

REVISTA DE LA FACULTAD
CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD DEL CAUCA

Volumen 4 - Número 3



Universidad
del Cauca

ISSN 0124-308X

Septiembre 2002

COMITÉ EDITORIAL

Editor

William Cristancho Gómez

Editores Asociados

Alvaro Iván Narváez
Carlos Hernán Sierra

Editores Asistentes

María del Pilar Restrepo
Pedro Sussmann
Nancy Bravo
Humberto Sandoval

COMITÉ CIENTÍFICO

Adriana Guzmán - *Fisioterapia*
Consuelo Santacruz - *Enfermería*
Gustavo Caviedes - *Pediatría*
Jaime Enríquez - *Medicina Interna*
José Vicente Erazo - *Ginecología y Obstetricia*
Julio C. Campuzano - *Medicina Social y Salud Familiar*
Miriam Bravo - *Patología*
Miriam Ivonne Campo - *Fonoaudiología*
Nelson Palechor - *Anestesiología*
Rodrigo Collazos - *Morfología*
Víctor Campo - *Ciencias Fisiológicas*
Wilson Muñoz - *Ciencias Quirúrgicas*
Yolanda Botero - *Centro de Bioética*

Impreso

Taller Editorial Universidad del Cauca

Portada

Lucy Alejandra Cruz Astudillo

Diseño y Diagramación

Maritza Martínez Andrade

Coordinación Editorial

Programa ESE
(Educación-Salud-Editorial)

Dirección Revista

Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad del Cauca
Carrera 6 No. 14N-02 Popayán, Colombia
Teléfono (928) 234118
Email: revistasalud@unicauca.edu.co

Dirección Para Canjes

Biblioteca Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad del Cauca
Carrera 6 No. 14N-02 Popayán, Colombia
Teléfono: (928) 234113
Email: bsalud@ucauca.edu.co

UNIVERSIDAD DEL CAUCA

Rector

DANILO REINALDO VIVAS RAMOS

Vicerrector Académico

GERARDO NAUDORF SANZ

Vicerrector Administrativo

DIEGO MUÑOZ SOLANO

Vicerrector de Investigaciones

EDUARDO ROJAS PINEDA

Vicerrector de Cultura y Bienestar

MAURICIO VEGA ZAFRANÉ

Secretario General

JORGE ALBERTO DUQUE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Decana

MARÍA DEL PILAR RESTREPO DE PAZ

Secretaría General

MARÍA VICTORIA RESTREPO DE ILLERA

Director Instituto de Posgrado

PEDRO SUSSMAN LEWIN

Directora de la Biblioteca de Ciencias de la Salud

MIRIAM TORRES L.

JEFES DE DEPARTAMENTO

Anestesiología, NELSON PALECHOR; *Ciencias Fisiológicas*, FLOR DE MARÍA MUÑOZ;

Ciencias Quirúrgicas, HERNANDO ROMERO; *Enfermería*, GILMA PÉREZ;

Fisioterapia, WILLIAM CRISTANCHO; *Fonoaudiología*, ISABEL MUÑOZ;

Ginecología y Obstetricia, MARÍA PIEDAD ACOSTA; *Medicina Social y Salud Familiar*, EDGAR PARRA;

Medicina Interna, ALONSO RUÍZ; *Morfología*, NELSY OROZCO;

Patología, ANGEL CEBALLOS; *Pediatría*, JAIME BONILLA

CONSEJO EDITORIAL EXTERNO

RODRIGO MUÑOZ: Asociación Americana de Psiquiatría. San Diego, California.

JUAN PABLO OLANO, Texas University, Texas.

SULLY OROZCO: Kean University, Union, New Jersey.

RODOLFO RODRÍGUEZ: Organización Panamericana de la Salud (OPS), Washington.

JOSÉ MARÍA SALAZAR BUCHELI, Los Angeles.

