

SOYAMMEF

**CAMINO A LA
REPRESENTACIÓN
EXTERNA: ¡CONOCE MI
HISTORIA!
PAG. 20**

**¿CÓMO SOBREVIVÍ AL
PROCESO DE UNA
CANDIDATURA
NACIONAL?
PAG. 38**

**LA AVENTURA DE
RECIBIR INCOMINGS
PAG. 48**

**¿CÓMO AFECTA EL
MIEDO A LA SALUD?
PAG. 100**

**EGO VS LIDERAZGO
PAG. 122**

**SI EL PLAN NO
FUNCIONA, CÁMBIALO,
PERO NO CAMBIES EL
OBJETIVO
PAG. 56**

**TEMÁTICA
ESPECIAL:
SENTIMIENTOS**



10/2020



AMMEF

ASOCIACIÓN MEXICANA DE MÉDICOS
EN FORMACIÓN A.C.

Revista de la Asociación Mexicana de Médicos en Formación, A.C. (AMMEF, A.C.)

La AMMEF, A.C.;

Es una asociación que reúne a más de 60 agrupaciones de estudiantes de medicina en México. Fundada en 1994, la AMMEF, A. C.- antes IFMSA - México, es miembro de la Federación Internacional de Asociaciones de Estudiantes de Medicina (IFMSA), que presenta a más de 1.3 millones de médicos en formación en 127 países a través de seis continentes.

Publicación:

Esta es una publicación de la AMMEF, A.C. bajo la coordinación del Comité Permanente de Publicaciones Médicas (SCOMP).



SCOMP

PUBLICACIONES MÉDICAS

Declaración de descargo de responsabilidad:

Las opiniones e información contenidas en esta publicación son responsabilidad exclusiva de sus autores, pueden representar la opinión colectiva de un grupo de colaboradores, pero no necesariamente la postura de la AMMEF, A. C.



AMMEF
ASOCIACIÓN MEXICANA DE MÉDICOS
EN FORMACIÓN A.C.



SCOMP
PUBLICACIONES MÉDICAS

SOYAMMEF

COMITÉ EDITORIAL

GESTIÓN 2023-2024



OLIVA GARCIA

EDITORA EN JEFE



Alejandra Elizalde
-AMEXA-

EDITORA ASOCIADA



Nathaly Tapia
-AMEXA-

EDITORA ASOCIADA



Arturo Direaux
-ASEMTO-

RELACIONES EXTERNAS



Cecilia Cárdenas
-CEUAT-

RELACIONES EXTERNAS



Alex Martínez

EDITOR DE ESTILOS



Marian Villanueva
-CEPRAMED-

EDITOR DE ESTILOS



Charbel Martínez
-FIAEM-

EDITOR DE ESTILOS



Jerusalén Godoy
-AMEA-

VERIFICACIÓN DE DATOS



Ángela López
-AEFMUAC-

VERIFICACIÓN DE DATOS



María Landa
-AMEXA-

ARTE Y DISEÑO



Claudia Tinoco
-CEPRAMED-

ARTE Y DISEÑO



Miriam López
-IIMP-

ARTE Y DISEÑO



Usmar Franco
-CAEM UAEH-

EDITOR DE FOTOGRAFIA



Alessandra Toledo
-OEPSA-

TRADUCCIÓN



María Aguilar
-EMUVCO-

TRADUCCIÓN



Génesis Sánchez
-ATLAS-

TRADUCCIÓN



AMMEF
ASOCIACIÓN MEXICANA DE MÉDICOS
EN FORMACIÓN A.C.



SCOMP
PUBLICACIONES MÉDICAS

SOYAMMEF



OLIVA GARCIA

EDITORA EN JEFE

Nota del editor

Hola queridos lectores, los saludo nuevamente y por última vez como Editora en Jefe de esta hermosa revista.

Este año de gestión fue un reto enorme para muchas personas, entre los que me incluyo; formar parte de un equipo nacional dentro de la AMMEF A.C. fue algo maravilloso y que con mucho gusto volvería a hacer.

Me atrevo a decir que comparto el mismo sentimiento que muchas otras personas que formamos parte de los equipos de trabajo a nivel nacional, el formar parte de ellos fue una montaña rusa de emociones, donde pudimos conocer no sólo a las personas con las que trabajamos durante un año, sino a quienes se convertirían en nuestros amigos y confidentes de otros estados.

El trabajo con los oficiales locales igualmente fue algo maravilloso. Me enorgullece poder decir que intenté y pude ayudar a todo aquel que se acercara a mi con preguntas referentes a revistas o a sus puestos de manera local; incluso pude ayudar a miembros activos de diferentes comités locales, lo cual me hace sentir sumamente llena y realizada en este puesto.

A mi maravilloso equipo editorial, les agradezco por última vez el haber mandado sus candidaturas y haber formado parte de todo ésto, gracias por darle vida a la visión que tuve con esta revista y por las arduas noches sin dormir.

Me atrevo a dirigir mi última nota del editor así, con los sentimientos a flor de piel y enalteciendo el tema especial de esta revista. "Sentimientos" no fue un tema elegido al azar, a decir verdad, fue el tema que desde el inicio de gestión sabía que estaría dentro de la revista en algún momento.

En el ámbito médico nos conocen por "no tener corazón", por "no saber lo que sienten los pacientes y sus familiares" o por "no saber ponernos en los zapatos del otro", sin embargo, me atrevo a decir que somos la profesión que más siente pero que más debe ocultar sus sentimientos y dejarlos de lado para que no nos afecten las cosas, pero ¿qué pasa cuando llegamos a nuestros hogares después de una guardia? ¿Es en ese momento en el que nos permitimos sentir lo que reprimimos durante el día?

Le invito a todo aquel lector de esta revista a sentir verdaderamente, a no permitir que los estigmas sociales determinen cuándo podemos llorar y cuándo no, a salir y decir ésto no me gusta porque me lastima o no lo voy a hacer porque no sé a cuántas personas puedo llegar a lastimar. Los sentimientos no tienen porqué ser nuestros enemigos, pueden ser aliados maravillosos que se queden con nosotros y nos ayuden cuando lo necesitamos.

Vivan. Sientan. Sean más humanos.

Cierro la última edición de esta revista de la gestión 2023 - 2024 esperando que la revista siempre haya estado a la altura de sus expectativas y de las de la AMMEF, A.C., agradeciendo a todas las personas que estuvieron dentro de la revista, que escribieron para ella y que la leyeron y compartieron.

Al Consejo Ejecutivo y Mesa Directiva 2024 - 2025 les deseo el mejor de los éxitos para su gestión, que las cosas que se han propuesto puedan llevarlas a cabo, que sus equipos nacionales sean tan maravillosos como lo fue mi equipo editorial y que consigan ser la mejor versión de si mismos para el puesto que estarán desempeñando.

Queridos lectores, es para mí un honor y un privilegio enorme poder presentarles una 14ta edición de SoyAMMEF, espero que tengan una agradable lectura y que disfruten el fruto del trabajo de este comité editorial

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Olivia del Carmen García González', written over a solid black horizontal line.

Oliva del Carmen García González
Editora en Jefe SoyAMMEF 2023-2024



*Con las palabras podemos llegar al
mente y corazón de los demás*





Directora editorial:

Oliva Garcia

Editores asociados:

Alejandra Elizalde

Nathaly Tapia

Relaciones externas:

Arturo Direaux

Cecilia Cárdenas

Corrección de estilo:

Alex Martínez

Marian Villanueva

Charbel Martínez

Verificación de datos:

Jerusalén Godoy

Ángela López

Arte y Diseño:

María Landa

Claudia Tinoco

Miriam López

Coordinadora de Marketing SCOMP:

Luisa Muñoz

Editor de fotografía:

Usmar Franco

Traducción:

Alessandra Toledo

María Aguilar

Génesis Sánchez



**"ESCRIBIR PARA ACTUAR,
PUBLICAR PARA *cambiar* "**

DECIMOCUARTA EDICIÓN

MARZO 2024

Contenido

Página 12

COLABORACIONES EXTERNAS

14

IMPLEMENTACIÓN POR PARTE DE LOS MÉDICOS INTERNOS DE PREGRADO DEL USO DE LOCALIZADOR DE VENAS FABRICADO MEDIANTE IMPRESIÓN 3D FDM

Página 18

ÉSTA ES LA AMMEF, A.C.

20

EL CAMINO A LA REPRESENTACIÓN EXTERNA: ¡CONOCE MI HISTORIA!

22

SECRETARÍA EJECUTIVA: UNA EXPERIENCIA DE VIDA

36

PRESENTE Y FUTURO: PRÁCTICAS EN SALUD FINANCIERA

28

BE THE FLAMINGO UN A WORLD OF SWANS

Página 30

Somos SCOMEdians

32

TRAVESÍA EN LA ORGANIZACIÓN DEL CURSO DE INTRODUCCIÓN A LAS CIENCIAS MÉDICAS

Página 36

Somos SCOMPanions

38

¿CÓMO SOBREVIVÍ AL PROCESO DE UNA CANDIDATURA NACIONAL?

40

UN AGRADECIMIENTO ESPECIAL

42

MI PRIMER E.C.A.tón

Página 44

Somos SCONExion

46

CREAR HISTORIAS Y CREER EN ELLAS

48

LA AVENTURA DE RECIBIR INCOMINGS

50

DESDE EL CORAZÓN DE UNA FERIA NACIONAL DE INTERCAMBIOS

Página 54

Somos SCOPEans

56

SI EL PLAN NO FUNCIONA, CÁMBIALO, PERO NO CAMBIES EL OBJETIVO

58

NUESTRA EXPERIENCIA EN CIRUGÍA GENERAL: VÍNCULO MÉXICO-BRAZIL

62

UNA BANDITA AL CORAZÓN: LAS MARAVILLAS DE SANTIAGO DE CHILE

Página 64

SOMOS SCOPHians

66

MI CAMINO PARA SER NPO

68

TEJIENDO LA SALUD: FORMACIÓN MÉDICA INTEGRAL Y COMUNITARIA PARA UNA ATENCIÓN CENTRADA EN EL PACIENTE

Contenido

Página 72

Somos SCORAngels

74

SOÑANDO COLOR ROJO

76

LA EXPERIENCIA DE LA AN, SEGÚN UNA LORA Y SU ASSIST

Página 78

Somos SCOREans

80

KEEP SEARCHING FOR THE EXTRA IN THE ORDINARY

Página 84

Somos SCORPions

86

PEQUEÑAS HUELLAS, GRANDES HISTORIAS: LA ESPERANZA EN MEDICINA

Página 90

TEMÁTICA ESPECIAL

92

MIEDO EN LA FORMACIÓN MÉDICA ¿UNA EMOCIÓN QUE FORJA O PARALIZA?

96

MI PRIMER ACERCAMIENTO CON LA MEDICINA

100

¿CÓMO AFECTA EL MIEDO A LA SALUD?

102

EL GRAN DILEMA DE SALTAR AL VACÍO

104

SANANDO EN SILENCIO: EL PROCESO DEL DUELO EN ESTUDIANTES DE MEDICINA

108

MI AMIGO EL MIEGO

110

EL AMOR A TRAVÉS DE LA MEDICINA

112

VIVIR A TRAVÉS DE LA CULPA

114

PSICOFISIOLOGÍA DEL MIEDO

118

LA PROFANACIÓN DE LA CULPA DURANTE EL ACTO MÉDICO

122

EGO vs. LIDERAZGO

124

EL SENTIMIENTO DE LA CULPA Y EL COVID-19

Página 130

REFERENCIAS

Colaboraciones



AMMEF
ASOCIACIÓN MEXICANA DE MÉDICOS
EN FORMACIÓN A.C.



SCOMP
PUBLICACIONES MÉDICAS

SOYAMMEF

Externas

IMPLEMENTACIÓN POR PARTE DE LOS MÉDICOS INTERNOS DE PREGRADO DEL USO DE LOCALIZADOR DE VENAS FABRICADO MEDIANTE IMPRESIÓN 3D FDM



[Pérez Gómez Lucero Stephania]

Universidad de la Salud del Estado de México
ventastolucamdf@gmail.com



[Nieto Merino Jean-Carlo]

Universidad de la Salud del Estado de México
porfiriodiaz.emperador@gmail.com

En México, los hospitales de segundo y tercer nivel enfrentan problemas de sobresaturación y escasez de personal médico, lo que hace que los médicos internos de pregrado sean fundamentales en la obtención de muestras, cruciales para el diagnóstico y tratamiento oportuno de los pacientes. Sin embargo, la falta de experiencia de estos médicos puede dificultar esta tarea. El uso de un localizador de venas de bajo costo podría ser una solución a esta problemática (4).

Objetivo

Generalizar y desestigmatizar el uso de un buscador de venas de bajo costo impreso en 3D mediante impresión FDM para la toma rápida de muestras sanguíneas en entornos hospitalarios.

Método

Se difundirá la información a través de ponencias, cursos y talleres en entornos universitarios y hospitalarios para facilitar la adquisición de equipos de localización de venas de bajo costo, fabricados mediante impresión 3D FDM (2) (Fig.1).



(Fig.1) Localizador de venas realizado en filamento de ácido polilactico por medio de la impresión 3D FDM

Además, se capacitará a los médicos internos de pregrado en su uso para lograr tomar muestras al primer intento, reduciendo así la necesidad de punciones múltiples a los pacientes. Aunque estos equipos solían ser costosos, se enfatiza en que los localizadores de venas impresos en 3D FDM están ahora disponibles a precios mucho más accesibles (1). Existe la creencia errónea de que un buen médico interno de pregrado debe ser capaz de tomar una muestra sanguínea sin necesidad de ayuda, ya sea humana o tecnológica.

Esta percepción debe cambiar, ya que el principal beneficiado de una toma de muestra más rápida y eficiente es el paciente, cuyo pronóstico puede mejorar significativamente.

Aunque los resultados aún no se han aplicado en la práctica clínica, es evidente que una mejor visualización de la anatomía venosa superficial conduce a una toma de muestras más segura y de mayor calidad, sin aumentar la invasividad ni el dolor para el paciente (Fig. 2). La implementación de esta tecnología probablemente traerá resultados favorables para todas las partes involucradas.



(Fig.2) Visualización de la anatomía venosa superficial, con el localizador de venas impreso en 3D.

Beneficios para los pacientes

Los pacientes se beneficiarán significativamente de la implementación de esta tecnología. La toma de muestras sanguíneas será menos invasiva y dolorosa, ya que los médicos internos de pregrado podrán localizar las venas de manera más precisa y rápida (1). Esto también reducirá el estrés y la ansiedad de los pacientes, ya que se necesitará menos tiempo para realizar la toma de muestra.

Beneficios para el personal médico

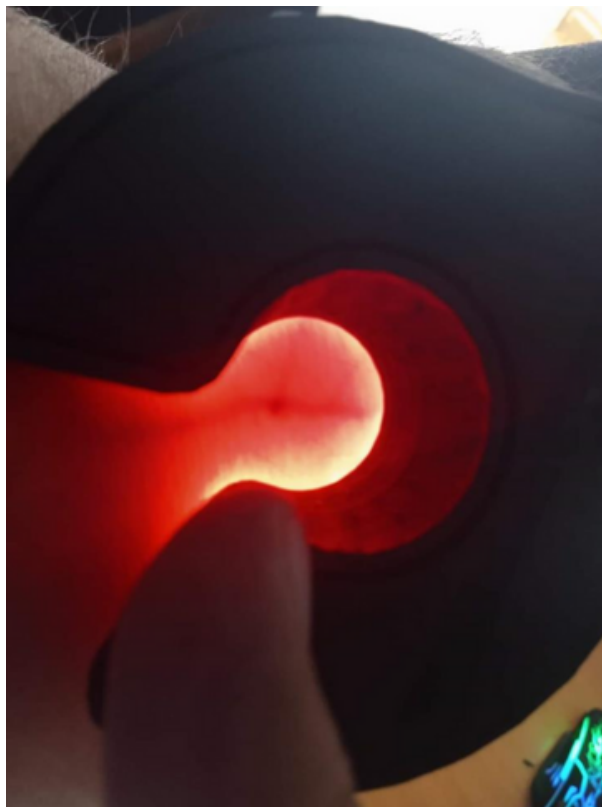
El uso de localizadores de venas de bajo costo también beneficiará al personal médico, especialmente a los médicos internos de pregrado. Les permitirá adquirir habilidades prácticas y mejorar su confianza en la toma de muestras sanguíneas. Además, al reducir la necesidad de punciones múltiples, se reducirá el riesgo de complicaciones y se mejorará la eficiencia en el proceso de atención al paciente (3).

Beneficios para los hospitales

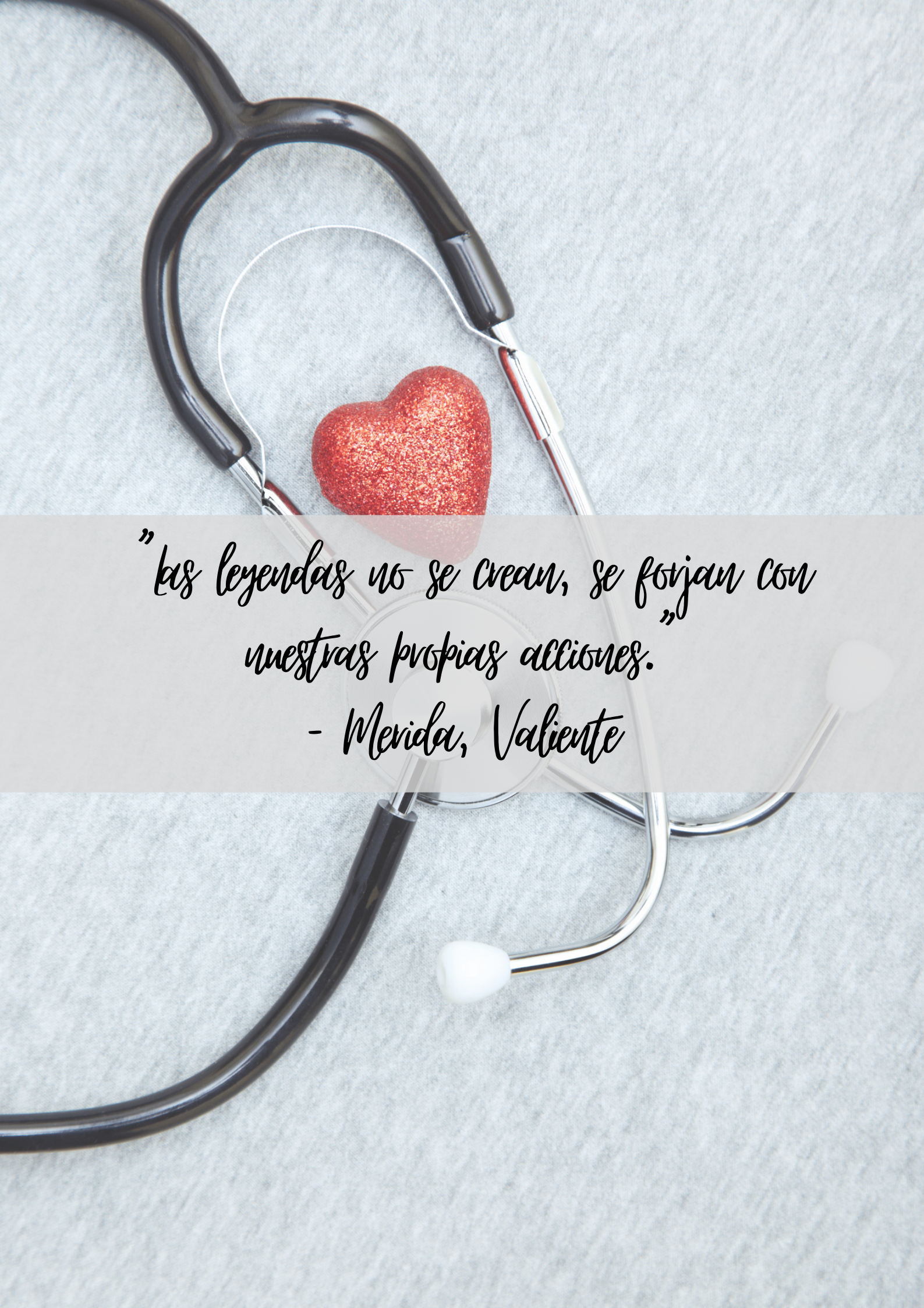
Para los hospitales, la implementación de esta tecnología podría resultar en ahorros significativos en costos, al reducir la necesidad de materiales para punciones múltiples y el tiempo dedicado a realizarlas. Además, al mejorar la calidad de las muestras tomadas, se podría mejorar la precisión de los diagnósticos y tratamientos, lo que a su vez podría reducir los costos asociados con tratamientos innecesarios o incorrectos (4). (Fig.3)

Conclusiones

La implementación de esta tecnología debería ser normalizada en los hospitales de segundo y tercer nivel en México, ya que los médicos internos de pregrado carecen de la experiencia y capacitación necesarias para realizar una toma de muestra adecuada en pacientes con diversas patologías (3). No se cuestiona la habilidad de estos médicos, pero sería ingenuo pensar que dominan esta habilidad desde el principio, especialmente considerando que incluso profesionales titulados con años de experiencia encuentran desafíos en la toma de muestras en ciertos pacientes. La capacitación y el uso de tecnología como los localizadores de venas impresos en 3D FDM son pasos importantes para mejorar la calidad de la atención médica y el pronóstico de los pacientes en entornos hospitalarios de México.



(Fig.3) Visualización del calibre y trayecto de la anatomía venosa superficial.

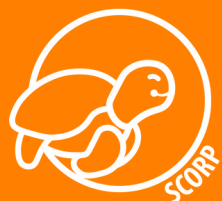


*"Las leyendas no se crean, se forjan con
nuestras propias acciones."
- Merida, Valiente*

Ésta es la

SOYAMMEF





AMMEF, A.C.

EL CAMINO A LA REPRESENTACIÓN EXTERNA: ¡CONOCE MI HISTORIA!



[Macías Sánchez Hassler Stefan]

VAE

hassler.macias@gmail.com

Hace 4 años exactamente inicié este viaje, han pasado tantas cosas que nunca me imaginé tener el honor de presentarme como su Vicepresidente de Asuntos Externos (VAE) de la Asociación Mexicana de Médicos en Formación A.C. (AMMEF A.C.), pero, ¿cómo llegué hasta aquí? Después de un gran viaje por el camino de la educación médica y darme la oportunidad de ser su representante nacional, logré conocer que el trabajo realizado por la asociación va más allá que el beneficio directo para nuestros miembros activos. Los proyectos de la AMMEF son iniciativas que permiten obtener datos existentes sobre nuestros sistemas de salud y de educación en salud.

El primer acercamiento directo representando a la AMMEF a nivel internacional en un espacio fuera de la International Federation of Medical Students Associations (IFMSA), fue la oportunidad de poder enviar los trabajos de investigación del comité permanente de educación médica al congreso internacional de la Association for Medical Education in Europe (AMME).

Esta experiencia me permitió mostrar que toda actividad creada puede mostrarse a personas con espacios que facilitarían nuestras puertas para llegar a ser escuchados donde sea. Desde este momento, pude ver en la representación externa una extensión del desarrollo de actividades, logrando desarrollar la abogacía basada en investigación: ¡Este concepto ha revolucionado mi forma de percibir el trabajo de las juventudes en pro de desarrollar oportunidades, espacios y conocimiento para manejar las barreras presentes en nuestro contexto como mexicanos.!

Por otra parte, el tener amigos cercanos quienes tuvieron este cargo de forma previa y actual, crearon en mí un interés por conocer más sobre la representación externa a través del cargo de la vicepresidencia de asuntos externos, principalmente porque me enseñaron la mayoría de las cosas que conozco actualmente sobre la asociación y el rol de las juventudes para crear discusión en beneficio de nuestros pares;

estos dos puntos fueron fundamentales para animarme a aplicar al cargo de representatividad externa de la AMMEF A.C. : la VAE.

