



Doctor  
**ALVARO RODRIGUEZ GAMA**  
Editor  
Revista de la Facultad de Medicina  
Universidad Nacional de Colombia  
Ciudad

Estimado Doctor:

### 3-11-95

● He leído con detenimiento el artículo "Cáncer de piel", bajo la autoría del Dr. Michel Faizal Geagea, en el Vol. 43 No. 3 de 1995. Es un artículo de actualización, que evidentemente cumple con su objetivo, ya que los conceptos se basan en referencias bibliográficas recientes.

Comprendo que editar la revista con fotos a color aumenta en forma desorbitada los costos, pero en dermatología es casi que indispensable el color, para poder transmitir en detalle y con precisión los aspectos semiológicos de las diferentes patologías. Estoy seguro de que las fotos clínicas del Dr. Faizal son de excelente calidad, pero al pasarlas a papel blanco y negro pierden la calidad del original y por lo tanto su capacidad de ilustración al lector.

Desafortunadamente, las estadísticas colombianas son muy mediocres, y esto nos impide conocer la realidad de nuestro medio, pero, para tener una idea, es importante remitir al lector al magnífico estudio sobre Ca. basocelular realizado por el Profesor Guillermo Gutiérrez Aldana y publicado en la revista del Instituto Nacional de Cancerología (INC), Vol. 1 No. 1 de 1980; los aspectos epidemiológicos de este estudio no están desactualizados y son un buen reflejo de nuestra realidad.

Igualmente, permítame informar que el cáncer de piel, es la segunda causa

de consulta de primera vez en el INC, después de Ca. de seno, cuando se toman en consideración ambos sexos, porque si se toman únicamente a los hombres, el Ca. de piel, ocupa el primer puesto. La situación del Ca. de piel en Colombia es aún más grave que las estadísticas del INC, si tomamos en consideración que al INC son remitidos únicamente los casos graves o complicados de cáncer de piel y que la mayoría de los dermatólogos de Colombia tratan Ca. de piel sin llevar un registro adecuado del mismo y gran parte de estos pacientes no son referidos al INC.

En la Revista Colombiana de Dermatología existen varias publicaciones de diferentes dermatólogos en relación a cáncer de piel en nuestro medio; igualmente, en las Actas de los Cursos Anuales del Departamento de Medicina Interna de la Universidad Nacional de Colombia hay artículos publicados por los profesores de la Unidad de Dermatología de nuestra institución en este sentido. Aprovecho la oportunidad para manifestarle mi interés en que estas publicaciones reposen en la Biblioteca del Hospital San Juan de Dios (me informan los estudiantes que no las encuentran).

Espero que estas anotaciones contribuyan a orientar a nuestros lectores en el importante tópico de dermatología oncológica.

Finalmente, permítame felicitar al editor, a los editores asociados, y a todas y cada una de las personas que están haciendo realidad la publicación periódica de nuestra magnífica revista.

Cordialmente,

**ALVARO ACOSTA DE HART, MD.**  
*Instructor Asociado*  
*Unidad de Dermatología*  
*Departamento de Medicina Interna*  
*Facultad de Medicina, U.N.*

### 30-11-95

● Mucho agradezco la gentileza que has tenido de enviarme tu magnífico y oportuno editorial sobre el galimatías del lenguaje médico-técnico actual, creador de confusiones y que a veces pareciera que estuviéramos jugando al "secretismo médico", ya revaluado por el movimiento bioético.

De otra parte, las siglas consignadas en la historia clínica se prestan a confusiones que pueden incluso agravar la situación cuando por cualquier motivo llegan dichas historias a los tribunales médicos o de justicia.

Cordialmente,

**JAIME ESCOBAR TRIANA, MD**  
*Profesor Titular U.N.*  
*Profesor de Cirugía y Filosofía*  
*Escuela Colombiana de Medicina*

### 4-12-95

● Le agradezco el envío de su excelente editorial para la Revista de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional, que sólo le comento ahora a mi regreso del exterior. Es evidente que existe una gran confusión y especialmente, una inadecuada e insuficiente incorporación de la terminología que ha creado el vertiginoso avance científico y tecnológico. Esto es especialmente visible en los campos de la biología molecular, la cibernética y la informática.

Por otra parte, la Academia de la Lengua ha representado un indudable freno a la expansión y enriquecimiento del lenguaje español. Parecería obvio que en la época moderna se incorporen vocablos de origen en la lengua inglesa, y no exclusivamente en las lenguas madres, el griego y el latín. Recordemos, por ejemplo, que en España se celebró el Campeonato Mundial de Fútbol, y no el

Campeonato Mundial de Balompié. Se me viene a la memoria la reciente declaración de Gabriel García Márquez, quien dijo que él no tenía sino un gran enemigo, que era la Academia Nacional de la Lengua, responsable de limitar el crecimiento del idioma español. La semana pasada, Luis Duque Gómez me dijo que esa expresión era original ¡nada menos que de Caro!

