

Semillita

Distribución gratuita

FCM-UNA

Octubre 2005 - Año 5

<http://www.geocities.com/semillitafcm>

En el Cabildo distinguirán mañana al Dr. Rubén Bastos

Mañana, a las 19.00, en el salón auditorio del Centro Cultural de la República, el presidente del Congreso senador Carlos Filizola hará entrega del reconocimiento al Dr. Rubén Bastos Salmena por su importante labor de investigación en el campo de la traumatología.

Su trabajo le llevó a ser merecedor del premio internacional por la mejor tesis en cirugía ortopédica y traumatológica. Esta distinción le fue otorgada por la Sociedad Internacional de Ortopedia y Traumatología (Sicot).

La tesis presentada por el Dr. Rubén Bastos fue elegida por la Sicot como el mejor trabajo de investigación entre los 250.000 presentados por médicos de todos los países del mundo. Dicho trabajo, consistente en el tratamiento de lesiones mecánicas asociadas a ligamentos cruzados de rodilla, logró que del 64% de buenos resultados ascendiera a 98%, utilizando la técnica que lleva el nombre del Dr. Bastos a nivel mundial.

Este premio lo recibió el Dr. Bastos en el Palacio de los Congresos de París, el 14 de julio del año 2005. Esta distinción se entrega cada 10 años y anteriormente lo habían ganado un inglés, luego un estadounidense, un francés y en la década de los 1990 a 1999 el Dr. Rubén Bastos, constituyéndose en el primer latinoamericano que recibe tan alta distinción.

Actualmente, el Dr. Bastos es considerado por la Sicot como el mejor traumató-



El Dr. Rubén Bastos recibirá un reconocimiento mañana, a las 19:00 en el Cabildo.

logo de rodilla a nivel mundial. Recibió tentadoras ofertas de EE. UU. y Europa, pero él decidió seguir trabajando en nuestro país. El premio entregado por la Sociedad Internacional de Ortopedia y Traumatología consiste en: el certificado dotado con la distinción, una réplica de rodilla en cristal y 50.000 dólares americanos.

semillitafcm@hotmail.com



Nº 15

Facultad de Ciencias Médicas – Universidad Nacional de Asunción

Editorial



Luego de una pausa bastante larga estamos de nuevo a la circulación. Además, la revista necesita nuevo Semilleros. Estamos ampliando nuestro grupo de trabajo y seguro vos que querías estar... ahora podés. ¡Acercate!

Es increíble la situación en la que todavía seguimos viviendo. Para algunos somos un país en vías de desarrollo. Yo creo que lo más cercano sería des-via-do del desarrollo...

Ni en la Facultad, ni los Médicos que estuvieron en el extranjero, ni los albañiles y menos los políticos tienen un poco de respeto hacia el bien común.

La edad media fue un periodo de estancamiento cultural porque el hombre se vio obligado a defender su vida para poder sobrevivir. Y esto le impedía adquirir más conocimientos y desarrollar la ciencia o tecnología.

Creo que nosotros estamos volviendo a algo así, y no nos damos

cuenta (no nos interesa). Desde el momento en que no nos pongamos a tirar todos del carro en el mismo sentido, volveremos a la edad media, o tal vez a la prehistoria. Iremos perdiendo esos adelantos ya conseguidos... esos escollos ya franqueados.

Ahora estamos frente a nuestro curso. Podemos mejorar algunas situaciones en nuestras cátedras. Mañana será nuestra Facultad, institución que estimo en demasía. Y tal vez en un futuro muy próximo podamos reflotar al país. Y nadie nos podrá criticar por el hecho de haber nacido aquí.



Todo depende del empeño y la decisión de cada uno. La universidad **crea** el destino de una nación. ■

Semillita es tu voz. Tu voz para expresarte en todo momento.



Obs: Los artículos publicados no sufrieron ninguna alteración de contenido y son reproducciones idénticas al original enviado por el autor. Las opiniones vertidas en los artículos publicados son de exclusiva responsabilidad del autor, y no representan necesariamente la opinión de los editores. Semillita se reserva el derecho de publicar artículos que sobrepasen las 550 palabras según disponibilidad de espacio.

S.A.D.A.E.