Es importante aclarar que otro punto importante y fundamental en mi motivación fue ser un ejemplo para aquellas personas que se consideran o son introvertidas, quienes quizá por algún momento pensarán que no tienen la habilidad de lograr ostentar un cargo que los ponga completamente fuera de su zona de confort, como lo es en mi caso, un miembro quien inició como Oficial Local de Educación Médica (LOME) y pudo desarrollar las habilidades para proyectar sus ideas dentro y fuera de la asociación, por medio de un trabajo organizado y planeado, para que sus principales desenlaces sean influenciar en pro de la asociación.

Durante esta gestión, el principal objetivo será potencializar el rol de las áreas de trabajo y divisiones de la asociación en términos de asuntos externos, con el fin de demostrar el rol e impacto que cada espacio de la AMMEF tiene en su representación externa. Dentro de este objetivo se integrará la sostenibilidad de los documentos políticos de la asociación, con el fin de darle continuidad a su desarrollo y actualización para mantener las áreas por las que abogaremos con base a las necesidades de los estudiantes de medicina en México. Por otra parte, el continuar compartiendo estas habilidades y conocimiento a los homólogos locales para que puedan incrementar su representación externa y habilidades de

persuasión, generando así una mejora en la AMMEF desde sus bases, los comités locales, quienes al final conforman la asociación de estudiantes de medicina más grande a nivel nacional.

Por último, al término de esta gestión, estaremos encontrándonos a cinco años para cumplir con los Objetivos del Desarrollo Sostenible (ODS), por lo que mi perspectiva ve fundamental el dejar las bases para la recolección y creación de reportes con base en el trabajo de la asociación que se relacione con los ODS, con el fin de poder impactar en espacios y colaborar a nivel nacional con datos para el reporte nacional voluntario de México.

Sin más que agregar, estoy más que agradecido el poder tener la oportunidad de poder representarlos y orientar la representación externa de la AMMEF en conjunto con una gran familia con 17 personas de todo el país quienes estoy seguro potencializan el impacto de la asociación desde sus respectivos cargos, pero con un principal objetivo en común: que todo el trabajo desarrollado sea observado y aprendido por todos y cada uno de los miembros activos, nuevos comités locales o nuevos miembros quienes en futuros años serán las personas que tendrán la oportunidad de liderar a la asociación.



SECRETARÍA EJECUTIVA: UNA EXPERIENCIA DE VIDA



[Robles González de la Llave Marco Antonio]

SEJE

seje@ammef.mx

Hola querida Asociación mucho gusto, soy Marco Antonio Robles Gonzalez de la Llave SEJE electo para la gestión 2024 - 2025. Algunos de ustedes puede que me conozcan y para otros seré un completo extraño, pero eso no importa ya que espero que con este artículo puedan conocerme un poco más, pero aún más importante, que puedan conocer el trabajo de la Secretaria Ejecutiva en la AMMEF, A.C.

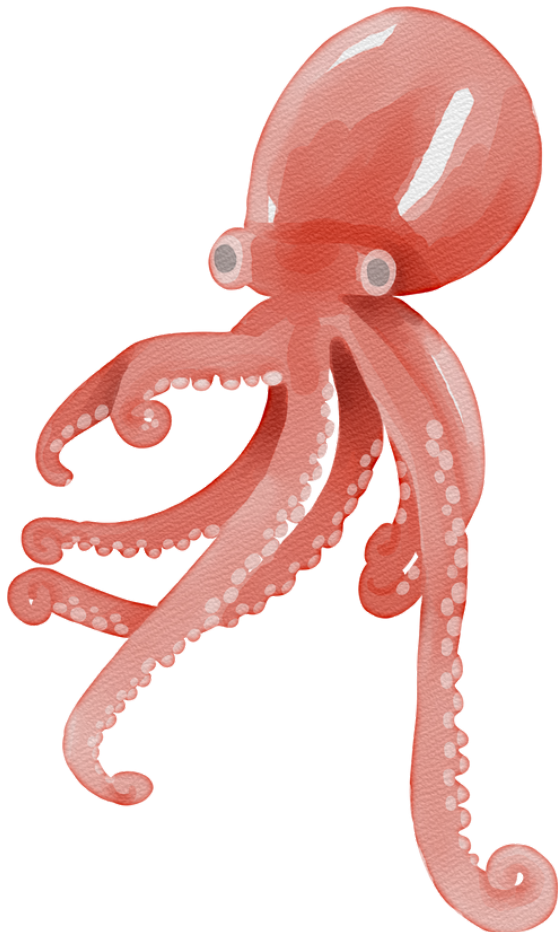
No soy un gran escritor, pero para esta colaboración me pidieron escribir sobre 3 cosas, que a simple vista pueden ser fáciles de responder, me pongo a pensar que podría escribir más de 5 páginas respondiéndolas, por lo que trataré de ser lo más breve y conciso en mis respuestas.

La secretaria ejecutiva es un área administrativa dentro del consejo ejecutivo que se dedica a la administración de los documentos, la emisión y la toma de decisiones. A simple vista suena algo tedioso y aburrido pero la verdad es que no lo es si te gusta todo lo referente a este tema.

Es un puesto lleno de emociones y de contacto directo e indirecto con toda la asociación; cuando uno lo piensa de manera dura, es el que manda convocatorias, hacer resultados, filtra nombres, hace minutas, revisa documentos, redacta y emite los mismos. Si se los pongo de esta manera es bastante aburrido cuando no lo es: con todos los documentos que se mandan se crean muchos sueños, se cumplen algunos de ellos, se aprende a ser resilientes en algunos otros temas, mientras otros más se enteran sobre lo que está pasando dentro de la AMMEF. Cuando ves a la secretaria de esa manera la forma de trabajar y las metas que marcas en la gestión son todo un reto.

Esto me lleva a explicarles de dónde sale el amor a este puesto y porqué decidí lanzarme a una candidatura nacional para la SEJE. Desde el inicio de mi carrera, tanto estudiantil como dentro de mi comité local CEPRAMED, me llené de mucha medicina (teórica y práctica) y de muchas metas personales, siendo una de ellas el poder apoyar a las personas que están a mi lado y la secretaria general me ayudo eso.

Estar dentro del consejo ejecutivo, ya sea a nivel local o nacional, es un gran reto debido a que las decisiones que se toman van a dictar el rumbo de un comité; a simple vista pueden parecer decisiones fáciles de tomar y que muchas veces no son del agrado a todos, pero cuando uno está dentro de estos puesto debe de pensar todas las consecuencias posibles, tanto las buenas como las malas que un "sí" o un "no" puede generar. Además, la creación de controles y documentos es algo que me encanta, cada documento creado y emitido es un documento que genera emoción. Recuerdo mucho crear las cartas de aceptación de mi comité local y entregarlas con mi firma, momento que no sólo me hizo sentir orgulloso de lo que se estaba logrando dentro de CEPRAMED, también pude ver en cada uno de los candidatos a miembros convertirse en miembros, la emoción de estar dentro de un lugar en donde se pudiera explotar sus habilidades donde podrían conocer a más personas y, más importante, donde pueden ayudar a otros.

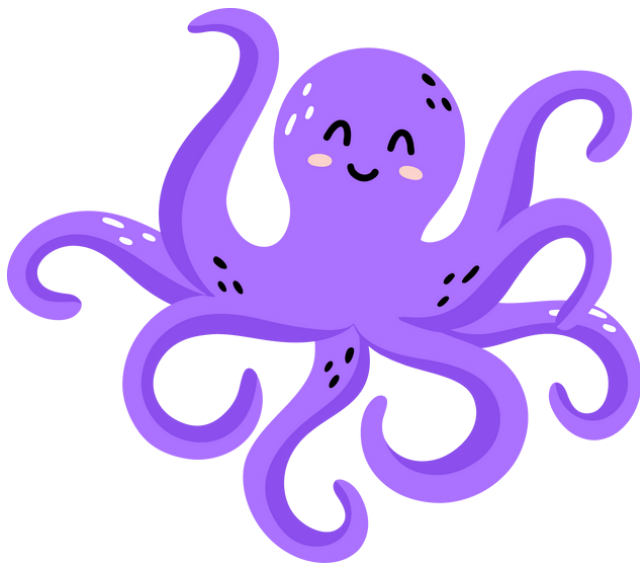


Por otro lado, lo que más me dio valor al postularme fue la ayuda que recibí cuando entré a la AMMEF y los agradecimientos de varios secretarios generales durante sus gestiones. Con ésto no busco sonar pedante, pero el poder escuchar decir "gracias por enseñarme, gracias por escucharme, gracias por algo" es algo gratificante y bello. Para mí, eso reafirma que estoy haciendo un buen trabajo y que todo el tiempo que se dedica a crear las capacitaciones, los documentos y los métodos de ayuda vale la pena, y vale todavía más la retroalimentación que se me ha dado. También debo mencionar que un gran incentivo que tuve fue el poder contar con personas que me apoyaron y me siguen apoyando todavía.

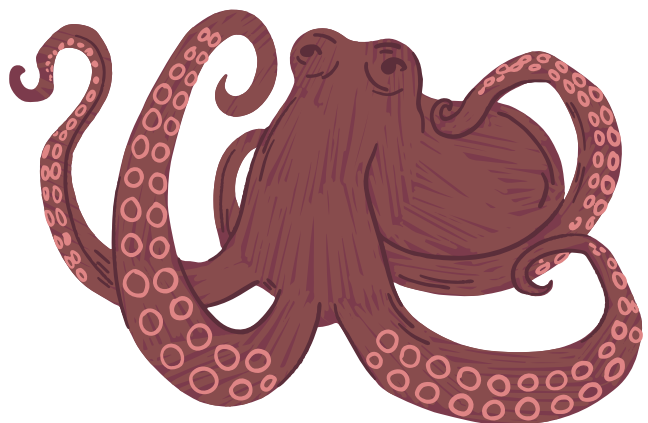
Cuando me preguntan sobre las metas y aspiraciones que quiero tener en esta gestión me hacen pensar en 2 cosas: el trabajo interno de la Secretaria Ejecutiva a nivel nacional y el trabajo con mi equipo nacional. A nivel nacional quiero llevar una gestión llena de trabajo duro y honesto, en donde los presidentes, vicepresidentes, secretarios, etc. puedan acercarse a aclarar dudas sobre los planes de acción, en donde todo está diseñado para que el trabajo por parte de la SEJE sea mucho menos tedioso y complejo, además quiero trabajar en la salud mental de la secretaría ejecutiva, ya que llega a haber momentos en los que el puesto demanda mucha atención y al momento de no tener una retroalimentación instantánea uno puede comenzar a pensar que su trabajo es malo o deficiente.

Con el Equipo nacional (Pulpo Team) mis metas son diferentes ya que busco en primera instancia crear un equipo que funcione de manera precisa y correcta, un equipo que en cada documento, capacitación, entrenamiento, SWG, etc. impregne de amor, dedicación y esfuerzo a todo el que reciba los resultados de éstos. Se buscará que todos en el equipo tengan un lugar seguro donde puedan opinar y llevar a cabo planes para que el beneficio sea para todos los comités locales. Bajar toda la información de los nuevos puestos como el de informática y el de archivo histórico a todos y que las gestiones de todos los secretarios sean prolifera.

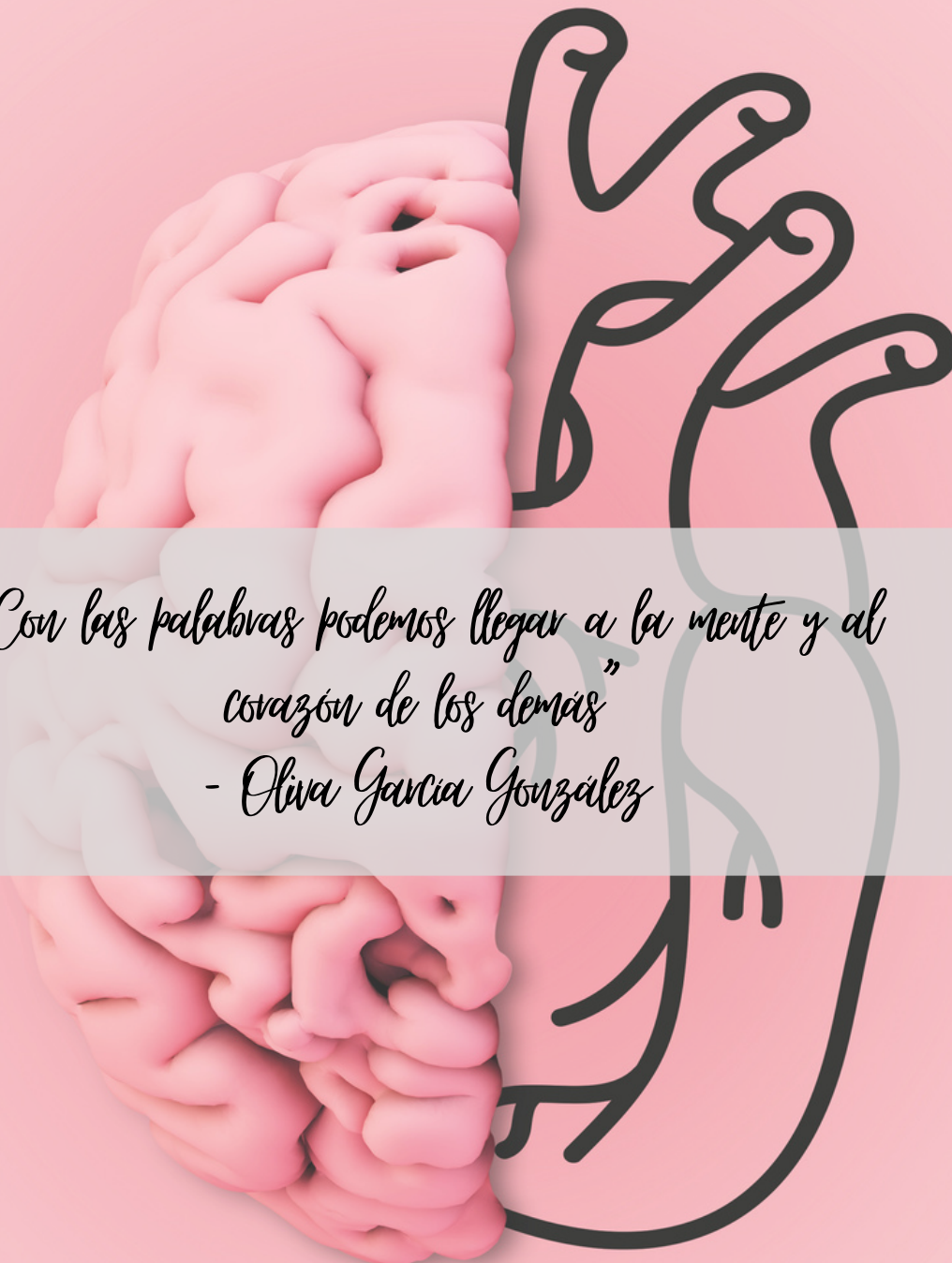
Me despido por el momento de ustedes, agradezco a todos los que leyeron este escrito y espero que podamos trabajar todos de la mano durante la gestión.



Tiempo



Forma



*"Con las palabras podemos llegar a la mente y al
corazón de los demás"*
- Oliva Garcia Gonzalez

PRESENTE Y FUTURO: LAS PRÁCTICAS EN SALUD FINANCIERA



[Tamayo Aguilar Daniel]

TENA

tena@ammef.mx

Mi nombre es Daniel Tamayo Aguilar, en la actualidad soy Médico Interno de Pregrado, Tesorero Nacional electo de la Asociación Mexicana de Médicos en Formación A.C, amante de los viajes y un fiel creyente de que las prácticas en salud financiera son el presente y futuro del éxito.

La salud financiera es un tema subestimado, pero de suma importancia que merece y debemos abordar. La vida de un estudiante de medicina conlleva a una serie de gastos significativos que van desde matrículas universitarias, libros que en su mayoría son costosos, hasta los gastos de la vida cotidiana (rentas, transporte, comidas, etc.).

Si bien las universidades no incluyen estas prácticas, es fundamental que las instituciones educativas y los programas de medicina reconozcan la importancia para nosotros los estudiantes, futuros adultos independientes y futuros médicos; esto puede incluir actividades, programas, asesoramiento en la formación y servicios de apoyo.

Habría que comprender que la educación y salud financiera no sólo tienen implicaciones a corto plazo, sino que también a largo plazo, pudiendo poner en

riesgo el bienestar y la futura práctica clínica. De manera general, pero a la vez específica, hay ciertos puntos de los cuales cada persona debería conocer y poner en práctica.

La gestión efectiva de las finanzas personales se origina a partir de dos conceptos que aplicamos en el día a día, INGRESOS- EGRESOS, para esto se requieren de habilidades de planificación y organización, a base de buenas decisiones. Para esto podemos hacer uso de herramientas digitales como son Excel, apps gestoras de gastos o directamente de la banca de su institución bancaria.

Los gastos (Egresos) pueden categorizarse en varias áreas, cada una con su importancia y peso en la vida y finanzas de cada persona. Si bien los egresos representan "metas", hay que tener cuidado con los gastos denominados "Hormiga", "Fantasmas" o "Vampiros", los cuales están presentes en nuestra vida cotidiana y que al parecer no nos generan un gasto considerable, pero que al término de un mes representan una buena cantidad de presupuesto; van desde la compra de chicles, los cafés diarios de ciertas empresas, el pago de una membresía del gimnasio al cuál no acudimos,

las plataformas de streaming, entre muchos otros.

Establecer metas a corto y largo plazo, nos permitirá tener presupuestos mejor establecidos y al mismo tiempo tener temporalidades, las cuales nos permitirán tener una búsqueda de fondos para lograr llegar a cubrir y cumplir esa meta previamente establecida. Por ejemplo, la compra de un estetoscopio Littmann, el pago de una Asamblea Nacional, los libros para el siguiente semestre, la matrícula, un taller, etc.

Hay que tener cuidado con el estrés, ya que este puede tener un impacto significativo en el bienestar emocional y mental de cada uno de nosotros. La preocupación constante por las deudas, los préstamos, los gastos y la incapacidad para mantener un estilo de vida adecuado, puede afectar gravemente la capacidad para concentrarse en los estudios y rendir al máximo. La gran mayoría de los estudiantes dependemos principalmente de nuestras familias, pero un cierto porcentaje dependen de préstamos estudiantiles para financiar su educación. Estos préstamos, aunque son una forma de inversión en el futuro profesional, pueden generar una deuda significativa que debe ser manejada de manera responsable.

Estos son algunos de los puntos de los cuales se puede ir trabajando poco a poco. El realizar prácticas financieras, representan un reto para cada estudiante de medicina, sin embargo, no es algo imposible. He de destacar que en la AMMEF A.C. contamos con un entrenamiento el cual titulamos "Salud Financiera", que en conjunto con Nancy Peña, Coordinadora de CB para Tesorería Nacional buscamos representar conceptos básicos, explicados de una manera sencilla y posteriormente la guía para construir un presupuesto en torno a una situación.

Les invito a darle continuidad a estos procesos de aprendizaje en lo que respecta a sus finanzas, y a participar en las futuras actividades que se ofertarán por parte de la TENA.

"La inclusión y la educación financiera empoderan a cada persona, propiciando una sociedad más justa con mayores oportunidades de desarrollo". Alejandro Díaz de León

Les mando un caluroso abrazo desde la ciudad de los conejos, Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.



BE THE FLAMINGO IN A WORLD OF SWANS



[Gómez Ramírez Sara Lucia]

AMEUAD-CT | Torreón, Coahuila

saragmz31@gmail.com

La experiencia de presentar una candidatura a nivel nacional te recomiendo no saltártela. Soy Sara Gómez, DNRE electa para la gestión 2024-2025 y si este texto se tratara de narrar mi experiencia, fracasaría. Mi hipocampo trabajó demasiado y a cambio me dió un black out; sin embargo, recordar es volver a vivir y las fotografías y mensajes de ese día me transportan no en específico a ese momento frente a cientos de delegados en la asamblea de León Guanajuato. Por alguna razón siempre me transporta a mi yo de hace 4 años, aquella Sara que fue sacada de un salón de clases para que conociera algo llamado "AMEUAD-CT", aquella que solo fingía poner atención para quedarse con unos dulces seltz soda de naranja y que si alguien le dijera lo que venía en un futuro no lo creería.

Ese día algo surgió dentro de mi: interés, duda, incertidumbre pero también supe en ese momento de reclutamiento que yo quería estar ahí, quería formar parte de "eso" y hoy 4 años y 6 meses después sigo agradeciendo a todas las personas con las que me he topado pues llevo un poco de todas ellas, todas aquellas personas que me han rodeado han sido mis mejores maestros. La magia está en lo simple, quédate cerca de esas personas, lugares y momentos que te recuerdan tus momentos

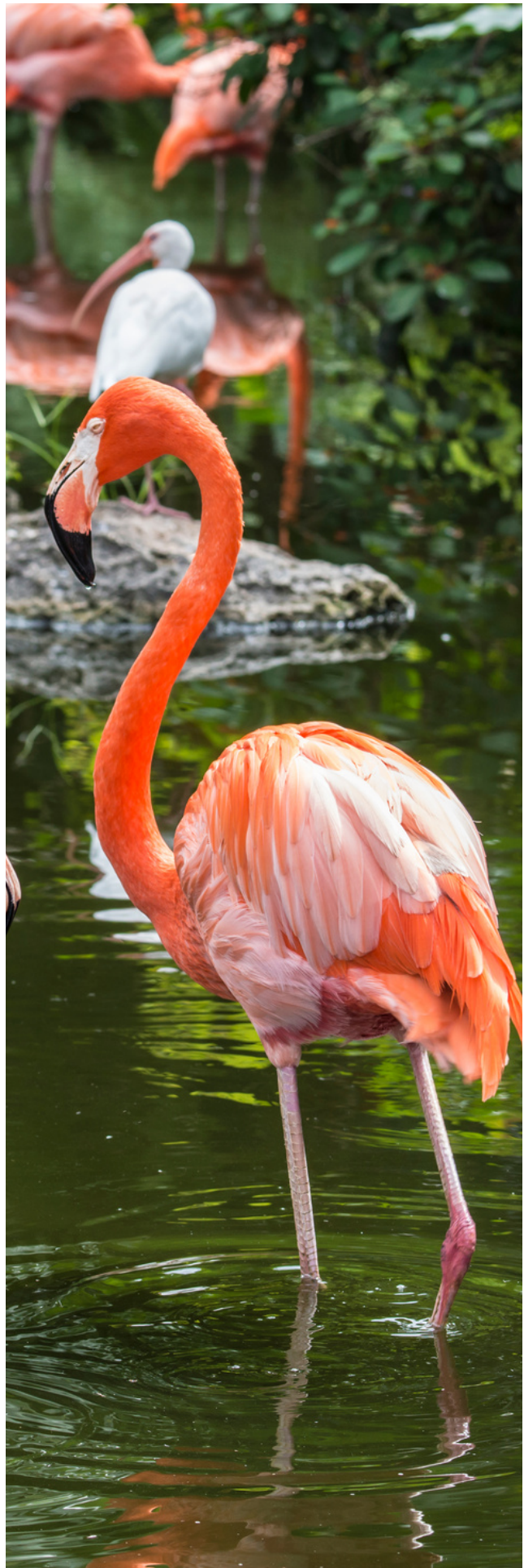
felices, significativos y llenos de conocimiento porque cada encuentro es un aprendizaje y de ti depende comprenderlo y vivirlo.

El propósito de este texto no es contarte toda mi historia, pero si informarte que construir y llevar a cabo cualquier proyecto que te plantees llevará tiempo, amor y paciencia; pero así es como nacen las mejores cosas de la vida y si en verdad tienes un sueño tan poderoso que incluso puede parecer loco y aun así sentirse como nuestro destino, lucha por el. No todos entenderán eso pero tú sí. Desata esos nudos, sal de esa jaula, abre tus alas y sácale provecho a esos vientos, explora, sueña y descubre que es lo que te hace feliz, qué quieres hacer y cómo lo quieres hacer. Si las cosas no están saliendo exactamente como esperabas, no significa que no van a salir bien. Al contrario, no te olvides que cuando algo es para ti siempre encuentra la forma de quedarse o regresar a tu vida, así sin querer es como me pasó a mí. Ser miembro activo es increíble, esforzarte y saber que estás haciendo las cosas con gusto y pasión es reconfortante, reconocerlo tu mismx o alguien más es fantástico y así con esas mismas ganas, el mismo amor y la pasión por hacer y deshacer en todos los ámbitos estás

creciendo, recuerda que esta es nuestra KidZania, somos niños jugando a ser adultos, aprendiendo jugando y desarrollando todas las habilidades que no tenemos o bien que están poco desarrolladas, no está mal ser diferente, este es el lugar en el que hay personas extraordinarias, con ganas de educar y comerse al mundo, de marcar la diferencia en todos los sectores posibles es aquí donde te das cuenta que has sido un flamenco en un mundo de cisnes; incluso en un mundo de palomas y finalmente puedes seguir creciendo.