Tienen usted toda la razón cuando anota la importancia de enseñar el lenguaje de la informática médica, que el momento actual gobierna todas las acciones de la medicina.

Estoy totalmente de acuerdo con su magnífico editorial y creo que llega en un momento muy oportuno.

Atentamente,

**JOSE FELIX PATIÑO, MD.**  
*Director Ejecutivo*  
*Fepafem*

#### 24-12-95

● Me refiero a su atenta carta del 27 de noviembre en que me remite una copia del editorial: "El Idioma Médico" que aparece en el No. 4 de la Revista de la Facultad de Medicina.

Lo he leído con toda atención y lo encuentro muy oportuno y de vigencia inmediata por referirse a un problema que viene afectando la comunicación médica y confundiendo a los estudiantes de medicina durante la época de su formación.

Le felicito y deseo que estas páginas tengan la repercusión que ellas merecen.

Cordialmente,

**HUMBERTO ROSSELLI**  
*Director Area Psicosocial*  
*Escuela Colombiana de Medicina*

#### 1-23-96

● Con respecto al editorial de la Revista de la Facultad de Medicina (Vol. 43 No. 4), me he sentido motivado, gracias a su profunda y crítica reflexión, a hacer algunos comentarios que me

parecen pertinentes.

Tal como usted mismo lo aprecia se hace referencia a la atomización social y del lenguaje como una de las tendencias postmodernas, que van en contravía de la cohesión social. Al respecto Lyotard menciona en un aspecto "pesimista" que "todas las lenguas de la postmodernidad carecen de un metalenguaje universal" y que "las tareas de investigación desmultiplicadas se convierten en tareas divididas en parcelas que nadie domina" (1).

La medicina metida en el contexto mundial de las ciencias no se aparta de las características denotativas de su propio lenguaje, y menos aún de la atomización y parcelación de los campos del saber dentro de sí, que dificulta la comunicación, aún entre colegas.

La universidad inmersa en el mismo contexto, ha perdido su capacidad creadora y se ha convertido en reproductora de informaciones y de profesores que las transmiten, lo que a la par con el advenimiento de la informática marcará un toque de agonía a la era de este profesor, que nunca será más competente que las redes de memoria para transmitir el saber establecido.

Las universidades están siendo lanzadas a forzar sus competencias y no sus ideas (2), en aras a un mejor "desempeño" en términos de cantidad, lo que en nosotros se ha reflejado en la abreviación del tiempo de carrera aún por áreas en las que los especialistas toman tres y cuatro años estudiándolas, como menciona usted en el editorial.

Sin embargo, existe una luz en este oscuro panorama de la educación médica y la universidad, en el ámbito del idioma médico, y podría ser planteada como una de las múltiples acciones que evitaría el colapso de este profesional cada vez más desinformado, y es la formación básica o formación integral.

Ya varias universidades se han adelantado al reto de replantear sus currículos. Harvard desde 1974 destaca en su propuesta: "una persona educada debe ser capaz de pensar y escribir clara

y éticamente... Una persona educada debería tener una apreciación crítica de las formas en las cuales obtenemos conocimiento y entendimiento del universo, de la sociedad y de nosotros mismos. Específicamente, él o ella debería tener un conocimiento estructurado de la experiencia estética e intelectual de la literatura y de las artes; de la historia como modo de entender los problemas actuales y los procesos de los asuntos humanos; de los conceptos y de las técnicas analíticas de la ciencia social moderna; del análisis fisiológico, especialmente con el que se relaciona con los dilemas morales de los hombres y mujeres modernos y con los métodos de las ciencias físicas y biológicas" (3). Esto obviamente había sido planteado ya en el pasado por los primeros teóricos de la pedagogía como formación integral, como "la triple aspiración de la ciencia: ciencia, fines morales y fines políticos (Humboldt)" (4), y en el mismo idealismo alemán que buscaba el desarrollo con el conocimiento de la sociedad y del Estado en la realización de la vida de un sujeto (5). En Colombia varias universidades han replanteado sus currículos en medicina, entre ellas la Universidad Nacional y la Universidad del Valle, y algunas han basado su propuesta en la planteada por la OMS (Changing Medical Education: An Agenda for Action) (6), en la que se incluyen los elementos de formación integral, flexibilidad curricular con núcleos temáticos (interdisciplinariedad-integridad) y el incentivo de la autoformación (aprender a aprender). Desde este nuevo enfoque, el profesor tiene una perspectiva diferente a la de transmisor de conocimientos o informaciones, siempre y cuando la propuesta lo integre y sea factible de plasmar.

El otro aspecto que me parece pertinente con respecto al idioma médico y a las afirmaciones de Lyotard es que sí considero que existe un metalenguaje universal, potenciado por el hecho de la globalización del conocimiento, y está

formado por el lenguaje de las máquinas, el de la sociedad, del Estado y el de los fines morales y políticos que llevan consigo. Este también es lenguaje de la universidad dentro del mismo contexto.