Síndrome de Atención Deficiente Activado por la Edad

Domingo

Se manifiesta así:

Decido lavar el auto.

Al ir al garaje, veo que hay correo en la mesita de la entrada.

Reviso las cartas antes de lavar el auto; dejo las llaves del auto en la mesita, voy a tirar los sobres vacíos y las propagandas en el tacho de basura y me doy cuenta que está lleno.

Decido dejar las cartas entre las que hay una factura en la mesita, y sacar la bolsa de basura afuera.

Entonces pienso que, ya que voy afuera, puedo pagar la factura con un cheque y echarlo en el buzón que está a 10 metros de la puerta.

Saco del bolsillo la chequera y veo que queda uno solo. Voy al escritorio a buscar otra chequera y encuentro sobre la mesa la Coca Cola que me estaba tomando y se me había quedado ovidada. Saco la lata para que no se vuelque sobre los papeles y me doy cuenta que se está calentando, por lo que decido llevarla a la heladera.

Al ir hacia la cocina me fijo que el jarrón de flores de la cómoda de la entrada está sin agua. Dejo la Coca Cola sobre la cómoda y descubro los anteojos de cerca que estuve buscando toda la mañana. Decido llevarlas a mi escritorio y, después, poner agua a las flores.

Llevo los anteojos al escritorio, lleno una jarra de agua en la cocina y, de repente, veo el control remoto del televisor. Alguien se olvidó en la mesa de la cocina.

Me acuerdo que anoche lo estuvimos buscando como locos... Decido llevarlo al living, donde debe estar, en cuanto ponga el agua a las flores.



Echo un poquito de agua a las flores y la mayor parte se derrama por el suelo; por lo tanto vuelvo a la cocina, dejo el control remoto sobre la mesa y agarro unos trapos para secar el agua.

Voy hacia el hall tratando de acordarme qué es lo que quería hacer con estos trapos...

Al final de la tarde el auto sigue sin lavar, no pagué la factura, el tacho de basura está lleno, hay una lata de Coca Cola caliente en la cómoda, las flores siguen sin agua, sigue habiendo un solo cheque en mi chequera, no consigo encontrar el control remoto de la tele ni mis anteojos de cerca, hay una fea mancha en el parquet de la entrada y no tengo ni idea de dónde están las llaves del coche.

Me quedo pensando cómo puede ser que, sin haber hecho nada en toda la tarde haya estado todo el tiempo a los saltos y esté tan cansado.

Y no te rías, porque si aún no te pasó, ¡ya te va a pasar! ■

Y yo que pensaba que lo del ómnibus con marihuana era lo peor que podía pasar...

Cafeinómano

Solo hace una semana nomás que me entere mediante los diarios, que el ómnibus que transportaba a los alumnos del 4to curso que viajaban a un congreso en Argentina, llevaba un cargamento de marihuana prensada de 622 kilos. Y en todos los diarios salio el nombre de la facultad de medicina de la UNA seguido de cargamento de marihuana... Y yo que pensaba que eso era lo peor que podía pasarle a la facultad y a la medicina paraguaya.

Al menos por unos días me sentí un poco más aliviado al leer que el Dr. Rubén Bastos había recibido una distinción de parte de la SICOT por un trabajo sobre lesiones meniscales.. Y ahora resulta que era toda una farsa....

Esto ya es el colmo. No creo que pueda caer más bajo aun el nombre de la medicina paraguaya. Es una vergüenza internacional y una ofensa a los demás médicos que ejercen en Paraguay, no solo a los de la especialidad del Dr. Bastos.

Por lo visto la costumbre que adquieren los estudiantes durante la carrera, de falsear datos, resultados, inventar trabajos de investigación que nunca se realizaron, este señor lo ha llevado al sumo de inventar todo un premio que ni existe, autogalardonándose el Premio Internacional por la Mejor Tesis en Cirugía Ortopédica y Traumatológica.