Aprovecha cada oportunidad de crecimiento que se te presente, recuerda que de todo aprendemos. En unos años mirarás hacia atrás y recordarás todo lo que has hecho, todas las situaciones que te han llevado a este punto en específico y vas a sonreír sabiendo que al final todo salió bien a pesar de momentos difíciles y situaciones que tienen que contrastar, pero son aquellas las que te exigen un cambio, recordarás que los finales son tan solo nuevos comienzos y que siempre se puede volver a empezar porque todo lo que has, estás y estarás viviendo te lleva exactamente a donde tienes que estar.

Me despido deseando que las dudas no te quiebren o que la desconfianza te gane y que la incertidumbre te inunde, que sepas caminar solx y que te animes a trabajar en compañía. Es difícil pero nunca dudes de tu potencial y de todo lo que eres capaz de lograr, que tus sueños sean más grandes que tus miedos y que ni siquiera el temor supere tu talento. Los pasitos pequeños también cuentan, especialmente porque esos son con los que enfrentas el miedo, sin miedo cualquiera corre y tú a pesar del miedo te esfuerzas por avanzar, confía en esos pasos que das, y cuando logres algo por lo que luchaste mucho tómate el tiempo de disfrutarlo, abrázalo y date las gracias. Eres un flamenco en un mundo de cisnes, date cuenta de ello y no lo pases por alto.



Somos

SOYAMMEF



SCOMEadians



TRAVESÍA EN LA ORGANIZACIÓN DEL CURSO DE INTRODUCCIÓN A LAS CIENCIAS MÉDICAS



[Perales Vaquera José Miguel]

AEMUAS

miguelperlaes2@gmail.com

La travesía del Curso de Introducción a las Ciencias Médicas (ICME) ha sido una experiencia reveladora y desafiante. Este curso, diseñado para estudiantes de medicina de todos los semestres, busca facilitar la transición a nuevos períodos académicos, agilizando la adaptación estudiantil y contribuyendo a su aprendizaje. En estas breves palabras pretendo explicar cómo es que surgió la idea de organizar un curso de carácter internacional a partir de una actividad que incluía dos ponencias para mis compañeros de clases; también, me gustaría compartir algunas de las dificultades a las que nos enfrentamos durante el desarrollo de esta actividad y las resolvimos.

Antecedentes

El curso ICME fue una actividad realizada del 02 al 19 de enero del 2024, que contó con la colaboración de 12 comités locales de México: ACEM UNE, AECSA, AEMA UCA, AEMECH, AEMULSA, AEFMUAC, CIFA UJED, CAEM UAEH, CEUAT, IFMSA UAQ, SAEM y SEMUS, a través de los comités permanentes de educación médica (SCOME) e intercambios en investigación (SCORE), así como colaboración internacional por parte de la Federación academia LEMMAX (Perú).

Esta actividad incluyó tres especialidades: nefrología, neumología y neurología (abordando una por semana), su organización fue similar para todas, y consistió en una primer ponencia sobre generalidades de la fisiología del aparato o sistema en cuestión, la segunda fue sobre la clasificación a grandes rasgos de las diferentes enfermedades que se pueden presentar en cada sistema y la tercera fue sobre las principales pruebas diagnósticas utilizadas para cada aparato y algunos de los más importantes hallazgos que podemos llegar a observar. Finalmente, los días restantes se abordaron patologías representativas de cada especialidad. Con un total de 17 ponencias realizadas, un alcance de más de 2000 personas, más de 220 intervenidos y un promedio de 120 beneficiados, sin duda alguna me atrevo a decir que este curso fue todo un éxito el cual, vale la pena conocer y replicar en próximas ocasiones.

El comienzo

La idea de organizar un curso para tal cantidad de personas y de tal magnitud no me hubiera pasado por la mente cuando inicié mi gestión como oficial local de educación médica (LOME) en marzo de 2023. Fue a mediados de mayo de 2023 cuando decidí organizar dos ponencias a

manera de estrategias para abordar los puntos de mejora percibidos entre mis compañeros. En un inicio se trataba de actividades individuales y con un tiempo de separación entre ambas bastante amplio, sin embargo, por motivos de disponibilidad por parte de los ponentes se tuvieron que realizar durante la misma semana, fue entonces que decidí adaptarlas para que fuera una campaña, añadiendo otros temas a la lista y creando así el primer curso de introducción a las ciencias biomédicas, en el cual se trataron temas de las ciencias básicas, al ser una actividad con temas atractivos me pareció buena idea compartir la publicidad a través del grupo informal de oficiales locales de educación médica (LOMEs).

Al finalizar dicho curso decidí organizar otro, esta vez impartido por estudiantes de medicina con los conocimientos necesarios para transmitirlos a estudiantes de semestres inferiores. El curso de introducción a las ciencias biomédicas II fue realizado en colaboración con AEMUAD. Fue para finales de julio que surgió la idea organizar un tercer curso pero, en esta ocasión invitando a los LOMEs a que fueran ponentes, teniendo colaboración de 11 comités locales, los resultados de este curso de tres semanas fueron muy reveladores ya que a pesar de comenzar con una gran cantidad de aforo poco a poco fue disminuyendo y esto me hizo reflexionar sobre la posibilidad de organizar otro curso similar.

Expansión Internacional

Durante el ciclo escolar agosto - diciembre estuve pensando en modificar, mejorar y complementar una siguiente edición del curso y para esta ocasión pensé en temas del área clínica, desarrollando estrategias como la selección a través de un consenso con compañeros de la universidad, las tres especialidades que consideré de mayor impacto para atraer la mayor cantidad de

audiencia, cree un diagrama de Gantt para llevar un orden en las actividades, invité a todos los LOMEs que quisieran formar parte de la organización; decidí que lo conveniente era buscar e invitar a doctores especialistas en el área para asignarles alguno de los temas a tratar y dediqué una semana entera por especialidad, posteriormente incluimos a la Federación academia LEMMAX para completar los temas de neumología y neurología organizando así una actividad de carácter internacional con resultados favorables y una actividad potencial para crear un protocolo (en el cual ya se está trabajando).

Dificultades Superadas

Es necesario resaltar el hecho de que no todo fue fácil durante este proyecto, hubo diferencias y dificultades, las cuales fue necesario solucionar a la brevedad para poder concluir el trabajo. Entre las más destacables puedo mencionar la ponencia del primer día... uno de los principales problemas que se presentó fue el hecho de que la cuenta por la que se realizó la videollamada no tenía la capacidad suficiente para permitir el acceso a una gran cantidad de personas (situación que se tenía contemplada, ya que las personas de Cuba no pueden acceder a dicha plataforma) por lo que se saturó muy pronto, como alternativa se previó transmitir la ponencia en vivo a través de una red social, sin embargo, por motivos de confusión, no se logró configurar el video para que lo pudieran ver personas no agregadas como amigos, a pesar de haber realizado pruebas desde antes, sumado a la mala conexión a la red de internet de la persona encargada de la transmisión por encontrarse viajando. Sin duda alguna el primer día no nos trató nada bien, al final de la ponencia terminamos con más de 80 mensajes de personas inconformes y disgustadas por no coordinar correctamente nuestras actividades, después de ese día se tomaron las medidas

necesarias para evitar que dicho problema se volviera a presentar.

Otra de las dificultades a la que nos enfrentamos fueron las diferencias en la modalidad de publicar los flyers a través de redes sociales, así como la colocación o no de fotografías de los ponentes en los mismos, algunas personas consideraron conveniente respetar la petición explícita de algunos de los ponentes en no colocar sus fotos, sin embargo, algunos otros no opinaba lo mismo. Para abordar estos inconvenientes, se establecieron acuerdos y se reconfiguraron estrategias de difusión. Aunque las diferencias persistieron, la cooperación permitió continuar de manera satisfactoria.

Agradecimientos

Sin duda alguna, una de las mejores cosas que me llevo de esta experiencia es el haber conocido a grandes personas, el equipo de trabajo que formamos. Sin la colaboración de todos ellos nada de esto hubiera sido posible y aquí se demuestra que el trabajo en equipo es fundamental para llevar a cabo cualquier proyecto por pequeño o grande que este sea, es mucho más fácil realizarlos cuando tienes el apoyo de otras personas. Es por eso que aprovecho este espacio para reconocer el esfuerzo de cada uno de los LOMEs que participaron en la realización de este trabajo Alexis Medrano, Ana Muñoz, Ángel Pacheco, Daniel Alencaster, Daniela Martínez, Grecia Toral, Jaqueline Sánchez, Jennifer Martínez, Patricia Díaz, Saúl Blanco y Zara Peña, agradezco también a Melanie Rodríguez (los mejores diseños de todos) Max Castilla, Ángel Villarreal, Jared García, Joana Martínez y Cecilia Cárdenas que, aunque no era su responsabilidad, siempre estuvieron al pendiente por si necesitábamos algo, así como a mi equipo de trabajo, Miranda Cruz, Zulema Sánchez y Andrés García. Muchas gracias a todos por su apoyo, son las personas que me

Muchas gracias a todos por su apoyo, son las personas que me recuerdan que lo que hago importa y tiene impacto, ustedes me motivan a hacer este tipo de actividades que lleguen a la mayor cantidad de personas posible.

Esta travesía no solo ha dejado un legado de conocimientos médicos, sino también el reconocimiento de la importancia del esfuerzo colectivo y todo lo que se puede llegar a lograr teniendo un gran equipo de trabajo.

Por más actividades inter y multi comité, por más cursos ICME y por más de la AMMEF.

CURSO ICME
CURSO DE INTRODUCCIÓN A LAS CIENCIAS MÉDICAS
NEFROLOGÍA
del 02 al 05 de enero
Modalidad virtual

CURSO ICME
CURSO DE INTRODUCCIÓN A LAS CIENCIAS MÉDICAS
NEUMOLOGÍA

Elaborados por Melanie Rodríguez



*"Nos tomamos en serio el lema de
educar al mundo"*

Somos

SOYAMMEF



SCOMPanions



¿CÓMO SOBREVIVÍ AL PROCESO DE UNA CANDIDATURA A NIVEL NACIONAL?



[Escandón Wong Aranza]

AMEXA | Xalapa, Veracruz

scomp.ammef@gmail.com

Estimados miembros de la AMMEF A.C, espero que se encuentren en el mejor ánimo posible, en esta edición de la revista les vengo a contar mi experiencia durante todo el proceso que implicó el elaborar una candidatura para formar parte de la Mesa Directiva Nacional.

El estar redactando para ustedes como Oficial Nacional Electa sigue siendo tan irreal, sobre todo pensando en todo el trabajo arduo que está por venir; el llegar a este puesto no fue un camino para nada fácil, pero desde el primer momento en que me di cuenta que era lo que quería, no me rendí hasta conseguirlo. Al decidir y aceptar el proceso que estaba por iniciar, un gran dilema llegó a mi mente, dado que me resultó muy difícil aceptar todos los retos que estaban por venir y sobre todo el encontrar la motivación para hacerlo.

Agradezco el apoyo de las personas que siempre me estuvieron motivando, la verdad es que sin eso, me hubiera rendido en el primer instante. No había participado en el anterior EN , puesto que para ese entonces desconfiaba de mis habilidades, conocimiento y las relaciones sociales que tenía acerca del comité y de la investigación, y más que nada, me encontraba en un punto en el que decía jubilarme de la AMEXA y la AMMEF.

Estaba tan cansada de todo y seguía sin una razón o motivo por el cual continuar. Esas personitas, fueron parte principal del porque ahora estoy acá, el haber aplicado como VAI de AMEXA, me hizo recordar porque había entrado en primer lugar, quería ser una gran líder y compartir toda mi experiencia para el crecimiento dentro del comité, y sobre todo, que no les llegaría a suceder el mismo burnout que yo experimente.

A partir de ahí, mis dudas sobre aplicar al EN desaparecieron y fue una gran satisfacción el leer los resultados de la primera ronda, y encontrar mi nombre al lado del puesto "Asistente de Gestión Interna", en ese momento una chispa se encendió en mí; dicha chispa poco a poco siguió creciendo, me encontraba realizando nuevas actividades y proyectos, conocí a maravillosas personas dentro del equipo y en distintos SWG, y seguí más entusiasmada con ello. Pero no todo es color de rosa, volví a llegar a un punto en el que recaí con la ansiedad, al estarme cuestionando qué pasaría si llegará aplicar como NOMP, teniendo dudas sobre si era lo que quería o si era lo correcto.

Todo esto se llega a dispersar y eliminar con la asistencia a la XIV Asamblea Nacional de la AMMEF A.C en Torreón,

Coahuila; donde hice nuevas amistades, llegué a conocer a las personas con las que había trabajado en esa primera mitad de gestión y también logré motivarme a partir de los sentimientos y emociones que expresaban todas aquellas personitas que conformaban las sesiones de SCOMP. Quería dejarles algo y sobre todo el hacerme entender que soy una persona capaz, para no quedarme con las ganas del “qué hubiera pasado si”.

Las personas más cercanas a mí, no me dejaron sola, me siguieron motivando a conseguirlo, estaban al pendiente de que no me rindiera y de que estuviera comenzando a trabajar mis ideas. De pronto, me encontraba entregando mi plan de trabajo y asistiendo a la XV Asamblea Nacional de la AMMEF A.C en León, Guanajuato. Una vez ahí, mis emociones y sentimientos se fueron desbordando llegué a ponerme muy mal y a estar ansiosa conforme se acercaba el día de la candidatura, cada vez más me sentía sola a pesar de tener a mucha gente a mi alrededor, quería rendirme, quería renunciar, porque no quería seguir sintiéndome de esa forma. Pero recordé, que el esfuerzo que había realizado iba a ser en vano y llegué a pensar que me decepcionaría a mí, y a todas las personas que depositaron su confianza en mí. Por más que me sintiera de lo peor, ese pensamiento me ayudó a levantarme y continuar, al final del día, él no ya lo tenía, solo esperaba que no fuera de esa forma.

Después de todo ese largo proceso y el escuchar los resultados, sentí mi cuerpo menos pesado y libre, un sentimiento que al día de hoy recuerdo muy bien y que nunca espero olvidar, realmente valió la pena cada una de las emociones vividas, fueran buenas o malas. Agradezco infinitamente a Val, Marco, Manu, Chavéz, mis niños, miembros de AMEXA, al PubTeam y a los SCOMPitas por no

dejarme sola y preocuparse, fueron un gran pilar y son la razón por la que he llegado a este punto.

No se rindan, sean fuertes, yo sé que ustedes pueden y que alcanzarán todo lo que se propongan. Gracias por leerme y llegar a este punto, me despido de ustedes deseándoles el mejor de los éxitos y desempeño en sus metas, sigamos promoviendo a la asociación y todo lo que tenemos por brindar a la comunidad científica.



UN AGRADECIMIENTO ESPECIAL



[**García González** Oliva del Carmen]

CEPRAMED

carmen.liv.79@gmail.com

Realmente 1500 palabras no alcanzan para expresar todo lo que me gustaría, pero intentaré cumplir con los requerimientos de la propia revista que dirijo. No podía terminar esta gestión sin antes hacer un escrito a manera de agradecimiento a quienes trabajaron conmigo.

Quien conoce mi trayectoria dentro de AMMEF, A.C., sabe el cariño tan grande que le tengo a las revistas, el tiempo y trabajo que le dedico a las mismas y el apoyo que siempre he buscado brindar a todos aquellos que se han acercado a mi para iniciar una revista y/o para poder saber cómo empezar a escribir artículos médico – culturales. Para mi fue un enorme gusto y orgullo el ver cómo revistas que se mantenían inactivas retomaran su publicación, los cambios en las revistas que ya se mantenían activas y la formación y publicación de al menos la primer edición de revistas nuevas.

El trabajo dentro de una revista siempre es demasiado, desgastante y a veces poco reconocido. El Comité Editorial de Soy AMMEF durante esta gestión se dedicó a trabajar de manera continua y de lo mejor posible para que cada una de las tres ediciones que fueron publicadas salieran a tiempo y con la mayor calidad posible.

Cada persona que mandó una colaboración para esta revista puede estar segura de que su aportación fue tratada con el respeto que se merecía y con la mejor de las atenciones posible; el equipo de editores de estilo (mis queridos Marian, Charbel y Alex) se encargaron de ello y no podría estar más agradecida al ser de los que más sostuvieron la publicación de la revista con su trabajo.

Para la 13va edición de esta revista, Fernanda, Alessandra y Génesis brillaron con su trabajo en la traducción de todas las colaboraciones que se recibieron en español, fueron un equipo de traducción maravilloso y siempre dispuestas a ayudar con la edición de todo aunque no fuera su trabajo, todo con tal de poder sacar la revista a tiempo.

Gracias a Jerusalén y Ángela que se encargaron de no pasar por alto los escritos con referencias, por corregirlas cuando era necesario y por identificar cada que era necesario citar algo para no caer en plagios. Nathaly y Alejandra, mis editoras asociadas, gracias por ser mi apoyo cada que lo necesité y gracias por ver por el bien de la revista cuando yo no pude. A mis editores de relaciones externas, Arturo y Ceci, gracias por

conseguir personas ajenas a la AMMEF dispuestas a escribir para nosotros y por hacer que la 12va edición tuviese por primera vez una colaboración por parte de CTO. Por último, pero no por ello menos importante, muchas gracias al equipo visual, a las editoras de arte y diseño Claudia, María y Miriam, al editor de fotografía Usmar y a la coordinadora de marketing de SCOMP Luisa, muchas gracias por haber dado la manita de gato a la revista, gracias por hacerla hermosa y ayudarme a dar “vida” a lo que quería plasmar.

Debo agradecer también a personas externas al Comité Editorial. Primeramente a nuestro querido NOMP 2023 – 2024, Marco Castañón, que tuvo la suficiente confianza en mí como para dejarme la responsabilidad de llevar la revista que él llevó dos gestiones antes de mi y con quien yo conocí Soy AMMEF, ver la edición que se publicó cuando yo era LOMP y en la primera que yo pude publicar, me hizo sentir el deseo de trabajar en algún momento dentro del equipo. Gracias al TENA 2023 – 2024, Eliezer Preciado, porque sin él y su apoyo no habría sido posible mantener la publicación de la revista. A los miembros del consejo ejecutivo 2023 – 2024, todos los oficiales y directores nacionales 2023 - 2024 que aportaron a la revista, quienes impulsaron a sus miembros a escribir y a los que la leyeron y me dieron una retroalimentación para saber cómo mejorar o cambiarla, muchas gracias por todo. Mi querido PubTeam y familia dentro de la AMMEF, que ayudó escribiendo colaboraciones, que formaron parte de mi comité editorial y que mostraron su apoyo en cada una de las ediciones, muchas gracias.

Quiero agradecer a mi comité local, al Comité Estudiantil de Práctica Médica, por el apoyo que me mostraron y han mantenido desde que fungí como LOMP

en mi entrada al comité editorial la gestión pasada y desde mi entrada al equipo nacional hasta ahora; gracias a la CEPRAfamilia que se hizo en la asamblea nacional pasada y que han mostrado su apoyo a la revista. Por último, gracias a quienes me mostraron lo que es la AMMEF, Ernesto Gallegos y Marco Robles, sin ustedes jamás habría conocido SCOMP ni habría llegado a esta hermosa revista.

A todo aquel que lea este agradecimiento quiero recordarle que todos podemos ser escritores, sólo hace falta que nos quitemos el miedo a escribir y publicar lo que deseamos. No todo lo que publicamos en medicina son protocolos de investigación, también podemos explorar las opciones médico – culturales que tenemos a nuestro alcance. Espero que durante esta gestión haya logrado motivar a más de uno a escribir y publicar por primera vez en una revista local y/o en Soy AMMEF.

COMITÉ EDITORIAL GESTIÓN 2023-2024



MI PRIMER E.C.A.t+on



[Ramos Velázquez Damia Mabel]

SEAME

mabvzz21@gmail.com

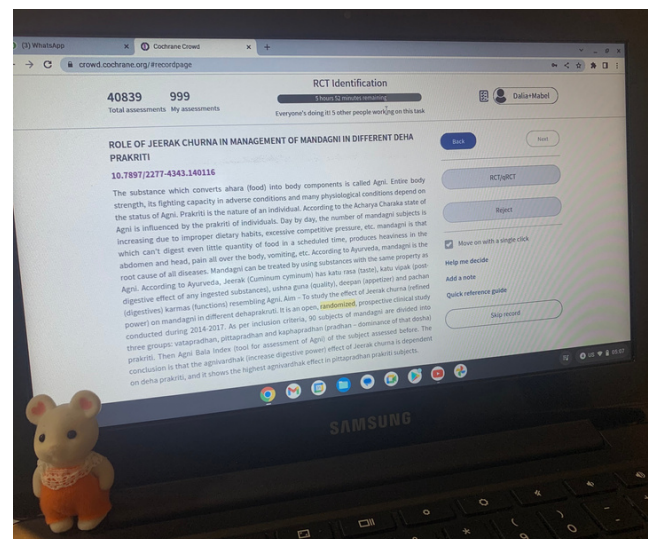
Cuando entré a tercer semestre llevaba solo la mitad de las materias cursadas, ya que me cambié de universidad por revalidación, por lo que tenía bastante tiempo libre. En lo personal siempre me ha gustado realizar actividades extracurriculares, por lo que un día, revisando publicaciones en instagram me encontré con la convocatoria para el E.C.A.tón, fue algo que inmediatamente llamó mi atención, ya que para ese entonces quería aprender más sobre SCOMP. Posteriormente seguí todos los pasos de la convocatoria y solo esperaba por los resultados, ya que únicamente elegirían a dos personas al azar por cada universidad para el concurso.

3 de noviembre del 2023

El correo llegó y me sentí emocionada y a la vez bastante nerviosa, ya que no tenía experiencia alguna clasificando artículos, al mismo tiempo una parte de mi se sentía algo tranquila, puesto que al momento del registro daban una pequeña capacitación explicando desde cero lo que son los ensayos clínicos aleatorizados (ECAs) y las características con las que debían cumplir para considerarse así.

08 de noviembre del 2023

Llegó por fin el día del concurso y comenzando a las 11 de la mañana clasifiqué los primeros cinco artículos, luego me percate por el grupo de whatsapp que algunas personas ya llevaban hasta 100 clasificaciones, lo que me puso aun mas nerviosa, pero decidí mantener la calma e ir a mi ritmo, sabía que era nueva en esto y probablemente ellos tenían ya mucha más experiencia que yo, cualquiera que fuera el resultado, me sentía feliz de clasificar artículos con otros estudiantes a nivel nacional.



09 de noviembre del 2023

Continúe clasificando ECAs hasta las cinco de la mañana, hasta que decidí ir a dormir, a esa hora fue cuando alcancé a clasificar mil artículos, lo cual me sorprendió, ya que hacer eso antes de comenzar el concurso en menos de 24 horas me parecía algo imposible de lograr, incluso recuerdo que días antes del concurso hice cuentas y resultó que sí quería alcanzar esa meta tenía que clasificar aproximadamente 40 artículos por hora, pero estaba muy feliz porque supe en ese momento que había obtenido una membresía por parte de Cochrane.

Dormí una hora y desperté a las 6 am para arreglarme e ir a la universidad, después de la primera clase tenía un receso de una hora, por lo que aproveché para clasificar unos cuantos más, en total logré clasificar 1014 artículos. Minutos antes de cerrar el concurso revise por última vez, y en total se lograron clasificar más de 50,000 artículos, fue muy sorprendente ver cómo todo eso se logró en un corto lapso de tiempo, pero las cosas aun no terminaban ahí, aún tenía que esperar para saber los resultados.