DANIEL TERREROS: Kansas University, Kansas

REVISTA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD UNIVERSIDAD DEL CAUCA

Indicaciones a los autores

1. La *Revista de la Facultad Ciencias de la Salud – Universidad del Cauca*, (RFSC) es el órgano oficial de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del Cauca y publica artículos relacionados con la salud, previa aprobación del Comité Editorial.
2. Los trabajos para publicación en RFSC deben ser inéditos, es decir, ni el artículo ni parte de él, pueden haber sido publicados o estar en proyecto de publicación en otra revista. Estas restricciones no se aplican a los resúmenes o informes publicados con motivo de reuniones científicas. La publicación posterior o la reproducción total o parcial de un artículo publicado en RFSC requerirá la autorización del Comité Editorial.
3. Los trabajos deben ser remitidos a: Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud, Programa ESE, Carrera 6 No. 14N-02 Oficina 119, Popayán, en original, una copia en papel y una en disquete de 3.5". El original y la copia se deben enviar en papel tamaño carta a doble espacio, guardando márgenes superior, inferior, derecho e izquierdo de 3 cm. En el disquete debe indicarse el programa empleado (se sugiere Word de Windows). El trabajo debe venir acompañado de una carta firmada por todos los autores, en donde se exprese claramente que ha sido aprobado por todos y que el artículo en cuestión no ha sido publicado total ni parcialmente en otra revista.
4. En la presentación del trabajo se debe seguir la siguiente secuencia: página del título, resumen, texto del trabajo, agradecimientos, referencias, tablas, figuras.
5. La página del título debe incluir el título del trabajo, los nombres del autor y los colaboradores con sus títulos académicos y el nombre de la institución a la que pertenece cada uno. Además, el nombre, la dirección, el teléfono, fax y correo electrónico del autor responsable de la correspondencia. Igualmente, se deben especificar las fuentes de ayuda bien sea en forma de subvenciones, equipos o medicamentos, para la realización del trabajo.
6. El resumen, de no más de 200 palabras, debe ser estructurado. Si se trata de un artículo original de investigación, el resumen debe incluir objetivo, diseño, marco de referencia, pacientes o participantes, intervenciones, resultados y conclusiones. Si se trata de una revisión de la literatura o un metanálisis debe incluir: propósito de la revisión, fuente de obtención de los datos, selección de los estudios, extracción y síntesis de los datos y conclusiones.
7. El texto del artículo, claro y conciso, debe incluir: introducción, material y métodos, resultados, discusión, agradecimientos y referencias.
8. Las referencias deben escribirse en hoja aparte, a doble espacio e ir numeradas de acuerdo con el orden de aparición de las citas en el texto. Se deben citar todos los autores cuando son seis o menos. Si son siete o más, se deben citar los seis primeros y a continuación "y col." o «et al».
 - a. En caso de revistas: apellidos e iniciales del nombre del autor y sus colaboradores (si son más de seis puede escribirse, después de los tres primeros, et al.); título completo del artículo, nombre de la revista abreviado según estilo del Index Medicus; año de publicación, volumen, páginas inicial y final. Para el uso de mayúsculas y puntuación, sígase el ejemplo: **Reaven G.** Insulin Resistance and It's consequences. *Diabetes* 1996; 509-517.
 - b. En caso de libros: apellidos e iniciales de todos los autores, título del libro, edición, ciudad, casa editora, año, páginas inicial y final. Para el uso de mayúsculas y puntuación sígase el ejemplo: **Waters D.** Estabilización de la Arteriosclerosis Coronaria. 3ª. ed. Madrid: Editorial Paidós; 1994. p. 56-59.
 - c. En caso de capítulos de libros: apellidos e iniciales de los autores del capítulo, título del capítulo, autores o editores del libro, título del libro, edición; ciudad, casa editora, año, páginas inicial y final. Para el uso de mayúsculas y puntuación, sígase el ejemplo: **Schiller N B.** Clinical decision making in patients with endocarditis: the role of echocardiography. En Otto C.M., 2ª ed. The practice of clinical echocardiography. Philadelphia. WB Saunders. 1997; 389-404.
 - d. En caso de publicaciones obtenidas en el World Wide Web (www): apellidos e iniciales del nombre del autor y sus colaboradores (si son más de seis puede escribirse, después de los tres primeros, et al.); título completo del artículo, nombre de la revista abreviado según estilo del Index Medicus (si está disponible); año de publicación, volumen, páginas inicial y final, dirección de la página web. Para el uso de mayúsculas y puntuación, sígase el ejemplo: **Kerin J.** Falloscopic identification of a fimbrio-ovarian mucus connection as a possible mechanism. *Fertil Steril* (serial on-line). 1997; Jan-Mar (1):13. Available from: URL: <http://www.sigo.edu>
9. Las tablas y cuadros se denominan Tablas y deben llevar numeración arábica de acuerdo con el orden de aparición en el texto. El título debe ir en su parte superior y las notas en la parte inferior.
10. Las fotografías, gráficas, dibujos y esquemas se denominan Figuras y deben llevar numeración arábica de acuerdo con el orden de aparición en el texto. Al final de las leyendas de microfotografías se deben indicar las técnicas, coloraciones y aumentos empleados. Sólo se publicarán fotografías a color cuando los autores asuman el costo de su publicación; los originales en blanco y negro deben ser lo suficientemente nítidas para garantizar una buena impresión. Si una figura o tabla ha sido previamente publicada, debe venir acompañada del correspondiente permiso del editor para la reproducción y se debe dar crédito a la publicación original. Cuando se publiquen fotografías de personas estas no deben ser identificables; en caso contrario deben venir acompañadas del correspondiente permiso para su publicación. El Comité Editorial se reserva el derecho de limitar el número de figuras y tablas.
11. Se considerarán Actualizaciones o Revisiones de Tema aquellos trabajos que contienen una completa revisión de los adelantos recientes en un campo de la salud.
12. Las Presentaciones de casos son trabajos destinados a describir uno o más casos que el autor considere de interés especial. Deben constar de un resumen de no más de 120 palabras, descripción detallada del caso y discusión. Su extensión no debe superar 2500 palabras y no tener más de 5 gráficas.
13. Los Clubes de Revistas o Notas Biomédicas son responsabilidad de los colaboradores permanentes de RFCS y están dirigidos a sintetizar los temas más interesantes de publicación reciente en las más importantes revistas de la salud.
14. Las Cartas al Editor son comentarios breves, de no más de 400 palabras y cinco referencias, sobre algún trabajo publicado en RFCS.