Esto es una muestra de hasta donde podemos llegar si es que se siguen permitiendo la realización de trabajos mediocres en la facultad, que llevan una lista de autores mas larga que la lista de ingresantes a la facultad, que son presentados a todos los numerosos congresos habidos y por haber, que ni siquiera son corroborados en cuanto a su autenticidad por los así llamados miembros del "Comité Científico", integrados siempre por gente inepta que no tiene ni la mas pálida idea de como se realiza un trabajo científico, y menos aun de como interpretar los resultados y los valores estadísticos, la significancia de las variables, que son citadas como la lista de la carta del Lido Bar, ya que nunca jamás han leído un trabajo realmente bien realizado, ni los autores del trabajo, ni los que supuestamente deberían revisar y filtrar estos trabajos en las cátedras, y en los congresos.

Cada día los egresados de la FCM - UNA en el extranjero, hacen lo mejor de si para demostrar el alto nivel de formación que se recibe en nuestra casa de estudios, para que se pueda cambiar la formula mental que tienen sobre Paraguay, que es Paraguay = Corrupción x Marihuana x Piratería.

Pero el Dr. Bastos ha demostrado al mundo, que hasta la llamada "elite intelectual" del país, pone en practica la piratería y la falsificación.

Me sigo plagueando a pesar de que ya estén podridos y cansados de escuchar mis argelias, pero tenemos que cambiar esto de alguna forma y alguna vez, porque no puede ser que nos sigan denigrando de esta manera a los egresados de la FCM - UNA y a los médicos formados en Paraguay.

A este paso, no se que van a pensar en el extranjero si uno dice que es un medico que viene de Paraguay... Tendremos suerte si no nos cancelan las convalidaciones de títulos y registros que hemos conseguido con tanto tiempo y esfuerzo. ■

Minicalendario de Actividades

Sabemos hacer más cosas que estudiar...

- ✓ **Jueves 6 de Octubre:** Elección de Consejeros Estudiantiles. 07:00-12:00 Hs
Elección de un consejero titular y tres suplentes para completar cargos hasta fines de 2006.
- ✓ **Viernes 7 de Octubre:** Medicina Crea. Edificio de Ciencias Básicas. 20:00 Hs
Festival Cultural. Danza, teatro, exposición de obras, pinturas, videos... No faltes.
- ✓ **Todo Octubre y Noviembre:** Juegos Universitarios 2005.
¡Apoyemos a Nuestra Facultad!

El riesgo de la adopción



Arthur C. Guyton

Arthur C. Guyton fue un Fisiólogo americano, que nació el 8/Set/1919 y falleció el 3/Abr/2003.

Arthur Guyton nació en Oxford, Mississippi, el 8 de Setiembre de 1919, hijo del Dr. Billy S. Guyton. Su padre, un especialista de ojos, nariz, oído y garganta (una especie de oftalmólogo – otorrinolaringólogo), fue decano de la escuela de medicina de dos años del campus de Oxford (la carrera de medicina duraba solo dos años!). Arthur Guyton, siendo estudiante de medicina en Harvard, atrajo la atención de un profesor de bioquímica con su idea de una manera de medir y diferenciar los iones en solución (desde joven ya pensó en complicarnos la vida con las soluciones, los compartimientos, los potenciales de acción, etc...).



Durante el último año de su carrera conoció a la que sería su futura esposa, Ruth Weigle, con quien contrajo matrimonio el 12/Junio/1943. Poco después de su matrimonio, comenzó su postgrado en cirugía en el Massachusetts General Hospital (MGH). Su entrenamiento fue interrumpido cuando fue llamado a servir para la Marina, en el centro médico en Bethesda, hasta el fin de la segunda Guerra mundial. Luego de la guerra, retornó al MGH para terminar su residencia de cirugía, cuando luego de menos de un año, en octubre de 1946 padeció de poliomielitis, lo que lo dejó paralizado del hombro y la pierna derecha. Durante su estadía por un centro de rehabilitación, inventó varios dispositivos para discapacitados, por lo que recibió una encomendación presidencial. Desde entonces ha utilizado sillas de ruedas y muletas para movilizarse.

En 1947, la familia Guyton se mudó a Oxford, Mississippi, donde enseñó farmacología en la escuela de medicina. En 1948 fue nombrado Jefe del departamento de fisiología y biofísica. Su famoso texto de medicina, Texto de Fisiología Médica, tuvo sus inicios en Oxford. Él decidió que el libro de texto que los estudiantes utilizaban era deficiente. v

comenzó su lectura en diversas áreas de la fisiología. Al resumir su lectura, escribió manuscritos para cada sección del curso, y se dio cuenta de que tenía lo fundamental para un libro de texto completo.