¿Quiénes lograron mayor eficacia al clasificar?	
1. Pavel Martinez - UACH - 97 % de eficacia	
2. Lizbeth Ordaz - UAZ - 90 % de eficacia	
3. Ivan Medrano - UNSA - 89 % de eficacia	
4. Dalia Ramos - UAA - 87 % de eficacia	
5. Jimena Roldan - UAD Torreón - 86 % de eficacia	
6. Ashley Ortiz - UG - 85 % de eficacia	
7. Edrei Lopez - UV - 85 % de eficacia	
8. Jose de la Rocha - UAD - 84 % de eficacia	
9. Cecilia Cárdenas - UAT - 84 % de eficacia	
10. Rodrigo Quintana - UAEM - 83 % de eficacia	

2 de diciembre del 2023

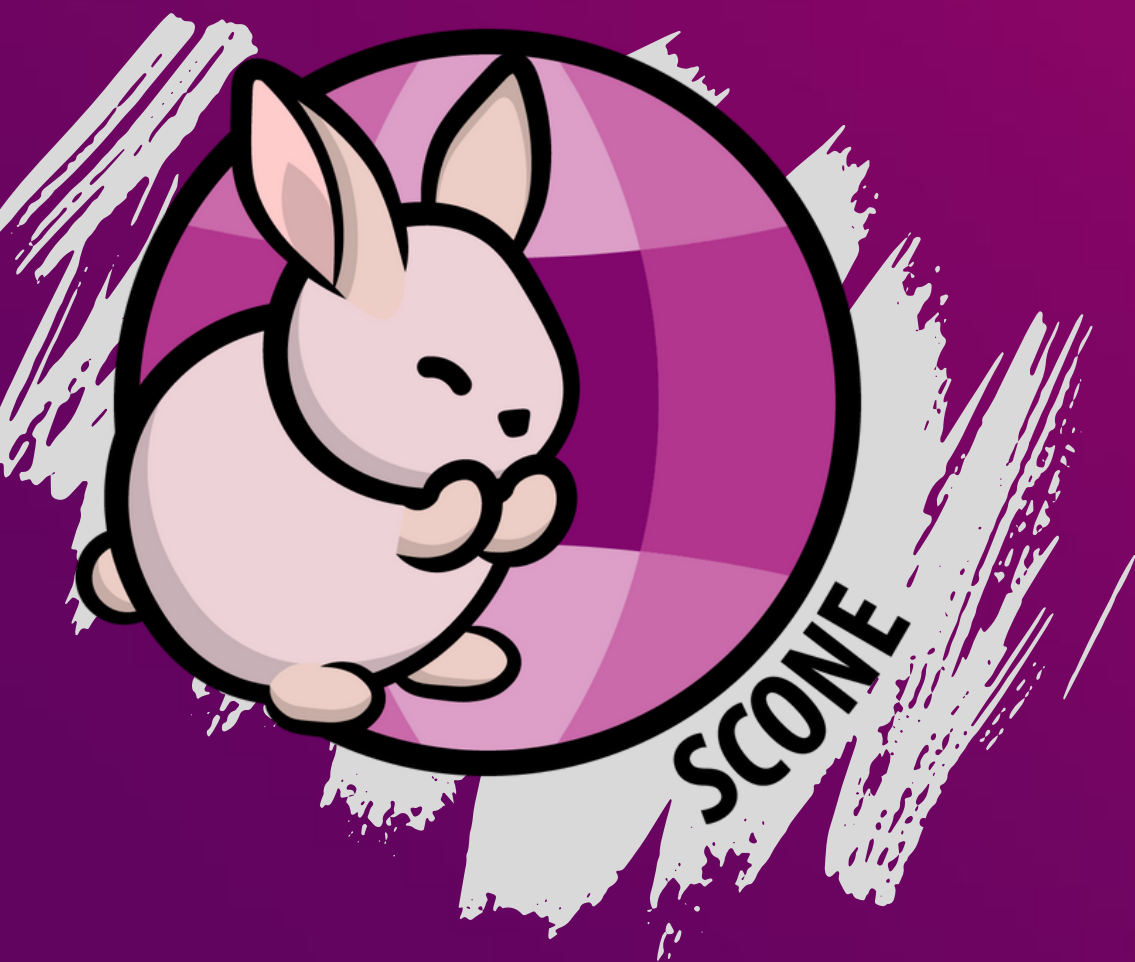
Admito que llegué a pensar que la eficacia con la que clasifique sería muy baja, pero fue muy emocionante ver que en los resultados de los primeros 10 lugares, quedé en cuarto lugar, en ese momento me sentí muy feliz y justo decidí que quería involucrarme más, no solo en SCOMP, también en mi comité local y en conocer más sobre la AMMEF, por lo que decidí asistir a una Asamblea Nacional. Gracias a esto logre aprender aún más sobre SCOMP, sobre lo que es la AMMEF, lo importante que son las plenarias, escuchar las candidaturas de los próximos oficiales nacionales, conocer en persona al equipo nacional y a las mascotas de los comités permanentes, ver como el comité del que antes formaba parte se volvió miembro activo de la AMMEF, conocer personas nuevas con los mismos intereses, de diferentes lugares de la república y conocer un poco más de la ciudad en la que nací; esta ha sido una de las experiencias más bonitas que he tenido hasta ahora en la carrera.

Somos

SOYAMMEF



SCONExion



CREAR HISTORIAS Y CREER EN ELLAS



[Jiménez Pérez José Manuel]
AEMECH | Tuxtla Gutiérrez, Chiapas
jomanu2425@gmail.com

Podemos vivir entre volcanes, pero nuestro corazón jamás será frío, pues entre las venas del veracruzano de esta región la calidez del buen café que se da en las montañas también forma parte de nuestra personalidad, no solo en nuestro trato sino en la necesidad que tenemos de enseñar a los incomings que nos visitan lo poco o mucho que sabemos por medio de talleres y simposios.

Puedo decir sin temor a equivocarme, que la FENAEX es una experiencia, única, irrepetible y encantadora, que cada persona que la vive la atesora, sobre todo, los que la preparamos para que los delegados que pasan a visitarnos puedan llevar dentro de su corazón un pedacito no solo de nuestro estado, sino de los LONEcitos y los miembros activos que dedicamos un espacio de nuestro tiempo para compartirlo con ustedes.

De parte de nosotros, no queda más que agradecer por las enseñanzas, las experiencias y en general todo lo que pudieron regalarnos mientras que también compartíamos con ustedes una parte de nuestra identidad y la de nuestro comité local, desde el corazón les damos esta retroalimentación y les invitamos a quienes tengan la espinita de participar en un evento como estos, lo hagan. No se arrepentirán, sigan creando historias y aprendiendo, viajando.

Aún recuerdo cuando en la XI AN conocí a SCONE, era un tanto distraído y bastante miedoso, veía como presentaban reportes, su presentación de candidaturas, y solamente podía admirarlos por la valentía que para mí representaba el participar en algo así, pensando que yo jamás me atrevería a llegar a hacer algo como eso; y creo que no podría haber estado más equivocado, si pudiera resumir en una palabra mi experiencia con SCONE, creo que sería amor, desde esa AN jamás me he querido separar de él, de las personas que están en él y aunque en su momento no lo entendí, ese fue el origen de mi deseo de seguir creciendo en la AMMEF, fue la razón por la que perdí el miedo a enfrentar todos los desafíos que se presentarían.

Sé que muchas de las personas que están leyendo esto probablemente tengan alguna meta, algún objetivo que han dejado de lado por temor, por miedo a no ser suficientes, por miedo a fallar, pero quiero recordarles que “La vida no es un deporte de mirones, si pasas el tiempo observando, verás tu vida pasar y te quedarás atrás”, el miedo es solo el precursor del valor, el triunfar y el actuar frente al miedo es lo que verdaderamente significa ser valiente. No solamente se limiten a soñar, los límites que creemos que tenemos no son más que

bloqueos autoimpuestos, y una vez que se superan, nada ni nadie podrán volver a limitarlos, no pierdan la oportunidad de aplicar a esa convocatoria, de aplicar a ese intercambio, de aplicar a ese puesto, en la vida las oportunidades son fugaces y si esperamos demasiado, aquello que hoy está en nuestro alcance, solamente se convertirán en un vago recuerdo que se anclará en un borroso hubiera.

Por último, no olviden que crear historias, no es para solo vivir en los recuerdos de ellas, el propósito de crear historias es crecer en ellas, aprendiendo de cada una de ellas, no estancándonos en la memoria de ellas, después de todo ¿Cómo podremos crear historias y recuerdos nuevos si nos estancamos en los viejos? No solo hay que superar el temor para poder tomar una nueva oportunidad, a veces, necesitamos soltar el temor al cambio, aceptar que es el momento de crear un nuevo capítulo en la historia de nuestras vidas, dándonos la oportunidad de ver a las nuevas generaciones vivir historias tan bellas como las que nosotros hemos podido crear hasta ahora.

Me despido de ustedes, compartiéndoles que SCONE ha sido la mejor experiencia que he tenido dentro de mi carrera, me permitió recordar que lo más bonito de ser estudiantes de medicina no son solo los casos clínicos que vemos, o los conocimientos que adquirimos, lo más bonito son aquellas experiencias que creamos con las personas que nos acompañan a lo largo de nuestra carrera, amigos, docentes y pacientes. Y de todo corazón, espero que, en esta nueva gestión, el trabajo realizado les permita seguir creando historias, aprender mucho y viajar aún más lejos que antes.



LA AVENTURA DE RECIBIR INCOMINGS



[Aguilar López María Fernanda]

EMUVCO

mflaguilar@gmail.com

El 2023 fue uno de los años más difíciles en mi vida, de eso no tengo la menor duda, sin embargo, lo que hizo que los amargos ratos de mi entorno se convirtieran en dulces alegrías, fue abrir plazas después de mucho tiempo en mi comité y también que dichas plazas tuvieran pequeños incoming que disfrutaran de ellas. Como lo mencioné la última vez que escribí en esta maravillosa revista, mi primer intercambio dentro de la AMMEF cambió mi vida y ahora poder observar que yo también podía hacer eso con mis incoming, fue lo máximo.

Los ojos brillantes que me miraban con alegría a esta vieja alma loca que con todos los nervios del mundo, núbil en el ámbito de los intercambios, fue lo que hizo que me diera cuenta de que todos los rechazos en los hospitales, las malas caras y las juntas eternas habían valido la pena por ese segundo lleno de esperanza donde conocí a mis *hijos*, como solemos decirles a nuestros intercambistas, en el ámbito de SCONE.

Como cualquier madre orgullosa, no dejé de presumirlos, pero su presencia en mi entorno, tal como las mujeres que tienen la posibilidad de dar vida en su vientre o comprometerse con una, hizo que mi visión sobre Intercambios nacionales no solo se transformara, sino que de nueva cuenta sintiera aquella metamorfosis como el primer día que pisé el CAPASITS en Toluca.

La aventura de recibir un incoming es algo que me inunda de las emociones más hermosas, ver con felicidad como los doctores les elogian por una cosa que tu les enseñaste a tus pequeños en un taller durante el intercambio, como van creciendo no solo en conocimiento, sino en el entendimiento humano a lo largo de los días o esos sentimientos de angustia, cuando los regaña el casero por hacer mucho ruido con una bocina o cuando ellos les llega la tristeza por algo que pasó en su servicio y nada más pudieron hacer, la euforia de jugar con ellos en un parque como cuando éramos niños pequeños, el vacío cuando atraviesan el umbral para mirarte por última vez y decirte adiós... eso es vivir un intercambio al máximo y ser su "madre" a lo largo de este periodo me hizo demostrarme tanto mis limitaciones como mis capacidades, y eso no te lo enseña otro lugar más que un intercambio.





No importa si estuviste conmigo en verano o en invierno querido incoming de EMUVCO, las lecciones que me diste no solo sobre mi trabajo como oficial local, sino como persona, créeme que las llevaré eternamente en mi corazón y en mi pensamiento, cada día te recuerdo y aunque mi depresión post intercambio fue grande y ya está superada, las vivencias, aprendizajes y recuerdos que me has regalado a lo largo de este año como oficial local han sido algo que me hizo no solo darme cuenta de mi valor como ser humano, sino también que todos los sueños se van cumpliendo, aunque no siempre como nosotros queremos, y eso también está bien.



Hoy no me despidió de mi trabajo como LONE, sino que atesoro cada momento, cada espacio, cada historia en ese pequeño lugar donde residen mis memorias más profundas. A mis incomings, a mis outgoings y a mi equipo local, solo me queda decirles, gracias por enseñarme el verdadero significado de la frase "crea historias, aprende viajando" porque este año pude realmente experimentarlo.

Moni, Fri, Keni, Mane, Caro, Garfio y Lalo, ustedes son el regalo que no pedí, pero que mirando atrás han hecho que todos mis sueños como LONE se vieran materializados y hoy que veo en retrospectiva mi presentación de candidatura como LONE en el invierno antepasado, me siento tan realizada. Les amaré eternamente, gracias por darme la oportunidad de ser su oficial local de intercambios nacionales y recibirles como mis incomings.

"Hay personas que son como palabras escritas en la arena, el viento se las lleva pero el mar siempre nos recuerda"
- Mani Ratnam

DESDE EL CORAZÓN DE UNA FERIA NACIONAL DE INTERCAMBIOS



[Carrillo Morales Ricardo Alan]
AEFMUAC | Torreón, Coahuila
rcarrillo222002@gmail.com



[Moreno Amano Eduardo Yasuo]
AEMUAS | Culiacán, Sinaloa
eyasuo.fm@uas.edu.mx



[Aguilar López María Fernanda]
EMUVCO | Camerino Z. Mendoza, Veracruz
mflaguilar@gmail.com

La Feria Nacional de Intercambios (FENAEX) es una actividad colectiva que se lleva a cabo dentro de las Asambleas Nacionales de la AMMEF A.C., donde buscamos impulsar la diversidad y riqueza cultural de los distintos estados de nuestro país. En dicha actividad se busca compartir los datos más relevantes acerca de la historia, tradiciones, gastronomía, música y artes de cada uno de los estados de la república mexicana.

El objetivo de la FENAEX es que los asistentes de la Asamblea Nacional de la AMMEF A.C. tengan la oportunidad de recorrer cada uno de los puestos temáticos (Stands), los cuales estarán acompañados de información detallada, fotografías, material audiovisual y muestras gastronómicas., destacando los aspectos más llamativos de la cultura de cada ciudad y esta colaboración busca mostrar que es lo que se vive, desde adentro, en uno de los eventos más bonitos que pudimos vivir en esta XV Asamblea Nacional.

Para mí, compartir sobre el lugar donde vivo fue una experiencia inigualable, mi lugar de residencia Torreón, Coahuila, que es el punto de partida de la Comarca Lagunera, una región clave en el noreste de México. Su ubicación estratégica y contribución significativa a la economía nacional la consolidan como una ciudad vibrante y emprendedora.

El stand que realizamos durante la XV Asamblea Nacional en la ciudad de León, Guanajuato reunió a 3 municipios diferentes de la Comarca Lagunera, incluyendo Saltillo, Gómez Palacio y Torreón, compuesto por 3 comités locales distintos, pero con una misma idea, mostrar la belleza que se encuentra en nuestras tierras.

La participación en la FENAEX fue una experiencia enriquecedora: recibimos una retroalimentación valiosa. Fue gratificante ver el interés de los miembros de la asamblea acercándose con mucho entusiasmo, cautivados por nuestra gastronomía y con ganas de conocer más de nuestra historia. La experiencia reforzó los lazos culturales y mostró lo atractiva que es nuestra región para aquellos que desean explorar sus raíces, puesto que la comunidad "lagunera" se caracteriza por un fuerte sentido de pertenencia, orgullosa de su entorno y de los elementos que conforman su identidad y compartir un poco de ello dentro de esta feria fue de las mejores cosas que nos pudo pasar.

Desde mi perspectiva, la posibilidad de demostrar mi sitio en el mundo no pudo dejarme más que un buen sabor de boca. Culiacán, Sinaloa, siendo parte del noroeste de México, es una de las ciudades más versátiles y con un ritmo diferente de vida a comparación del resto de los otros estados.



La FENAEX nos permitió demostrar quienes somos, no solo bailar banda sinaloense y dar dulces típicos, dentro de lo esencial, demostrar con cosas sencillas el sabor único de nuestra cultura social, así como, la calidad de nuestros intercambios nacionales y servicios clínicos, preclínicos y de investigación que abundan en nuestra tierra.



Los “culichis” nos sentimos orgullosos de nuestra ciudad y estado; y tener la oportunidad de darles una ligera demostración de lo que te espera en nuestro estado, fue reconfortante obtener esa respuesta inmediata de interés que a su vez, fue algo enérgico y emocionante; porque si, somos ruidosos, somos de cierto modo rápidos, somos alegres, pero, sobre todo, somos personas de carácter honesto, humilde y solidario.

Lo dejamos muy en claro, los estereotipos no son parte de nosotros, mucho menos de nuestra personalidad.

Para mí, el vivir poder mostrar un poquito del enorme, diverso y bello estado de Veracruz, fue una revolución emocional, tuve el privilegio de no solo conocer y apreciar lo que mis compañeros hermanos de estado pudieron hablar acerca de Poza Rica y Xalapa, sino de dar algo más enseñando que también las Altas Montañas tienen su encanto particular, sobre todo mi hermoso pueblo mágico: Orizaba, Veracruz.

Las personas que vivimos entre cerros podríamos parecer frías, pero nada más allá de la realidad, como ya lo mencionaron con anterioridad los otros miembros de esta familia morada en sus testimonios tuvimos la oportunidad de romper con los clichés y en mi caso, la forma de hacerlo fue ofrecerles la verdadera experiencia jarocho de la ruta de la niebla.

Podemos vivir entre volcanes, pero nuestro corazón jamás será frío, pues entre las venas del veracruzano de esta región la calidez del buen café que se da en las montañas también forma parte de nuestra personalidad, no solo en nuestro trato sino en la necesidad que tenemos de enseñar a los incomings que nos visitan lo poco o mucho que sabemos por medio de talleres y simposios.

Puedo decir sin temor a equivocarme, que la FENAEX es una experiencia, única, irrepetible y encantadora, que cada persona que la vive la atesora, sobre todo, los que la preparamos para que los delegados que pasan a visitarnos puedan llevar dentro de su corazón un pedacito no solo de nuestro estado, sino de los LONEcitos y los miembros activos que dedicamos un espacio de nuestro tiempo para compartirlo con ustedes.

De parte de nosotros, no queda más que agradecer por las enseñanzas, las experiencias y en general todo lo que pudieron regalarnos mientras que también compartíamos con ustedes una parte de nuestra identidad y la de nuestro comité local, desde el corazón les damos esta retroalimentación y les invitamos a quienes tengan la espinita de participar en un evento como estos, lo hagan. No se arrepentirán, sigan creando historias y aprendiendo, viajando.



*"No podemos vivir por nuestra cuenta. Miles de fibras nos
conectan con nuestros semejantes."*

-H. Melville

Somos

SOYAMMEF



SCOPEans



SI EL PLAN NO FUNCIONA, CÁMBIALO, PERO NO CAMBIES EL OBJETIVO



[Villeda Lucer Patricia Abigail]

IIMP

vilup0409@gmail.com



[López Alvarado Miguel]

IIMP

lopezalvaradomiguel68@gmail.com

Empecé mi carrera con el deseo de ayudar a las personas, queriendo hacer una especialidad en otorrinolaringología o cardiología, sin embargo, a medida que pasaba el tiempo, conociendo las bases de esas especialidades, no me sentía atraída, hubo un momento en el que pensé que si realmente estoy estudiando medicina es porque es algo que quería, pero también hubo un instante en el que sentía que no estaba haciendo lo necesario. No me sentía suficiente, pero tampoco me veía haciendo otra cosa, y decidí continuar.

Recuerdo que el 6 de enero, los reyes magos les habían traído a mis primas una casa de muñecas de madera muy grande, y me pidieron ayuda para montarla, así que saqué las instrucciones y empecé, tenía tornillos, clavos, destornilladores, un martillo, todos los utensilios necesarios y me sentí feliz. En la preparatoria, llevé como taller "máquinas, herramientas y sistemas de control", fue ahí donde me di cuenta de que echaba de menos hacer ese tipo de cosas, así que me detuve a pensar en cómo en mi carrera podría hacer algo así, y por supuesto era ortopedia.

Cuando llegó el momento de cursar la asignatura de Traumatología y Ortopedia, busqué un hospital donde me permitieran participar en el mayor número de actividades posibles.

Viajé durante 2 horas diarias para llegar allí, pero valieron la pena. Los médicos y residentes me dieron la oportunidad de observar y ayudar en muchas cirugías, incluso permanecí más tiempo en el hospital y me permitieron estar de guardia. Todo esto me ayudó a recuperar esa ilusión por mi carrera, esa felicidad que había perdido hace mucho tiempo.

Hace unos meses tuve la oportunidad de hacer un intercambio, no dudé en hacerlo en el servicio de ortopedia en Colombia que me dio esa gran oportunidad en el Hospital Departamental Universitario del Quindío "San Juan de Dios" donde me recibieron con los brazos abiertos. Todo el personal y los pacientes fueron muy amables, me hicieron sentir cómoda, preocupados por que yo aprendiera. Ellos me guiaron para verificar una vez más si esa era mi especialidad.

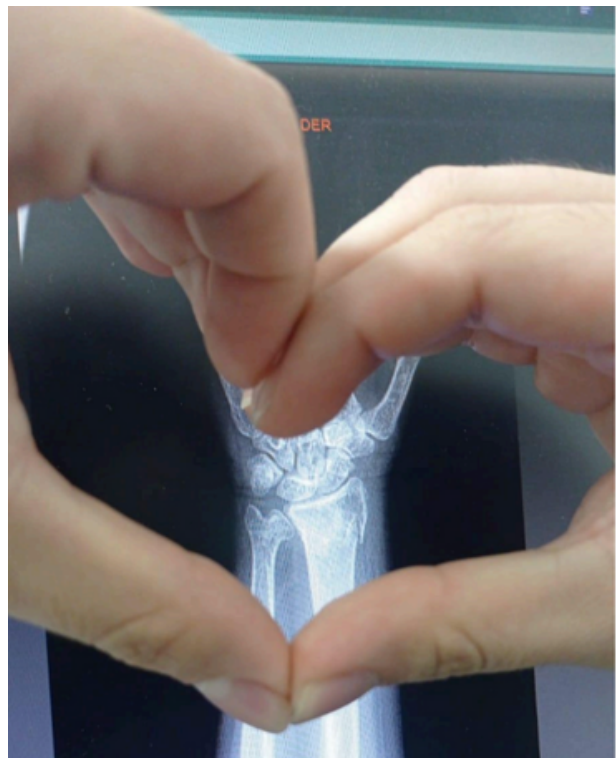


La mejor cirugía que presencié fue la de un muchacho de 29 años que, debido a una herida de bala, sufrió una lesión en el nervio radial, perdiendo movilidad en los músculos extensores de su mano derecha, el Dr. Rubén Olivares (quien fue mi tutor durante mi intercambio) transfirió los tendones extensores a los flexores mediante suturas para que el paciente con la ayuda de la fisioterapia pudiera recuperar la movilidad.

Todos los días aprendía cosas nuevas no solo sobre ortopedia, sino también sobre su cultura. Al escuchar mi acento mexicano, todos los pacientes me dieron la bienvenida a su país e incluso hubo quienes me regalaron dulces típicos de la región y me recomendaron lugares para que aprendiera más de su historia, arte y cultura.

Día a día confirmé más que ese era mi camino, que la ortopedia era para mí, y estoy infinitamente agradecido al Dr. Olivares, así como a los demás ortopedistas, el Dr. Clavijo, el Dr. Gutiérrez, el Dr. Díaz y el Dr. Montoya los que vieron en mí el talento y la motivación para dedicarme a la especialidad, por todo su apoyo y motivación durante mi estadía, así como cuando me despedí. Todos me animaron a seguir mi sueño, a hacer lo que me hacía feliz.