15. Los artículos originales, revisiones de tema o ensayos deben venir acompañados de las palabras claves que faciliten la búsqueda bibliográfica en los índices nacionales e internacionales.
16. No se aconseja el empleo de abreviaturas excepto para unidades de medida. En caso de utilizar abreviaturas o siglas, la primera vez que se mencionen en el texto deben ir precedidas por las palabras completas que las originan.
17. Todas las mediciones deben ser expresadas con las unidades de medida del Sistema Internacional de Medidas.
18. RFCS no asume ninguna responsabilidad por las ideas expuestas por los autores ni se hace responsable de las indicaciones o esquemas terapéuticos propuestos por los autores.
19. Los autores de cualquier artículo deben informar a la RFCS sobre la posible existencia de cualquier conflicto de interés derivada de nexos con actividades o entidades que puedan influir inadecuadamente en su trabajo.
20. El autor se compromete a aceptar la revisión del trabajo por parte del comité editorial o comité asesor y a realizar las correcciones que se sugieran, las cuales se basan en las normas internacionales. (*Annals of Internal Medicine* 1988; 108:258-265).
21. La revista se reserva el derecho de realizar modificaciones en el texto, que no signifiquen cambio en el sentido del mismo, con el fin de mejorar la redacción y edición del trabajo, cuando ello sea absolutamente necesario.

REVISTA DE LA FACULTAD
CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD DEL CAUCA

VOL.4 N°3 Septiembre 2002 ISSN 0124-308X

Contenido

Editorial

Proceso de Mejoramiento de la Facultad de Ciencias de la Salud Myriam Bravo de Insuasty	7
--	---

Artículos de Reflexión

Reflexiones sobre el Acto Médico y la Responsabilidad Ética desde el Código de Ética Médica Alonso A. Ruíz Perea	10
---	----

Artículos de Revisión

Terapéutica Actual de la Neuralgia Posherpética Dr. Carlos A. Fernández L.	24
--	----

Manejo Respiratorio del Síndrome de Guillan Barre Isabella María Urrutia Illera	29
--	----

Atención Emocional al Paciente y Familia con Problemas Cardiovasculares María Rocío Ramírez Cuellar	35
--	----

Lipoproteína (A) en Procesos Ateromatosos Hernando Cabrera Leyton	41
--	----

Terapia Auditivo Verbal Gloria Esperanza Daza Timaná	45
---	----

PROCESO DE MEJORAMIENTO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

*Myriam Bravo de Insuasty **

La Facultad de Ciencias de la Salud y sus programas de Enfermería y Medicina, como paso siguiente al proceso de autoevaluación, entran ahora en la dinámica de la autorregulación y el mejoramiento continuo. Los resultados de la autoevaluación son el punto de partida para tomar decisiones acerca de políticas, propuestas curriculares, métodos de trabajo, posibilidades de investigación, modernización de programas y brinda además, la capacidad de proporcionar información confiable al público sobre la calidad de sus programas.