Es importante pues, que la universidad mire para adentro, re-examine sus acciones, retome su labor creativa en la generación de ideas y de conocimiento, y reformule alternativas para hacer que sus currículos permitan formar sus educandos dentro de las exigencias que hacen la ciencia misma, la sociedad, el estado y el mundo, con el advenimiento de la globalización. Es importante que el profesor replantee sus esquemas y se integre a los cambios que en realidad son pertinentes para mantener excelencia en sus egresados, y que el estudiante sienta que existen alternativas y que debe buscar sus espacios para no quedar sumido en la incultura y la desinformación.

#### Referencias

1. Lyotard JF. La Condición Postmoderna. Red Editorial Iberoamericana, CA, 1989: 77.
2. Lyotard JF. Op. Cit 90-92
3. Harvard University, Faculty of Arts and Sciences. Report of the "Core Curriculum". Fen 15, 1978. Mimeógrafo 1-5. En: Orozco L, Rey N, Santamaría C. La Formación Básica en la Universidad de los Andes. Documento de Trabajo. Santafé de Bogotá, abril de 1992: 19-20.
4. Lyotard JF. Op. Cit 66.
5. Lyotard JF. Op. Cit 68.
6. Echavarría H. Plan de estudios de Medicina. *Gaceta Médica TM*. año 4, No. 7, tercer trimestre. 1995: 1-3.

Cordialmente,

**JAVIER ESLAVA SCHMALBACH**  
Instructor Asociado  
Unidad de Anestesiología  
Departamento de Cirugía  
Facultad de Medicina, U.N.

#### 6-2-96

● (Carta enviada al Dr. Ramiro Prada Reyes, Instructor Asociado de la Unidad de Oftalmología, Departamento de Cirugía. Con copia al Dr. Alvaro Rodríguez Gama).

Dear Doctor Prada:

I read with interest your article about the history of the diagnostic ultrasound. I trained at the University of Pennsylvania with one of the pioneers for the use of diagnostic ultrasound in medicine. As you quote in your article, in 1949, Doctors George Ludwig and Francis Struthers working at the Massachusetts Institute of Technology built and utilized the first ultrasound machine to detect foreign bodies as well as gallstones in humans.

Since you are interested in the history of ultrasound, I am listing the reference for the first publication of the use of ultrasound by Doctors Ludwig and Struthers, as well as some of the other early work done by Doctor Ludwig in that field.

1. Considerations Underlying the Use of Ultrasound to Detect Gallstones and Foreign Bodies in Tissue. Ludwig GD, Struthers FW. Naval Med. Res. Inst. Reports, Project NM#004 001, Report No. 4, June, 1949.
2. The Velocity of Sound Through Tissues and the Acoustic Impedance of Tissues. Ludwig GD. *J Acoustical Soc of America* 1950; 22: 862-866.
3. On the Detection of Intracranial Pathology by Ultrasound. Ballantine HT Jr, Bolt RH, Hueter TF, Ludwig GD. *Science* 1950; 112: 525-528.
4. Factors Influencing the Use of Ultrasound as a Diagnostic Aid. Ludwig GD, Bolt RH, Hueter TF, Ballantine HT Jr. *Trans Amer Neurol Assoc* 1950; 75: 225-228.

5. Ultrasonic Localization of the Cerebral Ventricles. Ballantine HT Jr, Ludwig GD, Bolt RH, Hueter TF. *Trans Amer Neurol Assoc* 1950; 75: 38-41.

6. Ultrasonic Irradiation of Nervous Tissue. Ludwig GD, Ballantine HT Jr. Surgical Forum, Clinical Congress of the Amer College of Surgeons 1950; 400.

7. The Effect of Ultrasound on Nerve Tissue. Ludwig GD. Mass. Inst. Technology Acoustics Laboratory Progress Reports, July-September 1950, and October-December 1950.

Doctor Ludwig did this work while he was in the Navy at the Naval Research Institute and the Massachusetts Institute of Technology.

Subsequently, he moved to the Massachusetts General Hospital and then to the University of Pennsylvania where he became Chief of the Division of Metabolism, Genetics and Molecular Medicine. In 1969, he became the first Chairman of the Department of Medicine at the Medical College of Ohio in Toledo. He recruited me to the Medical College of Ohio in 1971, and he died of a massive brain hemorrhage on November 24, 1973, when he was in his early 50's.

Interestingly, Doctor Ludwig abandoned the work on ultrasound in the early 1950's. I thought you would be interested in some of these historical facts. I enjoyed reading your article.

Sincerely yours,

**ROBERTO FRANCO-SAENZ, MD**  
Professor of Medicine  
Chief,  
Division of Endocrinology and  
Metabolism,  
Department of Medicine  
Medical College of Ohio  
USA