No solo me llevé todo lo académico, dejé amistades muy valiosas, siempre estaré agradecida con el país y su gente por devolverme esa felicidad, ese deseo de terminar mi carrera y querer superarme día a día para llegar a mi meta, sin ninguna duda, tener la oportunidad de hacer el intercambio, ser seleccionada y viajar a Colombia fue una de las mejores decisiones de mi vida, personal y profesionalmente.



NUESTRA EXPERIENCIA EN CIRUGÍA GENERAL: VÍNCULO MÉXICO-BRASIL



[Valencia Echeverría Aída]

SAEM | Aguascalientes
aidavalenciaecheverria@hotmail.com



[Guerson Costa Giovanna Lins]

CLEV-UFMG | Belo Horizonte, Minas Gerais,
Brasil
giovannalinscosta@gmail.com

Todos los días aprendía cosas nuevas no solo sobre ortopedia, sino también sobre su cultura. Al escuchar mi acento mexicano, todos los pacientes me dieron la bienvenida a su país e incluso hubo quienes me regalaron dulces típicos de la región y me recomendaron lugares para que aprendiera más de su historia, arte y cultura.

Día a día confirmé más que ese era mi camino, que la ortopedia era para mí, y estoy infinitamente agradecido al Dr. Olivares, así como a los demás ortopedistas, el Dr. Clavijo, el Dr. Gutiérrez, el Dr. Díaz y el Dr. Montoya los que vieron en mí el talento y la motivación para dedicarme a la especialidad, por todo su apoyo y motivación durante mi estadía, así como cuando me despedí. Todos me animaron a seguir mi sueño, a hacer lo que me hacía feliz.

No solo me llevé todo lo académico, dejé amistades muy valiosas, siempre estaré agradecida con el país y su gente por devolverme esa felicidad, ese deseo de terminar mi carrera y querer superarme día a día para llegar a mi meta, sin ninguna duda, tener la oportunidad de hacer el intercambio, ser seleccionada y viajar a Colombia fue una de las mejores decisiones de mi vida, personal y profesionalmente.

La rotación en cirugía general nos hizo darnos cuenta de lo mucho que nos apasiona la especialidad, el quirófano es todo un arte, su circulación, reglas, vestimenta, lavados, preparación, ética, poder sanar de primera mano efectiva y rápidamente, la emoción, la intriga, la aplicación de la sabiduría y el cansancio que nunca se siente ahí dentro.



Pero claramente no todo fue hospital, vivimos en una casa de estudiantes, éramos en total 26 personas, las 2 autoras de este texto dormíamos en el mismo cuarto con otras 4 amigas, y claro que la idea de estaríamos viviendo en ese contexto, nos asustó un poco, sabiendo que es algo nuevo convivir con tantas personas y completamente desconocidos, la casa es enorme, hermosa y contaba con todos los servicios, guardias de seguridad, como mil regaderas, baños y cámaras, un lugar en donde nos sentíamos seguras y cómodas, dormíamos en literas y cada quien tenía su propio mueble para su ropa y costalito para meter la ropa sucia que ahí mismo podíamos lavar o te la lavaban, había cuartos para hombres, otros para mujeres y áreas comunes como la cocina, los cuartos de estudio, el gimnasio, la sala, etc. Estar conviviendo con tantas personas en la casa hacía que en esas áreas comunes siempre hubiera gente, si queríamos platicar íbamos a la sala y había personas, veíamos series, películas, en las noches bailábamos, cantábamos y platicábamos sobre la cultura de cada país (México, Brasil, Perú, Colombia, Alemania), íbamos a la cocina y siempre nos invitaban algo de comer y nunca faltaba una buena plática, íbamos al cuarto de estudio y era muy enriquecedor saber sobre las rotaciones y lo que veía cada uno en el hospital, estar en el gimnasio y ponernos las rutinas con risas y demás.



Convivir durante un mes y platicar sobre tantas cosas (hospital, amistad, familia, escuela, cultura, sueños, experiencias, etc.) nos hizo conectar, ya que son pláticas reconstructivas, que siempre tenían aprendizaje y cariño, nos hizo formar una familia, lazos inigualables y que nadie imaginaba que al final en la despedida nos dolería tanto, ya teníamos nuestras bromas, apodos, rutina y cariño, y el saber que quizá había personas con las que nunca más nos volveríamos a ver, nos desbordó en lágrimas y la casa se sentía completamente diferente con cada "adiós", pero sabíamos y teníamos la esperanza de nunca perder la amistad para seguir en comunicación.

Monterrey, Nuevo León, es una ciudad grande, con muchas cosas que hacer, en nuestra experiencia visitamos museos como el Horno 3, el museo de cera,

museo de arte abstracto, nos subimos al metro, comimos tacos, cabrito, pastas, hamburguesas, comida vegana, dulces típicos de cada país (goiabada-brasileño, manjar blanco-colombiano, macarrón-poblano, king Kong-peruano, chongos zamoranos-michoacanos, etc) conocimos parques como la macroplaza y fundidora, fuimos a centros comerciales y de compras como punto valle, galerías, entre otros, jugamos billar, boliche, cartas, charadas, fuimos a escalar a Chipinque y al cerro de la silla, fuimos a estudiar y platicar a cafeterías, bebimos vino, tequila, pisco (peruano), cerveza, vodka, "mata viejitas" y conocimos muchos lugares para bailar salsa, reggaeton, techno, banda, etc.



La ciudad de noche se ve hermosa llena de luces y edificios grandes, vimos muchos carros deportivos y de lujo, pasamos cumpleaños juntos, en donde teníamos la tradición de comprar un pastelito y a las 12:00 de la madrugada subíselos a la habitación cantándoles las mañanitas, además de ir a comer o cenar por el festejo, salimos a correr y a ver partidos de fútbol, hicimos y conocimos muchísimo juntos, recuerdos inolvidables y experiencias únicas, con personas admirables en todos los aspectos y siempre rodeados de cariño, risas, locura, respeto, enojos, tristezas, aprendizajes, sorpresas, y gratitud.

Personas y experiencias así nunca se olvidan, se quedan en nuestra memoria y corazón para siempre y estamos seguras de que la despedida no fue un adiós, fue un hasta pronto, amigos, hermanos, futuros colegas, familia, pronto nos volveremos a encontrar.



A pair of hands, one with a red string bracelet, gently holds a small globe of the Earth. The globe shows North and South America. The background is a light-colored marble surface. A semi-transparent text box is overlaid in the center.

"Personas y experiencias así nunca se olvidan, se quedan en nuestra memoria y corazón para siempre."

UNA BANDITA AL CORAZÓN: LAS MARAVILLAS DE SANTIAGO DE CHILE



[De la Rosa Verduzco Andrea]

IIMP | Ciudad de México
andreadelarosa924@gmail.com



[López Alvarado Miguel]

IIMP | Ciudad de México
lopezalvaradomiguel68@gmail.com

Y de pronto llega el día, en el que en el estómago empiezas a sentir mariposas, las piernas te tiemblan, la voz se te corta y estás a nada de llorar, porque te das cuenta que lo que algún día fue un sueño, hoy lo estás logrando. ¿Reconoces ese feeling?

Pues fue exactamente lo que sentí cuando escuché a la aeromoza decir: “Bienvenidos al Aeropuerto Internacional de Santiago de Chile”. Llena de ilusión y, sinceramente algo nerviosa, me bajé del avión donde me esperaba mi contact person de la cual, me atrevo a decir qué se volvió una gran amiga y es así como todos los nervios se fueron porque sentí el calor de hogar qué desborda este gran país. Aunque mi estancia fue corta, me atrevo a decir que los chilenos, además de su solidaridad y grandeza como personas, se destacan por siempre estar renovándose, siempre buscan el más, el ser mejores y ser su mejor versión.

Estaba consciente de que mi estancia en Chile iba a ser muy fructífera, pero también muy retadora, ya que iba a estar haciendo mi pasantía clínica en uno de los mejores hospitales de Latinoamérica, el UC Christus en lo que más me apasiona: Cirugía Pediátrica. Y sin duda lo fue, mi primer día ahí fue un balde de emociones, llegue al hospital donde ya me estaban esperando en el quirófano, al entrar fue increíble ver a tanta gente extraordinaria hacer algo tan extraordinario con una agilidad y un temple es un sentimiento de empoderamiento que me perduró durante mi estancia.





La manera en la que todo el equipo se desenvolvían en el quirófano, con los pacientes y entre ellos, me dio la certeza que hace mucho buscaba, que me encontraba en el camino correcto y que sin duda quería hacer esto el resto de mi vida. Quiero recalcar que siempre todo el equipó tuvo un fervor por enseñarme, guiarme y acompañarme, siempre dispuestos a contestar cada una de mis preguntas y vaya qué lo hacían. De ellos me llevo que todo esfuerzo vale la pena, que tienes que dar lo mejor de ti y que nunca debes dudar de tu capacidad, porque el trabajo que realizas genera un impacto de 180° en la vida de las personas y su entorno.



Sin duda para mi, Chile fue una bandita para el corazón. Tuve un crecimiento personal y académico exorbitante. Fue ese impulso qué necesitaba para seguir recorriendo este majestuoso camino. Sin duda las oportunidades llegan en el momento correcto y no podría estar más agradecida con IFMSA y con el equipo qué lo encabeza, con mi familia y amigos por siempre impulsarme y poder vivir esta experiencia tan “bacán”, que, sin duda la llevo marcada en el corazón, gracias por tanto Chi, chi, chi, Le, Le, Le ¡Viva Chile!.



Somos

SOYAMMEF



SCOPHians



MI CAMINO PARA SER NPO



[Vázquez Reyes] José Juan]
APEMUACH | Hidalgo del Parral, Chihuahua
a350567@uach.mx

Querida Asociación, y grandes SCOPHians:

Es un privilegio y un honor presentarme ante ustedes por primera vez como el Oficial Nacional de Salud Pública para esta gestión. Este mensaje evoca en mí un conjunto de emociones y sentimientos. Hace unos meses, esta situación parecía poco alcanzable, pero ahora, frente a todos ustedes, con sinceridad, veo que lo que alguna vez en mis inicios dentro de esta bella Asociación era un sueño, hoy se ha materializado.

Este sentimiento y cariño por SCOPH, fomentaron los cimientos y bases que me motivaron a postularme al cargo de Oficial Nacional de Salud Pública. Todo tiene un inicio desde mi primera experiencia AMMEF, un alumno de primer semestre que acudía a su primera Asamblea Nacional, con sede en Querétaro, Querétaro asistiendo a las sesiones permanentes de SCOPH en representación de mi Comité Local APEM UACH, pero sin duda alguna, una de las personas que me sirvió como inspiración y modelo a seguir es mi hermana Dra. Luz Alondra Vazquez Reyes, quien ostentó el cargo de CHJL nacional 2021-2022, ella desde un principio vio en mí todas las cualidades y aptitudes con las que debe de contar un SCOPHian. Y sin dudarla ella contaba que SCOPH sería mi área de crecimiento y desarrollo, en esta asamblea me evoca grandes recuerdos y

sentimientos, pero sobre todo grandes amistades que perduran hasta el día de hoy, personas que al igual que mi hermana vieron en mí las cualidades de un líder que alguna vez llevaría el mando de este bello comité permanente.

Por un lado el Dr. Dorian Macías (Oficial Nacional de Salud Pública 2022-2023), el cual yo siendo una persona con muchas dudas y preguntas, pero sobre todo muchas ganas de conocimiento, me ofreció su amistad y apoyo, pero sobre todo una frase que me marcó y denoto el punto de partida en este camino. El último día de esta Asamblea: "Ahí va el futuro Oficial Nacional de Salud Pública", por otra parte la Dra. Salma Mendoza (NPO 2023-2024), con cariño "mi madrina" la cual me guió desde un inicio como oficial local, donde tiempo después me brindó la oportunidad de formar parte de su equipo nacional como coordinador de protocolización, con la cual estoy muy agradecido, además de que amplió mi percepción de lo grande que es la salud pública en México.

Y como dejar de lado a mi querido comité local que me vió crecer y desarrollarme dentro de la AMMEF, pero siendo mas específico, a 2 personas, Luis Román Soriano Faudoa y Hector Adrián Roa Moreno, mis hermanos APEM, quienes en esta última Asamblea Nacional fueron pilares fundamentales que me apoyaron en

todo momento, y que a pesar de las adversidades y momentos donde sentía que la presión me ganaría, ellos vieron en mí las cualidades y aptitudes de un líder que estaba preparado para el cargo de sus sueños.

SCOPH es para mí más que un comité permanente de proyectos, en él encontré una familia que a pesar de la distancia y las adversidades, siempre está presente para ti, que la salud pública es un proceso sumamente presente en el médico en formación, donde siempre hay un área de oportunidad la cual cubrir, que la prevención va más allá dentro del ambiente hospitalario y tiene diversas etiologías, pero sobre todo que tiene diversos propósitos fundamentales: mejorar el bienestar, extender la esperanza de vida y elevar el nivel de vida de las comunidades mexicanas.

Lo que espero de esta gestión es principalmente contribuir al fortalecimiento de la Salud Pública en México con el objetivo de elevarla a niveles de calidad que nos posicionen como referentes en esta área. Buscando lograr este avance a través de cimientos sólidos en la educación médica, sentando las bases para un crecimiento sostenible y destacado a nivel local, nacional e internacional. Sé que será un proceso con altibajos, que no todo saldrá de la mejor manera y como se tiene planeado, pero se que hay personas que confían en mí y esperan lo mejor, gracias a ellos estamos hoy aquí, espero de la mejor manera que esta gestión impulse el sentido de pertenencia, pero sobre todo lo motivación e inspiración para las nuevas generaciones de SCOPHians.

Para mis SCOPHians: quiero que sepan que gracias ustedes, SCOPH es lo que es hoy en día, agradezco que hayan depositado su confianza en mí para guiarlos en esta gestión, tengan la certeza de que haré todo

lo posible que esté en mis manos para que sean capaces de cumplir todo lo que se propongan esta gestión y sobre todo, que SCOPH este en la cima, por que ustedes se merecen eso y más; en mi podrán encontrar un guía, un consejero pero sobre todo un amigo que estará para ustedes en los momentos de duda e incertidumbre, al igual que junto con mi equipo nacional buscaremos ser un faro guía en la adversidad.

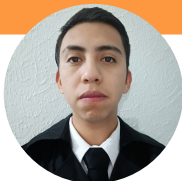
Sin más me despido nuevamente agradeciendo y deseándoles el mayor de los éxitos, les mando un gran abrazo desde el recién nombrado Pueblo mágico Hidalgo del Parral “La capital del mundo” desde el estado grande, no sin antes decirles: “sean ambiciosos y rebeldes, hagan salud pública”

Once Scophian, Always Scophian



*Se tu mismo, los
demás puestos ya
están ocupados*

TEJIENDO LA SALUD: FORMACIÓN MÉDICA INTEGRAL Y COMUNITARIA PARA UNA ATENCIÓN CENTRADA EN EL PACIENTE



[Flores Lopez Diego]
SCOMP-SEMUS | Ciudad de México
floreslopezdg@gmail.com



[Santelíz Rodríguez César Abraham]
SCOMP-SEMUS | Ciudad de México
mflaguilar@gmail.com

"La Medicina es la más humana de las artes, la más artística de las ciencias y la más científica de las humanidades"

-Pellegrino

La salud es un tejido complejo entrelazado por múltiples factores que van más allá de la mera ausencia de enfermedad. La medicina, como arte y ciencia, ha evolucionado para comprender y abordar esta complejidad de manera integral, reconociendo la importancia crucial de una formación médica que trascienda los límites tradicionales y se centre en el paciente como individuo holístico, también el de destacar la necesidad de cultivar una práctica médica que no sólo cura enfermedades, sino que también promueva la salud y el bienestar en todos los aspectos de la vida de los pacientes.

La medicina contemporánea, al ser impulsada por avances en la investigación biomédica, tecnológica y cambios en las expectativas sociales, se ha centrado gradualmente en un enfoque puramente curativo y ha descuidado uno más preventivo y centrado en el paciente. El uso de la medicina basada en evidencia, que representa un enfoque sólido y fundamentado en la ciencia de toma de decisiones clínicas, ha sido a veces mal interpretado y aplicado de manera inadecuada. Esto se debe a una tendencia a la generalización del tratamiento, descuidando la individualización según las necesidades de cada paciente.

La esencia de una formación médica integral: más allá de la anatomía y la fisiología.

La educación médica integral involucra más que el simple hecho de adquirir conocimientos anatómicos y fisiológicos del cuerpo humano; implica el comprender la interacción entre el cuerpo, la mente, el entorno social y ambiental de cada individuo. De tal forma que las universidades y centros de formación médica juegan el papel vital de proporcionar herramientas que fomenten la empatía, compasión y comprensión de las diversas realidades que enfrentan los pacientes en la vida diaria.

Esta educación holística busca la formación de médicos no sólo competentes en diagnóstico y tratamiento, sino también sensibles a las necesidades emocionales y sociales de quienes atienden. Los futuros profesionales de la salud deben aprender a comunicarse efectivamente con los pacientes, escuchando sus preocupaciones y comprendiendo el contexto en el que viven para ofrecer un cuidado verdaderamente centrado en el individuo. Además, la formación médica integral implica la promoción de la colaboración interdisciplinaria; los estudiantes deben aprender a trabajar en equipos multidisciplinarios, reconociendo que la

atención médica efectiva muchas veces requiere la contribución de profesionales de diversas áreas, como la psicología, el trabajo social y la nutrición.

En este sentido, las universidades y centros de formación médica tienen la responsabilidad de cultivar un entorno que fomente el aprendizaje colaborativo y la reflexión ética. Se debe promover la discusión crítica sobre cuestiones de justicia social, equidad en el acceso a la atención médica y los desafíos éticos que enfrentan los profesionales de la salud en su práctica diaria. Es decir, la formación médica integral va más allá de la adquisición de conocimientos técnicos; implica el desarrollo de habilidades interpersonales, éticas y de colaboración necesarias para brindar atención de calidad en un mundo cada vez más complejo y diverso.

Retorno a los valores humanistas en la medicina: una perspectiva integral

El humanismo médico comprende un conjunto de valores que fomentan y que propicia a considerar al paciente como un semejante, el cual experimenta dolor y busca un alivio.

La medicina actual ha perdido el objetivo humanista que por siglos la ha identificado, por lo que hoy el médico es considerado como un ente ávido de reconocimiento y de beneficio económico. Guiado por el modelo hegemónico biologicista y separado del humanismo que siempre había caracterizado a este gremio.

Es fundamental redirigir el enfoque de la medicina hacia sus raíces humanistas, en lugar de limitarse exclusivamente a el paradigma biológico predominante en la actualidad. Esta reorientación pretende reconocer la importancia de abordar la salud desde una perspectiva integral que

no solo considere el aspecto físico y las funciones fisiopatológicas, sino también aspectos emocionales, sociales y espirituales de los pacientes. Comprendiendo que los individuos en esencia se caracterizan por estar constituidos por múltiples facetas que involucran elementos tales como: religión, usos y costumbres o características sociales que comparten con los macrosistemas con los que constantemente interactúan y los cuales como personal de la salud debemos respetar y tomar en cuenta de modo que al poner en práctica el respeto, afecto y solidaridad en nuestros pacientes; logramos alejarnos del oscurantismo biológico y abrazamos una visión más holística de la medicina, de esta forma podremos recuperar la esencia humanista de esta noble profesión y ofrecer un cuidado más completo y compasivo a quienes lo necesitan.

Medicina comunitaria: Fortaleciendo la salud desde la base

La medicina comunitaria emerge como un pilar esencial en la búsqueda de una atención integral. Entender que la salud de un individuo está estrechamente vinculada con el bienestar de su comunidad es esencial para enfrentar las enfermedades de manera efectiva. Esta rama de la medicina implica una colaboración activa con una gran variedad de colaboradores, desde líderes locales hasta organizaciones no gubernamentales que afectan a la comunidad en su conjunto. La medicina comunitaria se caracteriza por no limitarse al tratamiento de enfermedades individuales, la medicina comunitaria adopta un enfoque holístico que busca fortalecer los lazos sociales y mejorar las condiciones de vida por medio de la prevención de enfermedades y promoción de la salud, empoderando a los individuos, brindándoles la capacidad de poder ejercer acciones en su beneficio, esto por medio de

talleres informativos, campañas de vacunación, que permiten a las comunidades involucrarse de forma activa en el proceso "salud, enfermedad, atención y cuidado" de la comunidad a la que pertenecen.

Sin embargo, la implementación de esta visión integral y centrada en el paciente enfrenta desafíos significativos en la práctica real. La estructura y el funcionamiento de los sistemas de salud, así como las presiones institucionales y financieras, a menudo pueden obstaculizar los esfuerzos para proporcionar una atención de calidad centrada en el paciente.

Desde el contexto de formación médica actual y de la relación médico-paciente, nunca se ha inculcado la importancia de ver más allá del agente biológico; la actual evidencia científica afirma que algunos estilos de relación médico-paciente resultan más efectivos que otros en términos de adherencia al tratamiento como es el caso del tipo informativo, donde la misión principal del médico es la de realizar las intervenciones dirigidas por el paciente. En esencia, la calidad de la atención influye directamente en la eficacia de la atención médica, con el paso del tiempo se han ido adoptando nuevas posturas y actualmente se reconoce la importancia de integrar factores psicológicos y sociofamiliares, haciendo uso de los conocimientos interdisciplinarios que integran al sector de la salud.

Considerando los elementos mencionados hasta ahora podemos concluir que la formación médica integral y comunitaria, reúne aspectos humanísticos y sociales que nos brindan de herramientas esenciales para brindar una atención médica que vaya más allá de la enfermedad, que permita al personal de salud evaluar de manera general e integral los distintos aspectos a los que se enfrentan los individuos y las comunidades.

Es así que el médico, haciendo uso de estas habilidades se vuelve capaz de dirigir y cuidar a las poblaciones, ampliando sus capacidades y competencias individuales y colectivas, que les permitan a cada uno ejercer el control sobre su propio proceso vital humano y vivir dignamente con la mayor longevidad y bienestar posibles, volviendo así tangible la posibilidad real para que las personas y colectivos puedan tomar decisiones en beneficio de su salud; esto mediante el vínculo asertivo de la comunicación médico - paciente, recordando así que el objetivo principal del médico no es atender enfermedades, sino prevenirlas.



The background image is a composite. The top half shows a close-up of a person's hand holding a black digital glucose meter. The meter's screen displays '12:13' at the top, 'S. 3' on the left, and a large '4.4' in the center, with 'mmol/L' written below it. A button with the letter 'M' is visible on the right side of the device. The bottom half of the image shows a healthcare worker's hands wearing light blue nitrile gloves, gently holding a patient's arm. The patient's arm is resting on a white surface, possibly a table or bed. The overall scene suggests a medical or healthcare setting.