La autorregulación se entiende como la capacidad de los programas para autogobernarse con responsabilidad social; lo cual implica que las acciones generadas a partir de la autoevaluación deben mirar al interior del programa y hacia su proyección a los ámbitos profesional y social en general. La capacidad de autorregulación de un programa se define por la posibilidad que se tenga de incorporar los resultados de la autoevaluación en los planes de desarrollo. Esta es, en último término, la respuesta a la responsabilidad social que le compete al programa en la formación de recurso humano en salud¹.

A nivel de Facultad el proceso de autoevaluación nos permitió reconocer en la Universidad del Cauca una institución universitaria con tradición y solidez en la definición de sus políticas. Su Proyecto Educativo Institucional orienta

el desarrollo del trabajo académico, y a la vez, es punto de referencia para el cumplimiento de las funciones sustantivas.

A nivel de programas identificamos nuestras fortalezas y debilidades y se logró motivar y congregar a la comunidad universitaria al rededor de un propósito común, la búsqueda de la excelencia académica y de la urgente necesidad de iniciar la segunda fase del proceso, relacionada con la fundamentación, definición y puesta en marcha de estrategias para garantizar el mejoramiento continuo, que se constituye en la única justificación al largo, difícil y costoso proceso que hemos iniciado^{2,3}.

El proceso de autoevaluación demostró la necesidad de realizar cambios fundamentales que nos permitan rediseñar los programas; tales cambios deben ser coherentes con los nuevos principios curriculares y la visión de apertura educativa, económica, política y social que se vive en este momento.

Aunque la autoevaluación se realiza por programa académico, el proceso de mejoramiento identifica procedimientos y actividades que tienen que ver con la Facultad y con la Universidad; por lo tanto los planes de mejoramiento se deben articular como un todo e integrarse a los planes institucionales. Los diversos fallos o debilidades detectados en la autoevaluación forman parte de un sistema único,

* Profesora titular, Departamento de Patología. Coordinadora de planeación, Facultad Ciencias de la Salud, Universidad del Cauca.

y por lo tanto relacionados entre sí; en consecuencia, se debe trabajar en su solución con una visión sistémica, para evitar que esfuerzo, tiempo y trabajo invertidos se reduzcan finalmente a la sumatoria de unas acciones aisladas y atomizadas que no conduzcan al cambio esperado.

La forma como el programa utilice los resultados de la autoevaluación para mejorar su calidad, es un aspecto fundamental del proceso de autorregulación en cuanto tiene que ver con su capacidad propositiva para tomar decisiones y generar acciones de mejoramiento constatando el logro de las metas propuestas¹.

La Facultad de Ciencias de la Salud adoptó un método sistemático para realizar el proceso de mejoramiento. Se propone abordar los problemas utilizando la metodología de un proyecto de investigación.

El proceso iniciado es de gran trascendencia para la Facultad de Ciencias de la Salud. La Comunidad Académica tiene ante sí la oportunidad única de fijar el camino hacia la consecución de la excelencia académica. En este punto cabe preguntarse de quién depende el que se alcancen los objetivos del proceso de mejoramiento?

Somos testigos de la crisis de la enseñanza superior y de la educación médica, que ha dado lugar a la elaboración de estándares internacionales para preservar su calidad y ha generado innumerables propuestas de cambio al redor del mundo. *En este proceso de cambio el profesor tiene la mayor responsabilidad.*

La educación médica cada día se hace más compleja y difícil, el cuerpo de conocimientos biomédicos es enorme y creciente; ya no es posible que el graduado salga con todos los conocimientos aprendidos. La universidad no puede pretender enseñarlo todo, su objetivo debe ser formar un individuo capaz de formularse preguntas y encontrar respuestas; para lograrlo, el concepto de "aprender a aprender" debe estar forzosamente incorporado a todo el currículo^{4 5}.

Estamos en una etapa de transición, de nuestro bien desarrollado y experto hábito de "enseñar y dictar clase" los profesores debemos convertirnos en promotores de aprendizajes significativos, tutores, asesores y evaluadores de los procesos de construcción del conocimiento de nuestros alumnos y de nuestros propios procesos. La mayoría de los profesores tenemos clara la importancia y la necesidad del cambio, queremos cambiar, creemos poder hacerlo, pero en la práctica los cambios no se dan, o por lo menos,

no con la eficiencia y el impacto esperados; el aula sigue siendo profesionalizante y continuamos sin comprometernos a fondo con el complejo proceso de formación integral del estudiante.