En las décadas siguientes, su libro se ha convertido en el libro de texto de fisiología más vendido en el mundo, y posiblemente el texto de medicina más usado de todos. Un libro que ya va por su décima edición, traducida a 15 idiomas, y utilizado por 45 años por estudiantes de medicina (vaya monopolio que logró conseguir Guyton, considerando que su libro tiene muchos defectos, y es poco actualizado en comparación a los otros textos).

Guyton también es famoso por sus experimentos durante la década de los 50, en los que estudió la fisiología del gasto cardíaco y su relación con la circulación periférica. Fue este trabajo lo que echó por tierra la creencia de que el corazón controlaba por sí mismo su gasto cardíaco. Guyton demostró que era la necesidad tisular de oxígeno lo que realmente controlaba el gasto cardíaco. Las llamadas “curvas de Guyton” que describen la relación entre las presiones atriales y el gasto cardíaco forman la base para el entendimiento de la fisiología de la circulación. (Ya saben a quien culparle de todas esas curvas de presión – volumen).

También fue el primero en medir correctamente la presión en el intersticio, el líquido entre las células que viene a ser la sexta parte de todo el líquido corporal (por eso es que en su libro habla tanto de esos experimentos raros que ocupan muchas páginas del libro, y de nuestro tiempo de lectura). Este logro fue fundamental para entender ciertas condiciones clínicas como el edema y la insuficiencia cardíaca congestiva. En 1966, desarrolló un modelo computacional que lo llevó a definir su teoría de la “Ganancia Infinita”, en la que otorga al riñón la preeminencia de regulador a largo plazo de la presión sanguínea. Otros sistemas solo pueden regular la presión a corto plazo y eventualmente sobrepasados por el regulador principal.

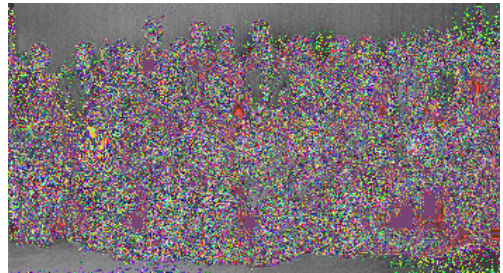
Él y su esposa, Ruth Weigle Guyton, han tenido 10 hijos. todos medicos en la actualidad:

- Dr. David L. Guyton, Professor of Ophthalmology, Johns Hopkins University School of Medicine
- Dr. Robert A. Guyton, Professor of Surgery and Chief of the Cardiothoracic Division, Emory University, School of Medicine
- Dr. John R. Guyton, Associate Professor of Medicine, Duke University
- Dr. Steven W. Guyton, cardiothoracic surgeon at Virginia Mason Clinic, Seattle
- Dr. Cathy Greenberger, internist in Pittsburgh, Pennsylvania
- Dr. Jean Gispén, rheumatologist in Oxford, Mississippi
- Dr. Douglas C. Guyton, anesthesiologist in Reno, Nevada
- Dr. James L. Guyton, orthopedic surgeon at Campbell's Clinic in Memphis, Tennessee
- Dr. Thomas S. Guyton, anesthesiologist in Memphis, Tennessee
- Dr. Gregory P. Guyton, orthopedic surgeon in Baltimore, Maryland

Arthur C. Guyton fue galardonado con numerosos premios, prácticamente todos los que un fisiólogo puede recibir, incluyendo: the Special Scientific Achievement Award from the American Medical Association, the William Harvey Award from the American Society of Hypertension, the CIBA Award for Research in Hypertension, y el Research Achievement Award of the American Heart Association. Él fue presidente de la Sociedad Americana de Fisiología y de la Federación de las sociedades Americanas de Biología Experimental.