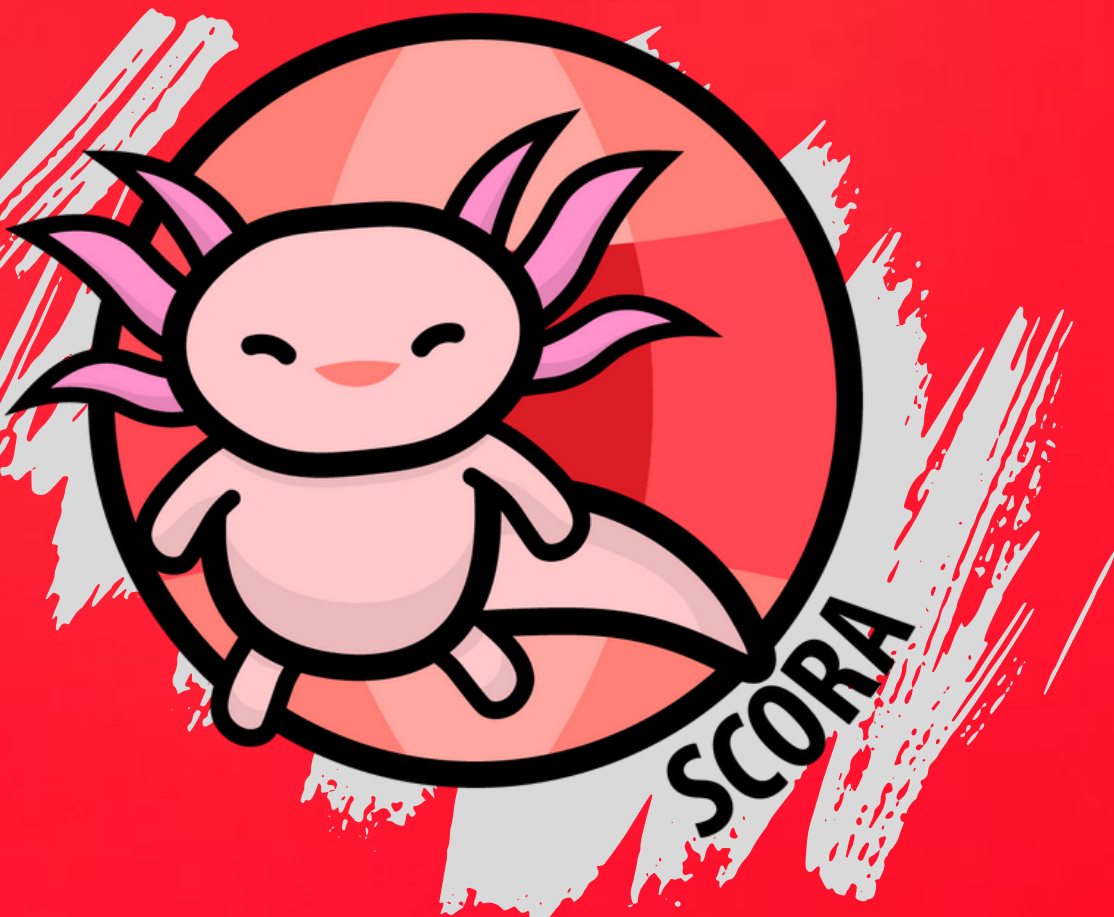
"En la medicina familiar, integral y comunitaria, cada diagnóstico es una historia, cada tratamiento es una esperanza y cada comunidad es un universo de posibilidades para la salud y el bienestar."

Somos

SOYAMMEF



SCORAngels



SOÑANDO COLOR ROJO



[Chávez Yáñez Alejandro]

IFMSA UAQ | Querétaro

scora@ammef.mx

Pasado poco más de un mes de haber sido electo dentro de la Mesa Directiva 2024-2025 en AMMEF A.C. me resulta inconcebible la idea que ahora me dirijo, a ustedes, como Oficial Nacional de Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos. El hecho de estar aquí me resulta irreal, jamás me imaginé llegar al punto en el que estoy donde a diario puedo ver como lo que haces impacta en cierta medida tu entorno inmediato.

Tan pronto abrí los ojos, me di cuenta que sí estoy soñando pero lo hago despierto, sueño un lugar donde pueda ser solo yo, o solo tú, donde solo seamos y eso baste; un lugar donde no importe tu raza, tu orientación sexual, tu estatura, tus miedos...sé que suena utópico, pero por difícil que sea concebirlo existe ese lugar existen esas personas que llegan para decirte que no estás mal sino tu entorno que no tolera el cambio y te reprime violentamente y no necesariamente con golpes.

SCORA es de quienes día a día estamos buscando espacios para hablar de sexualidad sin que al decirlo resuene en los ecos de mentes vacías que por mucho tiempo han sido ocupadas por el estigma, la violencia y los tabúes.

Nuestro actuar se ha caracterizado por su amor, pasión y calidad en lo que por años hemos estado haciendo, donde

entendemos que nuestros retos hoy en día no son inferiores ni menospreciables a los del pasado, es nuestra obligación como agentes de cambio y recursos humanos en salud estar preparadxs para su intervención y es nuestra responsabilidad tener y adquirir las habilidades que nos permitirán hacerlo, bajo las premisas anteriores nace el objetivo de esta gestión que busca crear el espacio donde como médicxs en formación exploremos nuestro potencial de forma integral a la altura de las necesidades de nuestra comunidad.

Necesitamos urgentemente espacios libres y seguros para seguir trabajando en eso que tanto se ha logrado como Asociación en materia de Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos, que en un país con una realidad social donde por siglos se ha visto a la Sexualidad humana como un enemigo más no como lo que es, una parte fundamental del crecimiento y desarrollo biopsicosocial de toda persona.

Los retos que la vida tiene para nosotrxs en este preciso momento son quizá no aquellos que imperaban hace 50 años, pero siguen allí avanzando con el pasar del tiempo de nuestra vida, es por ello, que no debemos ser indiferentes ante tales, es momento de poner manos a la obra y sumar esfuerzos mirando a un mejor futuro no muy lejano, donde podamos mirar atrás y sentirnos llenxs de orgullo por lo que

hicimos y no de nostalgia por lo que habría sido de haberlo siquiera intentado.

Es momento de ser conscientes del privilegio que como personas poseemos, que cada uno de nosotrxs tiene y porta día con día, ese privilegio que quizá no es considerado como tal pues es algo “normal” pero en alguna parte fuera del entorno que nos rodea no lo es y por tanto es nuestra obligación ser partícipes de ello; bajo una visión interseccional debemos usar dicho privilegio en pro de una mejora para ayudar a que otras personas puedan gozar aquello que para mí es común.

Desde mis inicios, he sido fiel creyente que podemos cambiar nuestro entorno inmediato, donde poco a poco rompamos la rueda y este círculo vicioso que por tantos años nos ha alienado. Espero que al final de esta gestión, podamos haber impactado nuestro futuro inmediato y que haya sentado los cambios necesarios para una mejora constante; al final si no lo logramos, lo habremos intentado y eso siempre será mejor que esperar a que ocurra mágicamente.

Estoy convencido que hay muchas personas que creen en el cambio y que luchan día a día desde sus trincheras para lograr un mejor mañana, un futuro seguro, empático e incluyente que quizá no seamos parte de su gozo, pero sí de su transformación. Que a pesar de remar contra de la corriente social en SCORA seguimos aquí, al pie del cañón buscando y luchando contra la pandemia de la desinformación, los juicios y los tabúes hacia nuestra propia sexualidad. SCORA esta gestión será un refugio de quien le busque, no importando el pasado o su presente, pero sí su futuro. Donde sea quien sea y sea cual la razón que le trajo encuentre un lugar donde el único requisito es ser tú mismx.

Les exhorto, a ti lector/lectora/lectore a darle una oportunidad a este gran proyecto, donde el único requisito es tener la mente completamente abierta a nuevas ideas o punto de vista que eran ciegos segundos atrás; le aseguro que al inicio del proceso se puede sentir como se mueve todo aquello que creímos sólido como el hierro, pero basta una chispa que encienda el fuego de la verdad y las infinitas posibilidades para moldear ese hierro y darle otra forma, otra segunda oportunidad, otra dirección. Les invito así, a darle una oportunidad a SCORA.

Por mucho tiempo nuestra idea ha sido errónea a mi parecer, pues no necesitamos ser más fuertes pues lo somos, necesitamos entornos seguros que muchas veces no tenemos y eso quiero para SCORA: un lugar seguro para personas valientes.

“Keep The Promise And Get To Zero”



LA EXPERIENCIA DE LA AN, SEGÚN UNA LORA Y SU ASSIST



[Gómez Morales Daniela Arlett]
CEPRAMED | Querétaro
damf7051@gmail.com



[Flores de Anda Valeria]
CEPRAMED | Querétaro
valefdea@gmail.com

Allá en el 2023, inició mi gestión como LORA y después de contar con el gran trabajo de mis SCORAngels, así como de asistir a mi primera Asamblea Nacional y ser reconocida como LORA destacada en tan solo 4 meses, realmente me inspiro y me animo a darles a conocer a mis Miembros Activos (MAs) lo que es y hace la Asociación Mexicana de Médicos en Formación (AMMEF), mostrarles el impacto de nuestras acciones por educar y cambiar el paradigma de la salud a nivel nacional, lo estimulante que es conocer a otras personas que también les apasiona ser parte de este cambio y actúan en favor de ello. Terminando el año 2023, varios SCORAngels se encontraban muy felices por su arduo trabajo durante el año y particularmente dos MAs, querían participar en las Ferias Nacionales, la SCORA Activities Fair y la Feria Nacional de Salud Sexual Integral (FENAESI) que se llevarían a cabo en la XV Asamblea Nacional de AMMEF en León Guanajuato, dentro de las sesiones permanentes de SCORA.

Eran vísperas de enero y nos embarcamos en la travesía de buscar toda la información necesaria, así como recopilar los datos de actividades previas, seleccionar las fotos que compartiríamos donde se apreciara nuestro mejor ángulo,

y fue muy gratificante el proceso de encontrar “el detrás de cámaras” de la planeación, la realización y hasta del reporte de las actividades. Enviamos nuestras propuestas y esperamos ansiosas hasta el día de los resultados que gritamos de emoción al ver que fuimos aprobadas y solo quedaba esperar las fechas de las sesiones permanentes.

Ya en la AN nos emocionaba demasiado poder participar, pero igualmente nos encontrábamos nerviosas por ser nuestra primera participación en estas ferias. Ya comenzando la SCORA Activities Fair, nos encontrábamos la LORA (Arlett) y yo (la assist), escuchando a los comités participantes, que expusieron actividades que tuvieron un gran impacto en la comunidad, las problemáticas que se presentaron en la realización, así como las soluciones que le dimos. Nosotras en CEPRAMED realizamos la presentación sobre la campaña “Primero aprende, luego decide” donde se abordó la problemática del estigma sobre la salud sexual, reproductiva y el uso de métodos anticonceptivos, siendo Querétaro uno de los estados con mayor índice de embarazos adolescentes en el país. Aquí se mencionó la planeación de las diversas actividades, incluyendo las fechas de contacto con los ponentes e instituciones que nos brindaron

su ayuda; comentamos los objetivos de la campaña, los cuales eran educar sobre planificación familiar y métodos anticonceptivos; posteriormente se explicó a detalle las actividades así como los retos que presentamos en cada una de ellas; se mostraron los resultados obtenidos en el transcurso de la campaña y los aprendizajes que nos dejó esta actividad. Cerramos nuestra exposición con una frase que nos describe como comité local, “La única manera de hacer un gran trabajo es amar lo que haces” de Steve Jobs. Al final los jueces hicieron preguntas al respecto de la campaña donde Arlett y yo respondimos de manera acertada y segura lo que nos preguntaron, al mismo tiempo que nos felicitaron por el gran trabajo que se realizó, no solo en la campaña, sino también en la presentación de esta.

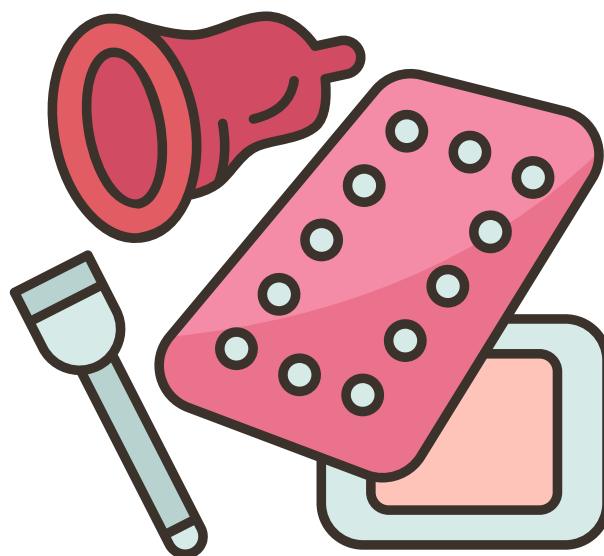
Cómo assist, estaba sumamente nerviosa de participar en esta actividad, ya que era mi primera Asamblea Nacional, sin embargo puedo decir que es una de las mejores experiencias que he vivido, no solo por el crecimiento personal que esto me brindo, sino porque lo compartí con Arlett, que es una increíble LORA, y todos los delegados de CEPRAMED fueron a apoyarnos en nuestra presentación.

Realmente nos sentimos muy apoyadas y orgullosas del enorme trabajo que hacemos, y nuestro querido comité local nos lo hizo saber al llegar a nuestra presentación y poder aplaudirnos y darnos ese sentido de pertenencia.

Aquí me di cuenta que este tipo de experiencias no solo te brindan seguridad y confianza, sino que te hacen ver el apoyo que tienes de las personas a tu alrededor, y no solo de los que ya conoces, sino también de las personas nuevas que comparten tus mismos ideales y amor por lo que se hace en SCORA.

Como LORA en mi segunda Asamblea Nacional, realmente me encontraba nerviosa, pero a la vez muy exaltada de poder compartir esta experiencia con ellos; aparte de participar en la SCORA Activities Fair con mi assist, Vale Flores, participe con otra miembro activa, Danna Mancilla, en la Feria Nacional de Salud Sexual Integral (FENAESI), donde obtuvimos el primer lugar con nuestra Campaña “Íntimamente Sanx”, donde abordamos el estigma y desinformación sobre la higiene íntima, así como resaltar las diferencias de educación que existe entre géneros. Ambas estábamos muy orgullosas de nuestro trabajo, ya que la idea de la primera actividad salió de mi miembro activo que recién acababa de entrar al comité y tenía mucha curiosidad del tema e involucrarse más en su realización, para así poder protocolizar en un futuro.

Estas participaciones nos dejaron mucho aprendizaje, mucha diversión y demasiada inspiración para poder seguir trabajando dentro de nuestro comité local, así como nos abrió puertas para poder trabajar con otros comités a nivel nacional y tener un mayor impacto cambiando paradigmas en los temas tabúes que hoy en día son un problema de salud pública en el país.



Somos

SOYAMMEF

A stylized white line graphic that starts as a horizontal line, then dips down and angles upwards to the right, ending under the 'F'.

SCOREans



KEEP SEARCHING FOR THE EXTRA IN THE ORDINARY



[Lara Sondón Gerardo]

AMEXA | Xalapa, Veracruz

gerasondon@gmail.com

Todavía no lo puedo creer. Es para mi irreal que pueda escribir desde mi posición en este momento: Tal y como lo dije hace poco mientras promocionaba de manera pública los puestos para formar parte del equipo nacional de SCORE: si hace dos años me hubieran dicho que sería un Oficial Nacional, tal vez ni siquiera hubiera sabido lo que eso significaba. Si me lo hubieran dicho hace año y medio, no lo hubiera creído. Y si me lo hubieran dicho hace un año, me hubiera dado muchísimo miedo. Todo ha pasado de una manera tan rápida y fugaz que siento que estoy soñando, que quizá me quedé dormido en una plenaria durante la asamblea y que despertaré en cualquier momento de este bellísimo sueño.

Para mí es todo un honor estar a disposición de ustedes, de todas las personas que conforman a la AMMEF A.C. y de cualquier estudiante que alguna vez

haya soñado con realizar un intercambio a otro país, pues siempre he creído que el actuar diario de todas las actividades que se hacen en SCORE son el resultado de los Oficiales Locales que siempre se encuentran en la búsqueda de la realización de más y mejores intercambios.

La magia de SCORE se ubica en todos los estudiantes que cumplen el rol de Incomings y Outgoings, que se encuentran siempre con toda la disposición de cumplir sus metas, aprender y viajar al mismo tiempo, representar a su país y dar la cara por México ante la salud global: todas esas personas son realmente quienes conforman SCORE, las personas que conformamos la mesa directiva somos únicamente el medio, el nexo entre los mundos.

A veces es fácil confundirnos, perder el camino e imaginar que los números y letras que marcamos como un application forms más en el portal de la IFMSA son solamente eso, números y letras, cuando la realidad es que cargamos con la responsabilidad y el honor de preservar y cuidar de la ilusión y la fantasía que envuelve siempre a un intercambio, de la misma manera en la que un médico no debe olvidar nunca que trata con pacientes, no con enfermedades.



Esos números y letras son más que campos que llenar, son sueños cumplidos, son vidas cambiadas y son las vidas de la familia, amigos y conocidos de las personas que realizan un intercambio, es el alcance y el privilegio que portamos con orgullo y entusiasmo; en definitiva, somos los guardianes de esa alegría.

Hace ya un par de años, recuerdo con mucho anhelo que entré a un grupo de whatsapp por mera curiosidad en donde se difundían actividades que me interesaban, y aunque ocupaban horarios fuera de los establecidos por mi programa educativo, recuerdo con absoluta claridad cada una de ellas y la primera junta a la que entré, con la cuál quedé maravillado. Siempre, toda mi vida busqué pertenecer a un grupo social con mayor o menor éxito y encontré en un par de ocasiones un lugar donde me podía sentir yo mismo, pero nunca nada como lo que pude experimentar de primera mano durante esa junta general: las risas, la convivencia, la gratitud, el respeto y la singular alegría que era palpable en el ambiente, fue para mí fascinante encontrar todo eso en un grupo de personas unidas por trabajar con un objetivo en común, y si eso no es ser una familia, entonces no sé lo que es.

Desde que entré a la AMEXA me di cuenta de que había encontrado por fin un lugar en donde podía expresarme y ser yo mismo, conectar con personas maravillosas y al mismo tiempo, establecer un objetivo fijo para el cual dedicar mis ratos libres, y fue así como todo comenzó.

Mi carrera dentro de todo este mundo lleno de comités y divisione inició cuando una persona que estuvo en la Mesa Directiva Nacional saliente, era una Directora Local y me facilitó un test para saber a cuál bloque de trabajo podría ser más a fin, casi como si de una selección mística de novela de fantasía se tratase.

Y tal cuál fue, mi camino comenzó: empecé por trabajar como asistente en la ya casi extinta División de Soporte de Nuevas Tecnologías, donde estuve hasta interesarme por los comités permanentes. Eventualmente, el camino de la AMMEF me llevó a participar activamente dentro de SCOME para finalmente llegar a la que hasta el día de hoy y de ahora en adelante será mi hogar, los comités de intercambios.

Presentar una candidatura para ser Oficial Local de Intercambios de Investigación y posteriormente para ser Coordinador de Calidad Académica en SCORE, incluso persistiendo, puesto que no fui electo en mi primera aplicación, han sido de las mejores decisiones de mi vida, pues me cambiaron por completo. Gracias a esto un mundo entero de oportunidades se abrió ante mis pies, pude ver con otros ojos a mi país y a mí mismo, nunca imaginé al iniciar mi carrera que algún día llegaría a ostentar con orgullo el cargo de Oficial Nacional. Me di cuenta poco a poco de lo queridos que somos para el resto del mundo y para nosotros mismos, de lo mucho que podemos aprender los unos de los otros, me he convertido lentamente en un mejor estudiante, en un mejor soñador y en una mejor persona.



Para todas las personas que puedan leer esto, nunca dejen de soñar, ya que tarde o temprano y con mucho esfuerzo y algo de suerte de por medio, estos sueños verdaderamente se pueden llegar a hacer realidad.

Pocos recuerdos más felices puedo encontrar que el día que tomé protesta, pues, aunque incluso tengo los recuerdos de presentar mi candidatura bloqueados por los nervios, sé perfectamente que no lo hubiera logrado de no saber que todas las personas que me apoyaban y creían en mí estaban en el escenario conmigo, sosteniendo con sus manos mi hombro, a esas personas les dedico este mensaje. La alegría de reencontrarse con amigos luego de meses de no verles y esperarles, la emoción que puedes sentir en tu primera asamblea nacional y un sin fin de razones más hacen que cada cosa que hacemos dentro y fuera de la AMMEF valga la pena, y es por eso y por todas las personas que afectamos positivamente es que todo esto importa. Y si, lo que hacemos, sin lugar a duda importa.

Aún sin creer del todo que esta fantasía sea realidad, quiero dejar la frase que seguirá siendo mi mantra durante toda mi gestión y en la posteridad, enviando un fuerte abrazo desde la ciudad de las flores y desde la capital del frío, las tierras que me han visto nacer y crecer, y donde siempre tendrán un humilde amigo.

Sigamos buscando el extra en lo ordinario





*Si solo haces lo que ya sabes hacer, no vas a llegar a ser
más de lo que eres hoy.*

- Maestro Shifu, Kung Fu Panda 3



Somos

SOYAMMEF



SCORPions



PEQUEÑAS HUELLAS, GRANDES HISTORIAS: LA ESPERANZA EN MEDICINA.



[Soto Miranda Maryelba]
SOCEM UNISON | Ciudad Obregón
maryelbas@gmail.com

Como individuos, transitamos nuestra cotidianidad sumidos en emociones, sentimientos, ideas y pensamientos, los cuales, a su vez, dirigen nuestras acciones y determinan las decisiones que perfilan nuestro rumbo. Es cierto que las emociones son diversas y complejas, cada una tiene su propósito y puede proporcionar información valiosa sobre nuestra experiencia y percepción del mundo. Estas respuestas emocionales, naturales ante estímulos internos o externos, despliegan una función adaptativa que incide directamente en nuestra salud.

Desde la perspectiva como estudiantes de medicina y observadores de la condición humana, hemos presenciado de cerca el transitar de seres queridos a través de enfermedades, así como pacientes que buscan aliviar sus dolores. Resulta interesante notar cómo cada individuo gestiona la enfermedad de manera única. Sin embargo, emerge una curiosidad notable al observar que aquellos que logran superar la enfermedad, experimentar una recuperación significativa o incluso vivir una aceptación notable, comparten un denominador común: esperanza.

Una compleja experiencia humana que implica una anticipación positiva de eventos futuros.

Una fuerza vital multidimensional y dinámica que es realista y significativa, personalmente para quien la posee. Derivada de nuestra motivación innata para la conexión, el dominio y la supervivencia (1). La esperanza se encuentra positivamente correlacionada con el bienestar y la calidad de vida, desempeñando roles fundamentales como estrategia de afrontamiento, recurso y fuente de resiliencia. En el ámbito de la salud, abordar la esperanza implica considerarla como una forma de terapia, una intervención protectora, una fuente de beneficios, serenidad, esfuerzo y perspectiva.

La esperanza tiene el poder de impulsar, transformar e incluso influir en el curso de un pronóstico. Se ha observado que, al trabajar en el desarrollo de la esperanza en pacientes con enfermedades crónicas, no solo mejora su respuesta al tratamiento, sino que también su capacidad de adaptarse a las exigencias y condiciones que impone su situación (3). Sin embargo, ¿por qué limitarnos a enfocarnos únicamente en cultivar esta cualidad en situaciones de cronicidad? ¿Por qué reducirnos a fortalecer esta virtud únicamente en esos momentos?, a diario, personas acuden a consultorios buscando esa misma luz esperanzadora frente a posibles diagnósticos, una luz que recae en nosotros, médicos y médicas, el aprender a comunicar y sembrar en cada paciente.

Frecuentemente, es completamente humano que, frente a un diagnóstico desafiante, prevalezcan sentimientos desalentadores, tristeza e intranquilidad. De hecho, sumergirse en este círculo emocional negativo puede ser más fácil que vislumbrar la esperanza. Sin embargo, es imperativo reconocer el papel fundamental que desempeñamos como profesionales de la salud para fomentarla en nuestros pacientes. Nuestra responsabilidad no solo radica en brindar información clara y precisa, sino también en crear un terreno fértil donde la esperanza pueda florecer como un componente valioso en la trayectoria del paciente (2). Una esperanza dirigida hacia la capacidad de aprender a vivir con la realidad presente, transformándola en una oportunidad para construir una vida significativa con lo que se tiene y con lo que resta.

En este proceso, como profesionales de la salud, desempeñamos un papel crucial. En el íntimo espacio de las cuatro paredes del consultorio, el paciente no solo obtiene una receta médica para llevar a casa, sino que también se lleva consigo la calidad del enfoque que ofrecemos con cada palabra, mirada y consejo. Cada interacción está impregnada de sutilezas, donde incluso los matices subjetivos revelados a través de nuestro lenguaje corporal se convierten en parte integral de la experiencia del paciente. Esta conexión más allá de las palabras escritas en la receta, contribuye de manera significativa a la comprensión y apoyo que ofrecemos al paciente para tomar postura frente a su diagnóstico, ya que fungimos como mediadores en la comunicación con la enfermedad, asumimos el rol de traductores de ésta y damos la pauta hacia la interpretación emocional que el paciente llevará consigo una vez salga del consultorio. Por ello, es esencial comprender y sintonizar con la experiencia del paciente.