En el mundo actual, donde lo único constante es el cambio, la educación debe centrarse, no en la simple transmisión del saber acumulado, sino en las competencias y habilidades requeridas para crear, transformar y utilizar el conocimiento. Es tiempo de cambio en la educación médica, para lograrlo con éxito, la necesidad de formación del docente es inaplazable. Existe una conciencia clara de esta urgencia en todos los ámbitos; en este sentido se están dando movimientos importantes a nivel internacional los medios de difusión académicos, publican profusamente guías de aprendizaje y enseñanza en medicina, nuevos diseños del currículo, mapas curriculares, glosarios de términos para unificar conceptos sobre las nuevas metodologías de aprendizaje y muchos términos de la nueva pedagogía, con los que los profesores de educación médica debemos familiarizarnos complementariamente al cambio de paradigma en el enseñar y el aprender^{6,7,8,9,10}.

El profesor tiene en sus manos la gran responsabilidad de orientar y propiciar el ambiente óptimo para la formación del estudiante, para lograrlo debemos, al igual que nuestros alumnos, convertirnos en aprendices permanentes, para estar a la altura de los requerimientos de los nuevos paradigmas. Es una exigencia inaplazable abrir espacios de reflexión para que el cambio se dé en comunidad y no individualmente, que la reflexión esté acompañada del estudio juicioso del contexto contemporáneo, de las nuevas filosofías pedagógicas y de las propuestas de cambio existentes, para que esto nos lleve a la construcción de una propuesta pedagógica que nos una y nos identifique respetando nuestra diversidad. El proceso requiere de la participación de expertos que nos ayuden a propiciar nuestra propia formación.

Esta etapa de transición requiere de la elaboración de un cuidadoso modelo de evaluación que monitorice el cambio y que a la vez fortalezca nuestra capacidad de autoevaluación y autoregulación. Venimos de un modelo de evaluación estático, preponderantemente objetivista, fundamentado en la medición que justifica la inferencia de generalidades basadas en los resultados de una muestra; un modelo que califica y clasifica, con escasa capacidad de formar, retroalimentar e inducir en forma sistemática los procesos de mejoramiento continuo.

Para crecer y afianzarnos debemos aceptar la importancia de compararnos con nuestros pares y aprender a trabajar

corporativamente con ellos, aceptar la heteroevaluación como parte de nuestro proceso formativo, e integrar a nuestra cotidianidad estos procesos. Como profesores nos atañe directamente reflexionar sobre nuestras propias limitaciones y buscar como crear soluciones para superarlas. Los procesos creativos perdurables y trascendentes se originan en necesidades individuales, que al integrarlos al trabajo colectivo sistemático los perfecciona, fundamenta, crea consensos y los puede convertir en modelos de trabajo.

Cómo vamos a lograr el cambio: Con la formación integral del profesorado, trabajando en la creación de nuestro modelo pedagógico, conceptualizando la reforma curricular y elaborando procesos de evaluación sistemática.

BIBLIOGRAFÍA

- 1 Modelo de Autoevaluación y Autorregulación para Programas de Educación Superior del Área de la Salud. Unión temporal ASCOFAME, ASSALUD, AUPHA, SES. Vol.3. Bogotá D.C. 2000. pgs. 54-83.
- 2 Informe Final. Proceso de autoevaluación con fines de acreditación. Programa de Enfermería. Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad del Cauca. 2002.
- 3 Informe Final. Proceso de autoevaluación con fines de acreditación. Programa de Medicina. Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad del Cauca. 2002
- 4 Plan multidisciplinario para la modernización de la educación, capacitación y entrenamiento en salud. La educación en salud en Colombia. Principales hallazgos y recomendaciones preliminares. Octubre 2001. CHC Consultoría y Gestión, SA.
- 5 Conclusiones Consejo Directivo ASCOFAME, octubre 10 y 11 de 2002.
- 6 Harden R.M. Developments in outcome-based education. Center for Medical Education, Dundee, UK. 2002.
- 7 Lechner S.K. Evaluation of Teaching and Learning Strategies. Med Educ Online. 2001; 6:4.
- 8 Blingh J, Prideaux D, Parsell G. PRISMS: new educational strategies for medical education. Medical Education 2001;35:520-521
- 9 Reeves S, Freeth D, McCrorie P, Perry D. It teaches you what to expected in future...: interprofessional learning on a training ward for medical, nursing, occupational therapy and physiotherapy students. Medical Education 2002; 36:337-3444
- 10 Glossary of Medical Education Terms. IIME. Institute for international medical education.