Aun así, siempre tuvo tiempo para los estudiantes, los estudiantes de medicina que tenían problemas para entender alguna parte de las clases, y para los que venían de todos los lugares del mundo para realizar su postgrado con el famoso Dr. Guyton y su manera

“Guytoniana” de enseñar fisiología. El Dr. Arthur C. Guyton, profesor emérito de fisiología y biofísica de la Universidad del Centro Médico de Mississippi, murió el 3 de Abril del 2003, en un accidente automovilístico, junto a su esposa. ■



Mini Humor



Medicina familiar: una respuesta a una realidad.

Fausto Oliveira (Interno)

Durante un curso de preparación para el internado, un médico de familia nos hizo la siguiente pregunta: ¿Cuál es el médico que necesita el Paraguay? Quizás pediatras, ya que la mitad de la población del país tiene menos de 18 años y nuestros índices de morbimortalidad infantil son desastrosos. Además, si hubiese más ginecoobstetras bien preparados se podrían mejorar las altas tasas de mortalidad materna y neonatal. Pero ¿que pasa con los adultos en general? Las primeras causas de mortalidad en esa población son prevenibles o por lo menos se pueden retardar su aparición y con ello elevar la expectativa de vida. Y en relación a las demás especialidades, si uno tomase una población de 1000 habitantes, ¿cuantos de ellos necesitarían de un cirujano, traumatólogo y subspecialistas a lo largo de sus vidas?

¿Cuál sería la repercusión para la salud en una población de que existiesen más especialistas y subspecialistas que vean solo sectores o aspectos especiales de la población? Contar con un equipo de especialistas que funcionen como una unidad sería ideal, pero tremendamente costoso; para brindarle atención predominantemente curativa a una población relativamente pequeña se requerirían de por lo menos cinco especialistas con la infraestructura necesaria para resolver los problemas (“medicina fragmentaria”), y de esto ya se están dando cuenta los seguros médicos.

Si existe una persona bien remunerada capacitada para prevenir y resolver el 80% de los problemas de una población definida (1000 personas, por ejemplo) y con la posibilidad de disponer de especialistas que resuelvan el restante 20%, a primera vista me parecería lógico que 1) mejoraría enormemente las condiciones de salud al ser accesible a toda la población a un costo razonable y responder al concepto de bienestar bio-psico-social, 2) habría menos costos en medicina curativa, 3) el profesional de la salud estaría mucho mejor laboralmente, con un buen sueldo, sin estresarse tanto y probablemente mucho más satisfecho de su trabajo al observar el tremendo efecto favorable que tiene su labor en un millar de personas. Partiendo de ello, nos expuso una alternativa barata, viable y eficaz: el médico de familia.

Esta propuesta me resulta interesante como miembro de una sociedad y agente de salud. Como ciudadano me gustaría invertir en personas que quieran ser médicos de familia, sin embargo eso choca con mi propia expectativa profesional. Ingresé con la idea de ser un superespecialista, un neurocirujano o un cirujano cardiovascular renombrado, y ese comentario causa sensación en el profano, cosa bien diferente si digo que quiero ser clínico o pediatra lo cual se sigue de un “eso no mas...”, y si digo que quiero ser médico de familia... estudiar tanto para terminar siendo un “sanitarista al estilo cubano”, peor todavía. Luego de ver ER, Discovery Channel, o un procedimiento endoscópico o un avanzado método diagnóstico, es muy lógico aspirar a un ejercicio de la medicina complejo, caro y lleno de aparatos, y a una vida de reconocimiento, adrenalina y verdes. Es interesante ver la opinión de la satisfacción de los especialistas del primer mundo y les recomiendo de forma especial la lectura del artículo de Zuger A. “Dissatisfaction with medical practice” New England Journal of Medicine 2004;350(1):69-75 (ya que la sola mención muy probablemente no lleve a alguien a aunque sea mirar las tablas del artículo, ¡te desafío a que lo leas! A ver si sos capaz: www.nejm.org).

Creo que debemos preguntarnos mejor por qué queremos ser médicos, qué esperamos recibir del ejercicio de la medicina, cuales son nuestros fundamentos para elegir algo que determinará nuestra realización como personas y como profesionales, y que esto influya radicalmente en la elección de una especialidad.