Sin embargo, es esencial evitar la confusión entre cultivar un enfoque de esperanza en el paciente y crear ilusiones falsas e inalcanzables frente a su diagnóstico. Desarrollar la esperanza conlleva el aceptar y adaptarse a las circunstancias, enfrentar el caos realista que la enfermedad introduce en la vida del paciente, reconociendo sus complejidades y desafíos, abordándolos con una perspectiva constructiva. Implica mantener metas alcanzables y realistas, evitando construir expectativas que puedan generar desilusiones. La esperanza, como se ha mencionado, también requiere una comunicación alentadora y transparente en la relación médico-paciente. Esto comprende no sólo proporcionar información precisa sobre el diagnóstico y las opciones de tratamiento, sino también destacar los aspectos positivos y los progresos alcanzados, incluso en medio de la adversidad. La empatía y la comprensión son fundamentales en esta interacción, creando un espacio donde el paciente se sienta seguro y alentado (3).

Ofrecer esperanza no se traduce en brindar falsas promesas o asegurar resultados positivos sin fundamentos. No se trata de engañar a los pacientes ni de garantizar que todo saldrá bien al final del camino. Más bien, es una expresión auténtica de empatía, entendimiento, comprensión e interés genuino por la experiencia del paciente, la que, a su vez, funcionará naturalmente para que se sienta apoyado, aliado y comprometido en hacer lo mejor frente a sus limitaciones.

Esta forma de ofrecer esperanza se manifiesta en gestos sencillos pero significativos, como dedicar una mirada cálida, compartir una sonrisa reconfortante o incluso intercambiar buenos deseos al final de la consulta. Estas acciones van más allá de las palabras y transmiten un mensaje de apoyo emocional.

La empatía se refleja en la capacidad de comprender las preocupaciones y temores del paciente, mientras que el interés genuino se traduce en un compromiso auténtico con su bienestar. De este modo, se construye un puente de confianza entre el paciente y el profesional de la salud. Se reconoce la complejidad de la situación, pero al mismo tiempo, se destaca la importancia de la conexión humana en el proceso de atención médica. Es una manera de caminar junto al paciente, brindándole no solo apoyo clínico, sino también un respaldo emocional que contribuye a su fortaleza y resiliencia al luchar por su salud día con día (3).

En definitiva, la práctica de la esperanza revela su importancia al impactar de manera significativa en la trayectoria de la enfermedad. Los beneficios que se obtienen de fomentar conscientemente esta cualidad no solo impactan positivamente en la salud del paciente, sino también en las cualidades del personal de salud, como profesionales y como humanos. Sin embargo, es crucial reconocer que alcanzar la esperanza no es un camino fácil; cada historia es única, con matices fluctuantes y variados. El latir de cada corazón se nutre de su entorno diario, y la fortaleza de un corazón alimentado por redes de apoyo difiere enormemente de aquel que se enfrenta a la soledad. La enfermedad, compleja e injusta, complica aún más el proceso de encontrar esperanza.

Como médicos, no podemos exigir a los pacientes adoptarla de inmediato, ni imponer la presión de "estar bien" o "ser positivos". La esperanza se cultiva en espacios seguros, a través de la comunicación, la comprensión y la paciencia, tanto por parte de los profesionales de la salud como de los pacientes, quienes enfrentan la enfermedad con resiliencia y perseverancia.

Así es la esperanza, como un lazo entre el hoy y el mañana, plantándole cara a las dificultades con un toque de valentía. En este recorrido llamado 'vida', donde las complejidades son una constante, consolidamos la convicción de que, al nutrir cuidadosamente la semilla de la esperanza, la vida en todas sus dimensiones, incluida la salud, experimenta un florecimiento. La esperanza se revela como un faro, recordándonos que incluso en medio de las tormentas, mantenemos la capacidad de dejar huella y decidir cómo abordar nuestra propia historia.



A young woman with long blonde hair, wearing a white t-shirt and white pants, is helping an elderly woman with short blonde hair and glasses, wearing a white button-down shirt and light-colored pants, up a wooden staircase. The young woman is holding the elderly woman's hand, and the elderly woman is holding onto the wooden railing. The scene is set indoors, with a white wall and a wooden door in the background.

*A veces las pequeñas acciones, significan el mundo
entero*

Tema Especial

SOYAMMEF



SENTIMIENTOS



MIEDO EN LA FORMACIÓN MÉDICA ¿UNA EMOCIÓN QUE FORJA O PARALIZA?



[Flores Reyes Marco Faryd]

marco.flores@uan.edu.mx



[Montes Sevilla Lenyn Daniel]

lenyndanielmontessevilla@gmail.com

La Real Academia Española define el miedo como una angustia por un riesgo o daño real, incluso, imaginario; asimismo, como recelo o aprensión que alguien tiene de que le suceda algo contrario a lo que desea.¹

No podemos negar que el miedo es una emoción natural que nos acompaña durante toda la vida. Se remodela conforme crecemos y adquirimos nuevas experiencias, pero siempre está presente. Ejemplos claros son el miedo a la oscuridad, hablar en público, lesionarse u otras situaciones que se perciben como de alto riesgo.

Se trata de una sensación desagradable e intensa frente a la percepción de un peligro inminente, que reprime sin consentimiento al instinto lúdico, frena la iniciativa y la creatividad para dar paso nuestro instinto más primitivo de huida, evasión o combate. Es una emoción que compartimos con la especie animal, solo que el hombre tiene la habilidad de aun presentando miedo hacer frente a la situación.²

Sorpresivamente, esta emoción al convertirse en un sentimiento, afecta de forma integral a cualquier persona, incluidos los estudiantes de la carrera de medicina, con un daño directo a su estado anímico, psicosocial, físico y fisiológico.

Por lo anterior, es oportuno realizar un análisis crítico y justificado sobre el miedo como emoción en la formación médica y plantearnos objetivamente la pregunta: ¿es una emoción que forja o paraliza?, desde la perspectiva individual y colectiva.

El becario de medicina

Dentro de los programas académicos de las universidades que ofertan la carrera de medicina, se contempla que el postulante ejecute actividades áulicas y en contra turno, prácticas profesionales en centros de salud y hospitales de segundo nivel de atención durante cuatro años con la finalidad de retroalimentar y reafirmar los conocimientos adquiridos conforme a los lineamientos, tiempo donde se les cuestiona constantemente sobre su motivación por estudiar medicina, en ocasiones con el simple afán de poner en duda su decisión. Si sumamos miedo, podemos identificar que se paraliza el razonamiento crítico y la firme convicción, que con errores propios de ser estudiantes como ignorar una patología, olvidar cifras o incluso por agotamiento no leer un tema completo para la clase del día siguiente, quebrantan la integridad del becario.

Durante el año del internado médico, los estudiantes realizan guardias de 36 horas o más, de acuerdo al calendario ABCD,

con rotaciones en los servicios de ginecología y obstetricia, pediatría, medicina interna, urgencias, cirugía y medicina familiar/preventiva. Y, finalmente, durante el año de retribución social, en una clínica de primer contacto, se convertirán en tomadores de decisión, gestores en salud comunitaria y se verán frente a frente con la responsabilidad de ser médico.³

Indudablemente, el becario de pregrado, es parte importante e indispensable para los servicios de salud a nivel mundial. Dedican largas horas de su vida en la adquisición de conocimientos y desarrollo de habilidades. Acciones que acortan horas efectivas de sueño, causan una restricción alimentaria, culminan en orfandad emocional y mala autogestión de las emociones, que, al verse expuestos a detonantes constantes de estrés, ansiedad y depresión, el miedo puede dominarlos y frustrar sus sueños.

Tipos de miedo

Se estima que hay once tipos de miedo y precisamente el becario los experimenta todas a lo largo de su formación. Por ejemplo, el miedo irreal o irracional, que tiene su origen en un pensamiento imaginario, distorsionado y catastrófico, muy frecuente al momento de hablar en público o compartir su opinión. Otro miedo habitual, es el de tipo social, que se expresa al sentir que seremos ridiculizados o juzgados por los demás. El miedo normal, altamente usual, por su carácter adaptativo que afortunadamente tiene corta duración y no interfiere con la normalidad en la vida cotidiana, pone en constante estado de alerta al estudiante.¹

Lo verdaderamente preocupante es el miedo al fracaso, se construye a partir de las autoexpectativas o las ajenas, acción que encamina a las personas en la búsqueda de la perfección, que concluye en sufrimiento y frustración.

Incluso el miedo físico que se convierte en temor a sufrir sensaciones dolorosas ocasionadas por un estímulo externo cuando se vive violencia física en los centros de salud, que es una actividad desafortunadamente frecuente y la cual condenamos. Finalmente, el miedo a ser descubierto, secundario a una actividad que se considera mala o ilegal y, por tanto, mantiene a la persona en estrés y sufrimiento.

Fisiología del miedo

El Dr. Panksepp señala que "el miedo es un estado aversivo de la mente y que la principal fuerza motriz para este componente subjetivo del miedo parece ser un sistema de miedo subcortical", ya que se suele decir que el miedo es una función innata de las áreas subcorticales del cerebro. Fisiológicamente, al presentar miedo ocurren cambios corporales como taquicardia, taquipnea, contracciones musculares, temblores involuntarios, diaforesis, tics, expresiones faciales, palidez tegumentaria y piloerección.⁴

Se ha documentado que de forma cognitiva existe una transformación del pensamiento de bueno o neutral, a negativo respecto de una situación temida, además hay una interpretación que se hace al respecto, generalmente falsa, que se expresa de forma conductual como llanto, sensación de escape y parálisis.¹

El sistema límbico mediante la amígdala decodifica las emociones, determina las posibles amenazas y almacena los recuerdos de las mismas, este sistema es el encargado de regular las emociones y funciones de conservación del individuo. La respuesta autónoma del miedo, totalmente inconsciente, surge mucho antes de que nuestra razón decida algo al respecto.

Del mismo modo, el tálamo decide dónde enviar datos sensoriales obtenidos mediante los sentidos, para permitir que el

córtex sensorial interprete dicha información, para posteriormente ser almacenada y transformada en recuerdos conscientes, acción mediada por el hipocampo. Por último, el hipotálamo es el encargado de activar la respuesta de “lucha o huida”.²

Muerte, sufrimiento y represión social

El miedo a la muerte, es extremadamente frecuente en el área de la salud, es un temor constante por perder la vida propia o la de alguien cercano. Podemos imaginar que al estar en un ambiente donde la muerte es constante y las enfermedades raras o dolorosas aparecen sin respetar edad o clase social, y los esfuerzos del personal sanitario para evitarlas se ven frustrados ante la historia natural de la enfermedad y culminan con un desenlace ineludible, el becario presenta la emoción del miedo ante la idea de perecer de forma similar.

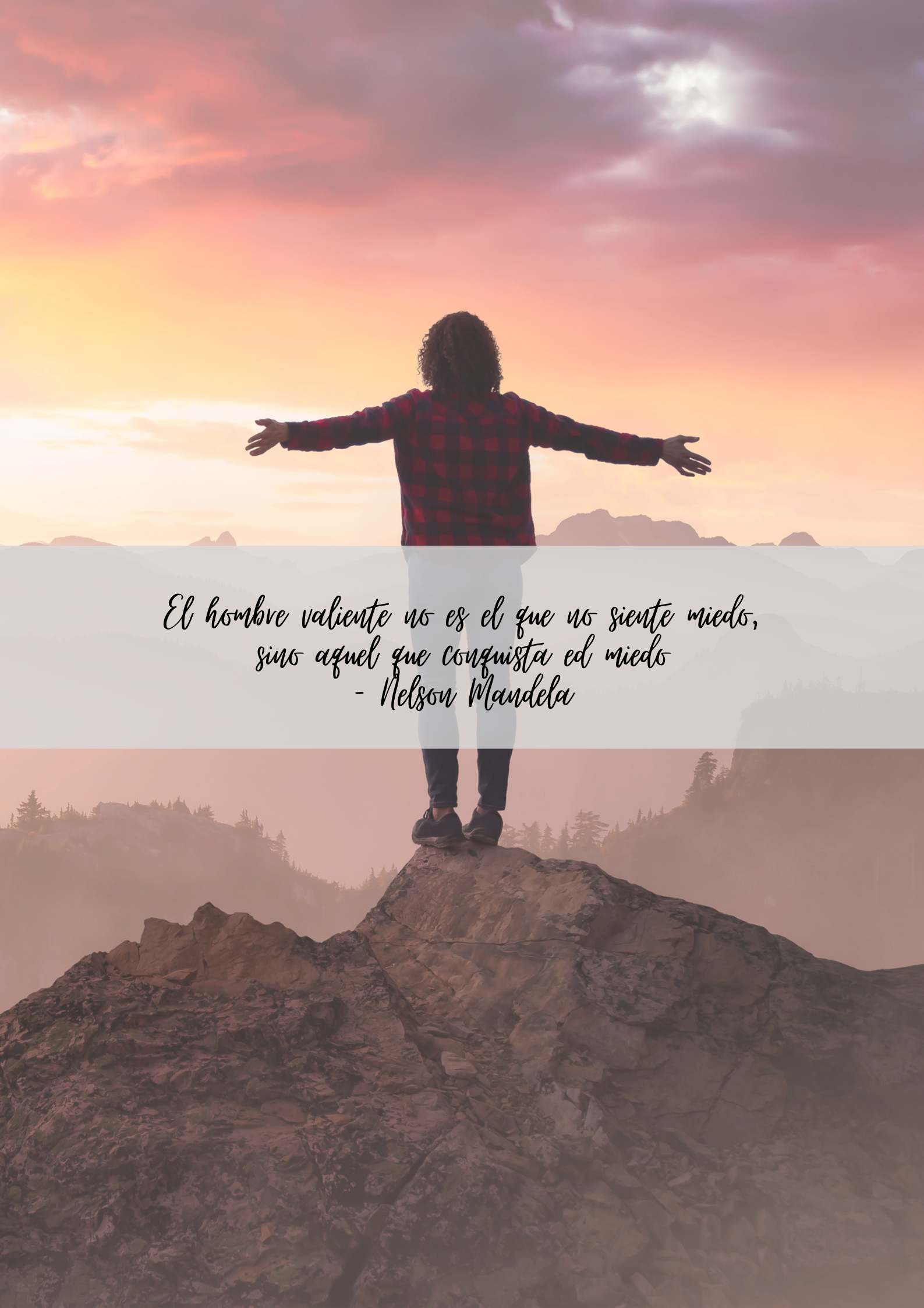
Abundan en esta parte un sinfín de prejuicios y falacias a partir de la idea de “vencer el miedo para que él no te domine a ti, para que te forjes y seas más fuerte”, pero cómo lo logramos, cómo entendemos el momento en el que un estudiante de pregrado debe informar a un familiar devastado sobre la muerte de un ser querido, cómo vencer el miedo de anunciar a una madre de familia que tiene cáncer terminal, situaciones donde el becario no debe sucumbir ante el miedo. Es momento de reflexionar sobre si el miedo nos encamina a lo humanitario o nos aleja de él.

Definitivamente, el miedo real que se presenta en el desarrollo del servicio social, en el cual fuera de la protección tangible, médicas y médicos atienden a una comunidad alejada de las zonas urbanas para ampliar la cobertura en salud, pero sometidos ante las oleadas de inseguridad,

violencia y asesinatos cometidos contra becarios en los últimos años deben manifestarse bajo el lema: “tengo miedo de que algún día marchen en mi nombre” para mejorar las condiciones en las que se ejercen las actividades asistenciales.⁵

En conclusión, el miedo es una emoción que nos acompaña desde el momento del nacimiento hasta cuando perecemos. La gestión de esta emoción depende mucho de cada individuo y de la respuesta que tiene ante ella. Se deben favorecer actividades de fortalecimiento de salud mental y emocional del becario de pregrado que es el presente y futuro de la medicina en nuestro país y en todo el mundo. Si permitimos que el miedo se apodere de nosotros se gestarán sentimientos que pongan en riesgo nuestras vidas y que impidan que se cumpla un sueño tan puro y genuino como el de asistir al más necesitado. Por tanto, el miedo paraliza, probablemente forja el carácter del médico, pero indiscutiblemente nunca debe alejarnos de la senda del sentido humanitario.





*El hombre valiente no es el que no siente miedo,
sino aquel que conquista el miedo
- Nelson Mandela*

PRIMER ACERCAMIENTO CON LA MEDICINA



[Amador Machuca Carolayn Arabia]

ATLAS

carolayn.amador.machuca.buap@gmail.com

La carrera de medicina se caracteriza por ser de las más largas y exigentes para los estudiantes y esto hace que el primer día de universidad se sienta así, la primera hora, el primer examen, la primera rotación clínica e incluso al final de la misma carrera perdurará algo en todo profesional de la salud: El miedo, pero es este mismo miedo el que nos impulsa a ser mejores cada día, tener actualizaciones recientes sobre temas de impacto en salud, buscar la mejor terapéutica para nuestros pacientes, y crecer como futuros profesionales de la salud.

La primera vez que tuve un acercamiento con la medicina fue durante los intercambios nacionales de la AMMEF; apenas me encontraba en tercer semestre de medicina, por lo que asistir a la clínica me tenía muy emocionada y ansiosa por aprender del personal de salud que se encontraba en el ISSSTE Tehuacán Puebla, pero sumado a lo anterior, también tenía miedo de equivocarme o de cometer algún error que pudiera afectar la salud de los pacientes.

Sin embargo, durante mi estancia conocí a personas que me enseñaron a sobrellevar este sentimiento y que no es malo tener este tipo de preocupaciones, puesto que son todos estos sentimientos y pensamientos los que nos convierten en



profesionales humanistas y empáticos, con nuestros pacientes y compañeros de trabajo; de ahí la importancia de contar con un grupo de apoyo en el cual podamos sentirnos seguros de expresarnos día a día sobre nuestra carrera.



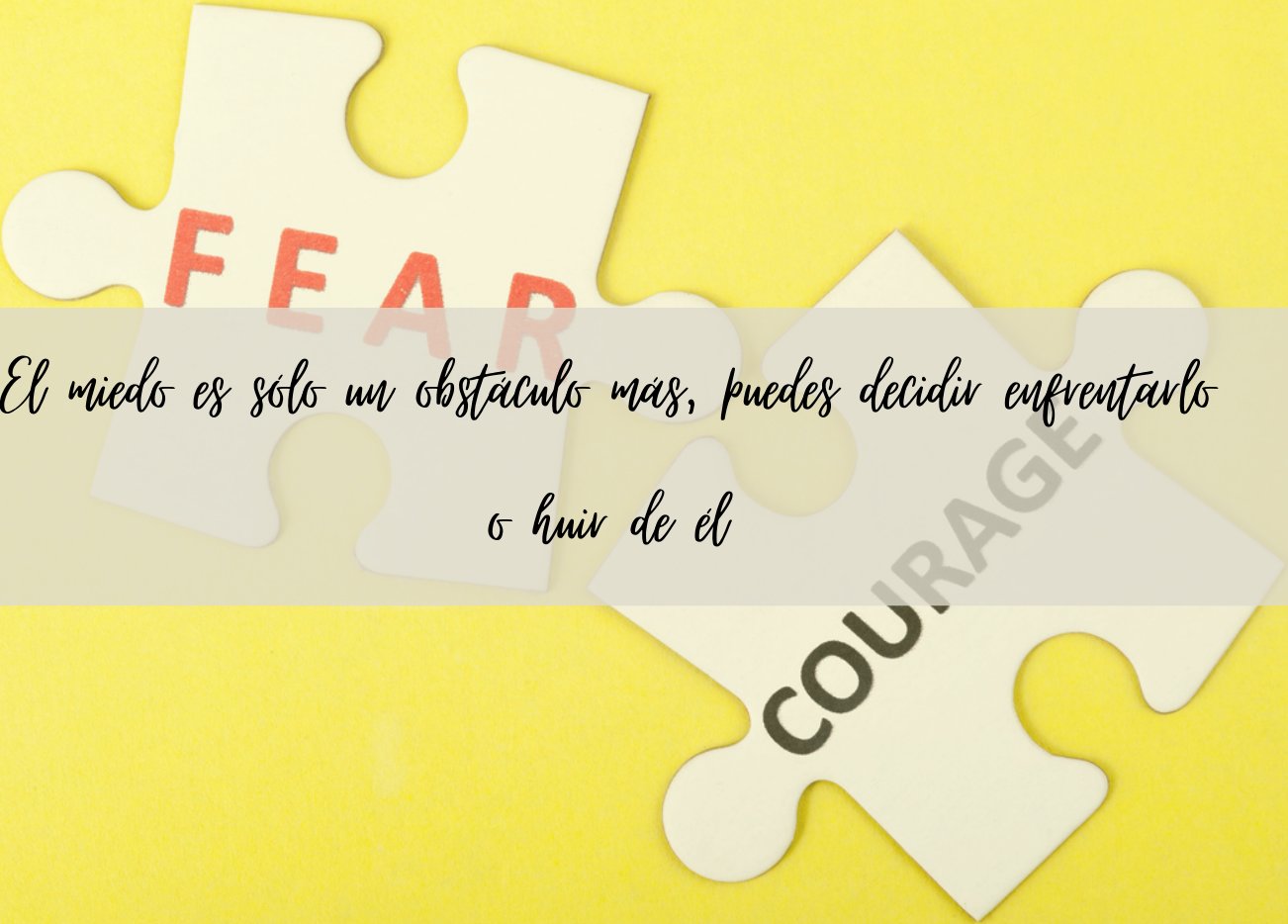
En el momento que tome los signos vitales por primera vez a una paciente, estaba tan nerviosa de lastimarla o de no lograr escuchar el pulso y decir alguna cifra disfrazada como suele pasar, pero la señora que atendí fue tan amable conmigo que me brindó esa seguridad de realizar el procedimiento sin miedo y volver a intentarlo si me equivocaba, mi doctor a cargo se percató de esto y posteriormente con todos los demás pacientes me permitió tomar los signos vitales; una vez en mi casa repase todo acerca de este tema, pero algo que me mencionó mi doctor fue “la práctica hace al maestro” una frase muy cierta, ya que por más que se estudiará el tema tenía que seguir practicando el procedimiento y lo más importante, hablar con el/la paciente mostrando seguridad a pesar de ser una estudiante.

Durante la estancia en el Hospital hubo muchos días buenos y otros no tanto, son recuerdos que te construyen como estudiante, y de los que se puede aprender y mejorar o simplemente olvidar y repetir la falla.



A la siguiente semana en el pase de visita se me permitió realizar una curación a un paciente con úlceras varicosas de 63 años de edad, pero este procedimiento no fue del todo bien como yo esperaba, por lo que me ayudaron a corregir mi técnica y me mostraron el error que estaba cometiendo; como todo estudiante de medicina fue la primera vez que alguien me llamaba la atención, además de que me sentía super pequeña a comparación de todos los demás compañeros tanto estudiantes de medicina, como estudiantes de enfermería.

Lo que puedo contarles acerca de estas experiencias, es que como estudiantes del área de la salud, durante estas travesías experimentamos diversas emociones como la alegría, entusiasmo, tristeza y miedo; algunas de las veces serán más el miedo y la tristeza, pero no es sano saltarse esta etapa de nuestras carreras; así como encontraremos personas que nos dejarán grandes enseñanzas, habrá otras que solo nos querrán dañar por mantener “una educación a la antigua”, somos estudiantes y estamos en esta área porque tenemos diferentes propósitos y metas pero al final, todas ellas concluyen en la salud de los pacientes, por lo que para brindarles lo mejor de nosotros a las personas que estarán bajo nuestro cargo, debes cuidarnos a nosotros mismos primero; no descuidar nuestra alimentación, salir un rato con nuestros amigos, novio, familia o mascota; conversar con las personas que nos hagan sentirnos seguros, y lo más importante, afrontar esta emoción “miedo” que estará junto a nosotros, alejarla será imposible porque forma parte del ser humano, pero lograr hacerle frente en cada reto que se nos pondrá a lo largo del camino nos ayudará a que en un futuro no pensemos que es nuestro enemigo, todo lo contrario, es más un aliado que nos recordará la preocupación e interés que sentimos por nuestros pacientes, clínica y nosotros mismos de buscar el mayor bienestar para quienes nos rodean.



FEAR

*El miedo es sólo un obstáculo más, puedes decidir enfrentarlo
o huir de él*

COURAGE

¿CÓMO AFECTA EL MIEDO A LA SALUD?