Es necesaria la formación de especialistas, es cierto. Mi objetivo con este artículo, amigo lector, es llevarte a una reflexión sobre tus expectativas profesionales y darte a conocer a la medicina familiar como una alternativa válida, ahora que eres estudiante. En lo que a mi respecta, ya lo he hecho y he elegido, con gusto, ser cirujano. ■



Natalia Dellamea

Tus amigos y compañeros (4° y 5° Medicina)

Hace un tiempo ya no estás con nosotros. Y aunque no lo creas, te seguimos recordando. Fuimos dos promociones de esta tu facultad las que pudimos llegar a conocerte, y tuvimos la bendición de que seas nuestra amiga...

Tuvimos la bendición de que seas nuestra compañera...

Y tenemos la bendición de tener siempre un ejemplo de persona, un ejemplo de amiga en quien refugiarnos...

Quizás ya no podamos escuchar tus consejos, o verte reír. O cantar. Pero sabemos que siempre estarás con nosotros, y que desde ya nos estás guiando desde allá arriba.

Te enviamos un humilde recuerdo, para que sigas velando a tu familia que tanto te extraña y a nosotros, que tanta falta nos haces. ■



“Sentimiento I”

Alberto Moreno Notario (4° Medicina)

II

De que sirven mis versos
pupilas que no entienden
sí el deseo de un beso
se hace indiferente

IV

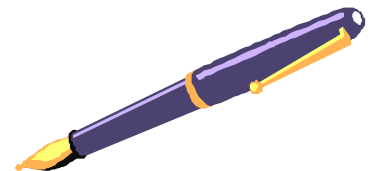
De que sirve mi pluma
corazón si eres roca
si mi alma es la locura
que a tu alma no la toca. ■

I

De que sirve ser poeta
si la mujer que amo
no ama, ni contesta,
ni oye mis reclamos

III

De que sirve si ella
se aleja como ave
se hace fulgor de estrella
y finge que no sabe



El problema de las publicaciones duplicadas & ética médica en los trabajos científicos de los estudiantes – ¿Existe...?

Durante la carrera de Medicina y Cirugía (no sé por qué, pero así se llama) en nuestra querida casa de estudios, como en cualquier otra carrera de “ciencias”, nos exigen como requisito en varias cátedras realizar “trabajos de investigación” o “monografías”, que fácilmente uno puede llegar a realizar alrededor de 40 trabajos durante la carrera, solo en la formación de pregrado (eso si es que realmente lo realiza, porque nunca faltan los sinvergüenzas que siempre se aprovechan de las oportunidades que surgen con los trabajos grupales y los caraduras que nunca han escrito una sola monografía por sí mismos).

Es cierto que muchas veces, las diferentes cátedras exigen que el estudiante realice un “trabajo de investigación” o una “monografía” de temas sin mucha importancia, ni relevancia científica, e incluso en varias oportunidades solo exigen que entreguen unas cuantas hojas (que al comienzo de la carrera son hojas gruesas, brillantes, pero al acercarse al término de la misma se asemejan más a papeles higiénicos) con una encuadernación (que al igual que las hojas comienzan siendo de la más alta calidad, como tapas duras acolchadas y tienen suerte si terminan estando dentro de carpetas de papel), sin que importe el tema del contenido, la calidad de la información, la veracidad de los datos, la bibliografía o la fuente de la que hayan adquirido la información, pudiendo ser estos fuentes de información, en orden decreciente de calidad, artículos de revistas internacionales (que raramente son utilizados), transcripciones de libros de texto, transcripciones de páginas de Internet de fuente dudosa, monografías que se bajan de páginas como monografias.com o elrincondelvago.com, o incluso monografías de estudiantes de años anteriores, ya que nadie en ninguna cátedra se encarga de revisar si las monografías son originales, o si fueron heredándose de generación en generación, ya que los temas nunca cambian.

Incluso para la realización de algunos trabajos de investigación muchos recurren a una práctica bastante habitual, que consiste en no informar los datos negativos o contradictorios a sus objetivos; otros

recurren a realizar milagros similares a los que realizaba Jesús, como la multiplicación de los panes y pescados: al no conseguir suficientes muestras o sujetos para el estudio simplemente multiplican los resultados por 2, 3, 5, 10. O aún mejor, otros deciden jugar a ser el creador, completando los datos en base a una imaginación inigualable. Total, a nadie les importa a que conclusión hayan llegado, ni la metodología utilizada en el trabajo; sólo es necesario que cumplan con los requisitos de la cátedra: entregar los trabajos en la cantidad exigida y en fecha.

Acerca de la actualización de la información, mejor no entro a discutir, porque pareciera que no conocen un solo libro o artículo escrito después del año 2000. Pero supongamos que logran atravesar todos estos “inconvenientes”, y terminan su trabajo de investigación y lo presentan en la cátedra. De repente se dan cuenta de la posibilidad de publicar sus trabajos en revistas locales y presentarlos en los congresos; así tendrían en sus poderes varios certificados y citas para su Curriculum Vitae, para que este sea más grueso que el del compañero o colega que vaya a competir con él en alguna residencia, beca u otra oportunidad que se le presente.

El “modus operandi” para la publicación de sus trabajos sigue un patrón descrito hace más de 25 años en una carta dirigida al British Medical Journal. Si no supiera que los estudiantes nunca leen una revista internacional, hasta creería que han leído esta nota y lo practican al pie de la letra.

Cómo crear un largo Curriculum Vitae a partir de una sola base de datos:

Berril Yushomerski Yankelowitz M.D.
British Medical Journal 1979;2 (Nov 3):1139

En estos días en que la fama y la promoción académica dependen del peso neto de un curriculum vitae que de su contenido, es importante conseguir la mayor cantidad de piezas de trabajo que uno pueda. Esta lección enseña los principios de la amplificación para alcanzar el éxito.

1. Es sabio tener una base de datos con que comenzar.
2. Nunca escriba un solo trabajo, cuando puede escribir dos – esto quiere decir, desdoble su base de datos. Cada desdoblamiento será denominado “estudio”. Además de las publicaciones locales, publique cada estudio en por lo menos tres revistas extranjeras.
3. Cambie el título y envíe cada estudio a otra revista.
4. Cambie el orden de la lista de autores y reenvíe los estudios a otra revista.
5. Cambie 3-5 palabras en cada párrafo y reenvíe los estudios a otra revista.
6. Añada unos datos más, y envíe a la primera revista como un seguimiento del estudio.
7. Repita los pasos 3-5 con los nuevos datos.
8. Añada un segundo punto de datos y repita los pasos 3-7 dos veces más
9. Escriba un artículo titulado “Resultados finales de (coloque el título de su trabajo)”. Este artículo debe parecerse mucho a su último estudio de seguimiento.
10. Repita los pasos 3-5.
11. Escriba un artículo de revisión sobre el estudio.
12. Repita los pasos 3-5.
13. Escriba en algún libro, un capítulo denominado (escriba el nombre de su estudio).
14. Repita tantas veces el paso 13 como le sea solicitado escribir un capítulo en algún libro.
15. Escriba un artículo denominado “Una perspectiva histórica del (y cite su estudio)”.
16. Repita los pasos 3-5.

A esta altura usted debe tener por lo menos 24 artículos, 4 capítulos de libros, 4 artículos de revisión, y 4 perspectivas históricas, totalizando unas 36 citas en su currículum vitae. Con 10 bases de datos, estos totalizarían 360 citas, por lo menos.

Y si además compra las acciones de una compañía de papeles, no solo será promovido, sino también será rico – así que suerte y sea feliz escribiendo.

Tan frecuente se ha hecho esta práctica entre los estudiantes, de presentar sus “trabajos” en cada uno de los congresos que se realizan, que cada vez que participo en un congreso local, experimento un déjà vu, porque me encuentro con los mismos trabajos, los mismos posters, con los mismos autores, muchas veces sin que tengan alguna relación el motivo del congreso con los trabajos que en estos se presentan. Es cierto que debido a la escasez de los trabajos “científicos” que se realizan, prácticamente ningún trabajo cuyo abstract sea presentado se rechaza. Habría que evaluar si los miembros del llamado “Comité Científico” de estos congresos por lo menos se ponen a leer los libros de resúmenes de otros congresos, o al menos los trabajos que son presentados en los congresos a su cargo.

En cuanto a la redacción de los trabajos, les pido encarecidamente que lean el libro “Cómo escribir y publicar trabajos científicos” (2da Ed Dav Robert A

OPS – OMS. 1996) antes de comenzar un trabajo de investigación o escribir cualquier tipo de publicación biomédica.

La publicación o presentación por duplicado es una actividad severamente criticada en la comunidad científica internacional. Sin embargo no es raro encontrarse con duplicación de publicaciones, incluso en las revistas médicas más renombradas.

Dada la gran frecuencia de las publicaciones duplicadas, Erik von Elm y col. realizaron un trabajo de revisión (*JAMA. 2004;291:974-980* - Different Patterns of Duplicate Publication - An Analysis of Articles Used in Systematic Reviews) para determinar con que frecuencia aparecían este tipo de publicaciones e incluso lograron clasificar los patrones de repetición en varios tipos.








































Pero aquí en nuestra facultad, parece ser que aquel que no presenta su “trabajo” en todos los congresos habidos y por haber, en las revistas de las diferentes sociedades y en cualquier publicación que se realice en la facultad, es el estúpido.

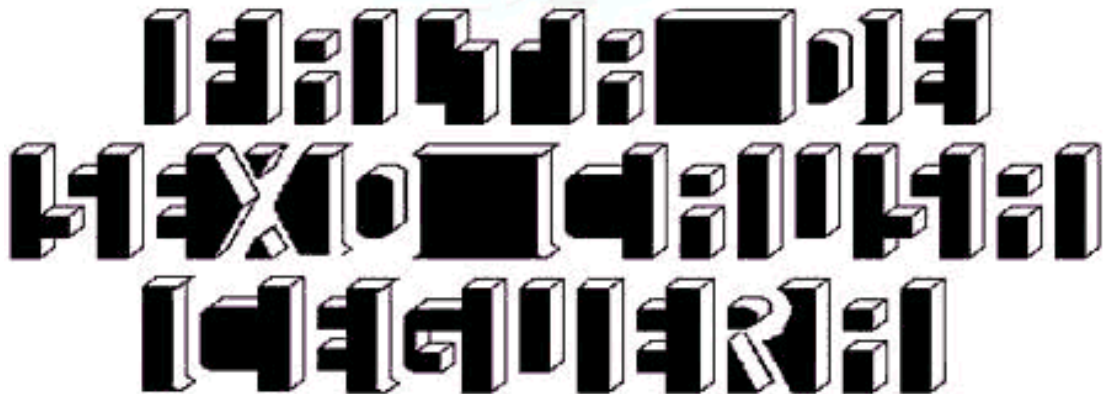
Espero que algún día los estudiantes se concienticen acerca del grave daño que hacen a la medicina con sus costumbres adquiridas durante la carrera.

Debemos sobresalir por la calidad de los trabajos y publicaciones, no en cantidad ■

Humor

Dada la alta prevalencia de “accidentes” registrados en los últimos tiempos, hemos hecho un compendio sobre las “señales de tránsito” y su “significado”.

 Un día, él iba caminando	 Vió una mujer durmiendo	 Y sintió un ardiente deseo	 Su sangre se aceleró	 Se lanzó	 La invitó a tomar café	 Y después a un restaurante	 Se fuerón de viaje
 Hicieron muchas cosas...	 Él la llevó a su casa	 Ella le dijo que tomaba la píldora	 Y se tumbó en la cama	 Ella abrió una pierna	 Luego la otra	 Luego las dos	
 Él reaccionó enseguida	 La penetró	 Entró y salió	 Descubrió que no era virgen	 Él sugirió muchas posturas	 Pero ella se negó	 Pero le pidió que fuera más rápido	
 Ella hizo comentarios sobre su virilidad...	 Vió todos los colores del arcoiris	 Y entonces gritó: PARA!	 No le había contado la verdad	 No tomaba la píldora	 Pero él había perdido el control	 Había llegado al punto de no retorno!	
 Ella lo llamó 9 meses después	 Desde el Hospital	 Habían tenido mellizos!!!	 El mundo se derrumbaba	 Querían morirse	 Moraleja:	 Para evitar embarazos	 ¡Ponteló Ponseló!



Nderakore, no entiendo...