[Valencia Echeverría Aída]
SAEM | Aguascalientes
aidavalenciaecheverria@hotmail.com



[Tejeda Mantilla Fiorella Nayeli]
IFMSA-UCV | Trujillo
nayelitm2016@gmail.com

Desde que nacimos estamos programados para sentir y es inevitable hacerlo, conforme vamos creciendo desarrollamos la manera en la que manejamos nuestras emociones, pero no podemos negar que hemos llegado a sentir felicidad, tristeza, amor, frustración, culpa, sorpresa, miedo, esperanza, enojo, admiración, nostalgia, satisfacción, vulnerabilidad, tranquilidad, terror, disgusto, ansias, valentía, etc. Todos los días estamos impregnados de emociones, pero ¿afectan, favorecen o no influyen en nuestro día a día como individuos sanos?

El miedo es una emoción poderosa que todos experimentamos en algún momento de nuestras vidas. Desde el miedo a lo desconocido hasta el miedo a perder a un ser querido, nuestras vidas están saturadas de diferentes tipos de miedo que pueden afectar nuestra salud de maneras sorprendentes. El miedo es una respuesta natural ante situaciones percibidas como amenazantes o peligrosas. Desde tiempos antiguos, ha desempeñado un papel crucial en la supervivencia, alertándonos sobre posibles riesgos y preparándonos para enfrentarlos. Sin embargo, cuando el miedo se convierte en un estado crónico o excesivo, puede tener consecuencias desfavorables para la salud física, mental y emocional. El miedo activa una respuesta fisiológica conocida como "respuesta de lucha o huida", en la que el cuerpo libera

hormonas como el cortisol y la adrenalina para movilizar recursos y energía en caso de emergencia. A corto plazo, esta respuesta es beneficiosa, pero cuando se prolonga en el tiempo debido a la exposición constante a situaciones estresantes o a la anticipación crónica de peligros, puede generar estrés crónico.

El estrés crónico, a su vez, está asociado con una serie de problemas de salud, incluyendo trastornos metabólicos, enfermedades cardiovasculares, supresión del sistema inmunológico, trastornos del sueño y trastornos mentales como la depresión y la ansiedad. Por lo tanto, el miedo prolongado puede actuar como un desencadenante para una variedad de condiciones médicas y psicológicas.

El estrés crónico provocado por el miedo también puede debilitar el sistema inmunológico, comprometiendo la capacidad del cuerpo para combatir enfermedades e infecciones. Esto se debe a que el cortisol, una de las hormonas liberadas durante la respuesta de lucha o huida, puede suprimir la actividad de los glóbulos blancos, encargados de defender al organismo contra agentes patógenos. Como resultado, las personas que experimentan miedo crónico pueden ser más susceptibles a enfermedades infecciosas, así como a enfermedades autoinmunes y alergias.

Además, un sistema inmunológico debilitado puede afectar la capacidad de recuperación y la cicatrización de heridas, prolongando la duración y la gravedad de las enfermedades.

El miedo crónico también puede tener un impacto significativo en la salud mental y emocional. Las personas que experimentan miedo intenso y persistente pueden desarrollar trastornos, como el trastorno de ansiedad generalizada (TAG), fobias específicas o trastorno de estrés postraumático (TEPT). Estos trastornos pueden interferir con el funcionamiento diario, afectando las relaciones interpersonales, el rendimiento laboral y la calidad de vida en general.

Además, el miedo constante puede alimentar un ciclo negativo de pensamientos catastróficos y preocupaciones excesivas, lo que puede contribuir a la depresión y otros trastornos del estado de ánimo. Las personas que viven en un estado de miedo crónico también pueden experimentar dificultades para conciliar el sueño o mantener un patrón de sueño saludable, lo que puede exacerbar aún más los problemas de salud mental.

Aunque el miedo es una emoción natural y comprensible, es importante aprender a manejarlo de manera saludable para evitar sus efectos adversos en la salud. Algunas estrategias que pueden ayudar son:

1. Prácticas de mindfulness y meditación: Estas técnicas pueden ayudar a calmar la mente y reducir la reactividad emocional ante el miedo y el estrés.
2. Ejercicio regular: El ejercicio físico regular no solo puede ayudar a reducir el estrés y la ansiedad, sino que también puede fortalecer el sistema inmunológico y mejorar el estado de ánimo.

3. Técnicas de respiración y relajación: La respiración profunda y otras técnicas de relajación pueden ayudar a contrarrestar la respuesta de lucha o huida, promoviendo la calma y el bienestar.



*Nuestras vidas están
saturadas de diferentes
tipos de miedo que pueden
afectar nuestra salud.*

EL GRAN DILEMA DE SALTAR AL VACÍO



[Aguilar López María Fernanda]

EMUVCO

mflaguilar@gmail.com

El término “lanzarse al vacío” en cuanto una oportunidad se presenta siempre ha tenido una connotación negativa como una acción problemática que no viene de un origen razonado o sopesado por la persona que la realiza, por ello muchas personas se enfrentan con terror al dilema de aceptar el reto de vivir esta experiencia. Sin embargo, en este pequeño escrito, quiero demostrarles que no en todas las ocasiones dicha frase tiene que significar no pensarlo.

Para poder transmitirles lo que deseo, me gustaría que realizaran un ejercicio de imaginación. Obsérvense, están ustedes en un día cualquiera, haciendo sus actividades diarias, no hay nada más, solo lo que la gente suele llamar rutina, pero, en ese instante llega alguien, tal vez su amigo más cercano, quizás su docente favorito y les propone algo irrechazable, ustedes le dicen que deben pensarlo. El reto les emociona, sin embargo, también saben que esa proposición y su resultado son impredecibles, pues nunca han experimentado una situación así, lo que les genera miedo. ¿Se han sentido alguna vez de esa manera? Eso es a lo que yo llamo, estar en el borde, el momento donde se piensa antes de tomar la decisión de saltar. Pedir tiempo para reflexionar es importante antes de ir hacia lo desconocido, pero no el suficiente para

perder la oportunidad sino el necesario para poder darnos cuenta si es lo que en verdad deseamos, pues quien salta y no lo hace de manera consciente, está condenado a lidiar con consecuencias no solicitadas y que no tienen un objetivo fijo, por lo tanto, dicha confrontación se volverá algo de lo que no tenemos control ni siquiera interno y terminará por ser una tortura emocional constante e inevitable.

Mientras que, si esta decisión se piensa, cualquier desafío al que nos enfrentemos será una oportunidad nueva para crecer y aprender y no una afrenta omnipresente a nuestros ideales principales.

La resistencia al cambio es una situación que, si bien es normal, no tiene por qué paralizarnos, pues allá afuera hay un mundo enorme, nuevo, pero sobre todo en constante transformación, que puede devorarnos en cualquier momento si no tenemos la capacidad de caminar con él, la cuál se consigue ejercitándola, lanzándose. Cambiar de aires, de ambientes, de personas no siempre tiene que ser malo, a veces en los lugares más inesperados se encuentran las condiciones más bellas y el hecho de brincar a ese abismo de posibilidades puede ser aterrador, pero en cuanto llega la adaptación puede transformarse en un sitio hermoso del que nunca hubiéramos disfrutado si no diéramos ese gran paso.

La espera ante los resultados de nuestra decisión puede ser atroz, sí, pero es parte del proceso. Saltar al vacío no siempre implica que todo deba ser positivo o tenga por consecuencia beneficios, pero hay que recordar que tanto lo que se ve como éxito como lo teñido de fracaso, son formas de aprendizaje que nos llevan a lo que somos y lo que seremos en un futuro. Que no se les cierre el mundo cuando exista un no de por medio, a veces cuando una puerta se cierra es porque una ventana se halla abierta y a través de esta podemos vivir por medio de nuestros ojos otras experiencias igual de hermosas.

Quiero decirles que, si ustedes se encuentran en una situación donde se enfrentan a tomar decisiones que se sientan como un arrojo a lo que no conocen, no tengan miedo de tomar el toro por los cuernos e ir hacia él. Hay miles de personas que han estado en esta misma situación y el saltar, sentir el aire pasar en su rostro mientras viven la aventura, observar los planos a su alrededor de las situaciones que pueden suscitarse es algo que por si solo vale la pena experimentar.

Recuerden siempre: lanzarse al vacío no solo implica el salto sino también demostrar tener la suficiente fuerza para afrontar las situaciones que se generen de ello y, sobre todo, la oportunidad de vivir lo desconocido y adaptarse a ello con valentía. Saltar no es impulsividad, saltar es tener el suficiente coraje para hacerlo de manera razonada y aceptar lo que venga con ello.

Esa oportunidad está esperando por ti. Salta.



Aquellos que no saltan, nunca volarán. -Leena Ahmad Almashat

SANANDO EN SILENCIO: EL PROCESO DEL DUELO EN ESTUDIANTES DE MEDICINA



[**Morales Arévalo** Azul Mónica]

SAEM | Aguascalientes
azulmrlss19@gmail.com



[**Mena Mondragón** José Ricardo]

SAEM | Aguascalientes
ricardomena223@gmail.com

No somos nuestra profesión, y es que muchos asocian la imagen del médico como una persona fuerte, alguien que todo lo sabe, hábil, y con la inteligencia emocional necesaria para lidiar no sólo con sus vidas, sino también con las de los demás, pero la verdad es que estas ideas se quedan lejos de lo que realmente es, hemos dejado de lado el hecho de que también somos humanos, más allá de la profesión que ejerzamos, seguimos siendo personas que cometen errores, con emociones y altibajos, que perciben y sienten.

Hoy en día poco se habla de cómo lidiar con la muerte siendo estudiante de medicina, pues al momento de enfrentarnos con el dolor de perder a un ser querido, nos encontramos en una situación emocional compleja, y es que estamos tan inmersos en el mundo hospitalario que nuestras emociones se ven revueltas o incluso oprimidas, en el sentido que percibimos una gran sensación de culpa e impotencia, ya que a pesar de nuestros conocimientos en el campo de la medicina, nos sentimos incapaces de poder haber hecho algo por nuestro ser querido, y esto puede acabar en depresión o sufrimiento. Este sentimiento de impotencia puede ser especialmente difícil de sobrellevar, pues la mayoría de los

estudiantes que ingresa a la carrera de medicina, lo hace por experiencias similares, en donde quisieran haber tenido los conocimientos necesarios para haber podido hacer algo por sus ser querido. Y finalmente esta sensación de impotencia puede ser especialmente difícil de sobrellevar para alguien que está acostumbrado a asumir roles de cuidado y responsabilidad.

Nadie nos enseña en la carrera a cómo lidiar con la muerte, lo que si se nos ha mostrado es que es normal, y hasta cierto punto se llega a normalizar más de lo necesario, puesto que se empieza a ver al paciente como una simple enfermedad y no como lo que es, una persona, como tú y como yo. Nos enseñan a priorizar nuestra carrera, pero no nuestra salud mental, olvidando que también debemos de cuidarnos a nosotros mismos durante el duelo.

La depresión acompañada de la pérdida de un ser querido, se puede caracterizar de muchas maneras, la principal de ellas es una tristeza profunda, acompañado de una pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa, falta de autoestima, trastornos en la alimentación, sueño, en la concentración, etc.

En la actualidad, la depresión forma parte de uno de los principales padecimientos de salud mental, y afecta particularmente a los jóvenes, especialmente a aquellos que se encuentran en etapas universitarias, sin mencionar a los estudiantes de medicina, en quienes predomina la depresión, ansiedad y conductas suicidas. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la segunda causa de mortalidad entre la comunidad estudiantil universitaria de entre 19-25 años, es el suicidio, representando el 8.5% del total de muertes en este grupo; y en México, tan solo en el año 2022, se identificó una tasa de 6.3 suicidios por cada cien mil habitantes (INEGI, 2023).

Como se ha ido normalizando, muchos médicos y docentes ven la muerte como algo normal, por consiguiente, los primeros días del duelo posterior a haber perdido algún ser querido, suelen ser los más difíciles, por lo que el ausentarse a clases, posponer exámenes, proyectos, presentaciones, etc. no es una opción. Y es que llega un punto donde nos podemos llegar a sentir incomprendidos, ya que como estudiantes de medicina estamos bajo evaluaciones la mayor parte del semestre, y el ausentarse por unos días significa perderse gran cantidad de temas importantes para las materias, por lo que a la par de la carrera tenemos que estar lidiando con el duelo por el cual estamos atravesando, y es aquí donde la mayoría opta por mantener una fachada de fortaleza y concentrarse en sus estudios y responsabilidades académicas como si nada estuviera pasando, lo que a futuro suele traer consecuencias, pues es común que como estudiantes de medicina normalicemos la mayoría de los sentimientos malos, para poder ser funcionales en nuestra carrera.

Cabe mencionar, que una enfermedad al final de la vida de algún miembro de la familia, resulta en una fuente importante de estrés, e implica alteraciones tanto emocionales como funcionales. Mucho se habla de la muerte, pero poco se habla del proceso que existe detrás.

No existe una guía práctica que permita a los estudiantes de medicina saber qué hacer y cómo manejar estas situaciones paliativas o de duelo posterior a haber perdido algún ser querido, por lo que es importante que haya más humanización dentro de las aulas de medicina y especialmente en el trato de los docentes a los alumnos, pues tristemente hoy en día no existe una especie de incapacidad o justificación de faltas por una "pérdida" y mucho menos por la pérdida de alguna mascota, que en algunos casos para ciertas personas, estas logran crear una conexión más profunda, y es en estos momentos donde nos sentimos incomprendidos, y solemos bloquear estos sentimientos, creyendo que estamos exagerando nuestros sentimientos y nos limitamos a bloquearlos y no vivir el duelo como se debería.

Es lamentable ver que alumnos abandonen la carrera por estos motivos, y que no se les haya brindado la ayuda y apoyos necesarios para poder continuar y librar este proceso tan difícil; e incluso alumnos pueden llegar a quitarse la vida debido a estos episodios de depresión y ansiedad en donde al no saber cómo lidiar con la presión del medio, ven esto como la mejor salida.

Es importante que exista una red de apoyo, donde podamos fortalecer diversos ámbitos de nuestra vida cuando estamos atravesando procesos difíciles.

Un amigo o grupo de amigos son primordiales en estas situaciones, pues el sentir un hombro en el cual apoyarte es de mucho alivio, ¿Qué puedo hacer para ayudar a un amigo que está atravesando un proceso de duelo? Creemos que no hay una llave o respuesta mágica para esto, pero el apoyo y empatía son herramientas clave, a veces sólo basta con dar compañía, palabras de aliento, así como leves tareas de apoyo como compartir apuntes, ayudar en tareas, etc. Quizá no todos hayan pasado anteriormente por un proceso donde perdieron algún familiar querido, pero como estudiantes de medicina, si podemos entender y empatizar con el hecho de que la carrera por sí sola, ya es difícil y tiene sus retos, ahora si agregamos un peso mayor como lo es la pérdida de algún ser querido, todo esto se vuelve casi insostenible.

El que se puedan tocar estos temas en el aula de clase sería lo ideal, más allá de nuestra formación profesional, también está nuestra formación como personas, aceptar que hay procesos de la vida, aceptar que no siempre podremos con todo, aceptar que somos seres humanos igual al resto, que sentimos y que muchas veces necesitamos un descanso para poder sanar, creemos que las asignaturas deberían hacer referencia a la atención al duelo, pues nos hablan de cómo tratar las enfermedades, pero no de cómo actuar ante la pérdida. Y es aquí donde entra esta humanización que requiere la carrera, pues cada persona vive las situaciones de manera diferente, y solo queda mostrar empatía de saber que en algún momento pasamos o podremos pasar por ahí, y quién mejor que nosotros como estudiantes para apoyarnos entre nosotros, sin juzgar el duelo de cada persona.

“Humanicemos la enfermedad, sólo así podremos formar médicos que traten con personas, y no sólo enfermedades”.





Explorando el duelo no sólo como una pérdida, sino como una oportunidad para cultivar empatía y comprensión, inspirando a los estudiantes de medicina a abrazar la sensibilidad en su viaje hacia la práctica médica.



MI AMIGO EL MIEDO



[Castillo Zavala David Arturo]

AMEXA

dac108846@gmail.com

¿Qué es el miedo? ¿Cuántos años tenía? ¿5? ¿6? ¿Por qué sus caras se vuelven distintas? ¿Por qué la gente llora? ¿Por qué siento que es algo que está mal? El miedo es una de las primeras emociones que experimentas en la infancia, o incluso antes, pero no conoces su nombre, no sabes quién es.

¿Quién me presentó el miedo? ¿Mi madre? ¿Mi maestra de preescolar? Recuerdo haber visto una película donde todos gritaban, ¿por qué gritaban? Conforme crecí me pude dar cuenta lo que era el miedo, mis manos sudaban, lo que tenía dentro de mi estómago se movía y no entendía por qué. Mi cuerpo se quedaba frío, se quedaba sin movimiento, sentía como la respiración se iba y mis ganas de llorar aumentaban.

Me presentaron oficialmente la palabra “miedo”. Lo vi parado al lado de mi cama los viernes por la noche. Era gris, delgado, alto, con brazos largos y ojos huecos de color negro. Crecí y asocié el miedo con varias situaciones que iba pasando. Ya no solo lo veía en las películas o en la oscuridad de mi cuarto, ahora lo veía en una hoja de papel con 10 preguntas por resolver; lo veía en los ojos de mi padre cada que llegaban las facturas que tenía que pagar al final de mes; lo veía y ya no era producto de mi imaginación. Traté de entenderlo. Traté de convivir con él. Pensé: “todos tenemos miedo, ¿verdad?”. Eso me tranquilizaba y me daba una paz temporal.

Una noche de invierno, caminaba por la calle en un barrio oscuro y solo, ¿saben a quién me encontré? Ahí estaba el miedo. Lo vi una vez más, me tomó de la mano, y empezó a caminar conmigo. Ya no era más alto que yo, tal vez era más delgado, pero lo acepté a mi lado. Caminé, caminé, caminé y llegué a mi destino. Me despedí del miedo en la puerta de mi casa, se acercó a mi oreja y susurrando en mi oído escuché las palabras “vuelvo pronto”.

Ahora estudio medicina y sigo viendo al miedo disfrazado. Lo veo continuamente en los ojos, las manos, los pies y las palabras de mis compañeros. Incluyéndome. Mi viejo amigo sabe cómo influenciar en mí. Pensaba era mi amigo, que era amigo de todos, pensé que nos llevábamos bien, pensé que podíamos convivir con él. Hasta que lo ví destruir a María José. La rompió, justo como dejas caer un vaso de vidrio en la cocina de tu casa. Pedazos grandes. Pedazos pequeños. Pedazos minúsculos. ¿Por qué el miedo te rompe?

El miedo tiene amigos íntimos. Los conocí en el internado de manera personal. El más popular de ellos se llama ansiedad. Tiene púas en todo su cuerpo. Es alto, pero más ancho que el miedo. También tiene una amiga muy linda pero engañosa, se llama depresión.

Es resbaladiza con piel grasosa, similar al aceite. Los tres van muy de la mano, pero el miedo influye en ambos.

María José convivió con los tres por mucho tiempo. Los llevaba a su casa. Trabajaba con ellos diariamente. Los abrazaba en ocasiones, pero también discutían. María José buscó ayuda para alejarse de ellos, pero al final siempre volvían. Tocaban en la puerta de su mente y entraban como si estuvieran en su hogar. La vi cambiar. La encontraba entregando solicitudes para laboratorio. Llevaba un moño rosa diariamente. Pasaron los días, los meses y ese moño ya no estaba. La buscaba en el comedor. Nunca comía con nosotros.

¿El miedo no la dejaba comer? Empecé a verla más delgada, así que afirmé que el miedo sí influía en sus comidas. Se veía pálida. Su cabello perdió el brillo. Sus labios se fracturaban más de lo normal y sus ojos se veían vacíos. Una noche de guardia quise saber la historia del miedo, quién era y porque no dejaba a María José. Supe que venía del país amigdalino y que era tan grande porque era muy viejo, tan viejo como la civilización misma. El miedo era real. El miedo era natural. El miedo se podía controlar.

María José no regresó al hospital. La busqué por los pasillos. La busqué en el comedor. La busqué en los quirófanos. María José ya no estaba. El miedo, la ansiedad y la depresión se llevaron a María José.
Negro. Blanco.

"Merecía una vida mejor"

"¿Por qué decidió eso?" Amén.

El miedo se la llevó. Entendí el por qué demasiado tarde. María José tenía miedo. Miedo.

"No haces nada bien"

"Cámbiate de carrera"

"Qué guapa, lástima que estas un poco gorda"

"No tienes tiempo para mí"

"5"

Miedo al futuro. Miedo al fracaso. Miedo al ahora.

El miedo que conocí después de María José no era el mismo que veía en mi cuarto a un lado de mi cama, no era el mismo que agarraba mi mano por las noches de camino a casa. No era el mismo que me acompañaba a la hora de ver una película en el cine.

Este miedo destruye, quebranta y desaparece la salud. Desapareció la salud de María José. Afectó su salud física al no comer y al no dormir. Pero rompió su salud mental junto con ella.

El miedo sigue conmigo. Todos los días lo sigo viendo y creo que nunca dejaré de hacerlo. Me sigue acompañando, pero le pongo un límite. Es natural. Él nunca se va a ir. Supongo que lo seguiré viendo hasta el día de mi muerte.

Sigo en el hospital. María José no. Atiendo pacientes. Ellos lo llevan de la mano. El miedo se posiciona a un lado y sonrío cada que me ve, coqueteándome. Tratando de agarrarme de la mano. No lo hago, pudo haberme dominado en la oscuridad de mi cuarto o enfrente de una hoja de papel. Pero aquí no. Hoy no tengo miedo. Hoy yo me mantengo solo.

EL AMOR A TRAVÉS DE LA MEDICINA



[Santos Morales Flor Estefany]

FIAEMP

flor_santosmor@hotmail.com

Desde que tengo memoria, he estado pensando que mi misión en esta vida es cuidar de los que amo, y eso he hecho, incluso con acciones que podrían ser insignificantes para los demás, pero que ayudaron más de lo que creí.

Hola, mi nombre es Flor Estefany, soy estudiante de medicina de quinto semestre y quisiera compartir mi experiencia acerca de cómo el amor afecta a la salud. Como ya sabemos, el sentir amor hacia una persona con la que tenemos un vínculo de cualquier índole o incluso sentir amor al realizar cosas que nos interesan o gustan, puede desencadenar diversas respuestas fisiológicas, dada la liberación de ciertos neurotransmisores relacionados con este sentimiento, algunos ejemplos de estas respuestas son la reducción del cortisol, provocando una disminución del estrés, a al par que mejora nuestra sistema inmune, brindando soporte a nuestro sistema cardiovascular e incluso teniendo efectos analgésicos, sin embargo yo quisiera ir más allá de la ciencia y hablar un poco acerca de mi experiencia.

Yo entré a la carrera de medicina porque siempre me he caracterizado por ser una persona que procura a las personas que tiene a su alrededor, sin considerar la cercanía con las mismas,

y esto lo tomé como inspiración y motivación al elegir esta carrera, así como el amor que yo le tengo a mi familia; este amor ha inspirado en mí el estudiar medicina para así poder cuidarlos y darles la mejor atención médica posible.

En este punto, entra un pilar fundamental de mi vida como estudiante relacionado con el efecto del amor y la salud, y no solo de la física, también de la esfera mental y emocional, como lo es el amor entre amigos, aquellos nuevos vínculos que vas formando durante la carrera, que se vuelven un motivo más para seguir adelante y hacer el mejor esfuerzo posible cada día.

Hoy, estas nuevas personas que antes eran desconocidos me han mostrado que tengo la capacidad de hacer mucho más de lo que yo pensaba y eso lo han logrado con sus palabras llenas de inspiración y apoyo hacia mí.

Haciendo a un lado mi presente como estudiante de medicina, considero importante destacar la importancia del amor en nuestro futuro como médicos y la relación con nuestros pacientes.

Durante la carrera nos han mostrado una parte de la enfermedad y del padecimiento del paciente, lo cual, cabe aclarar que es diferente, ya que como profesionistas seremos responsables de curar la enfermedad del paciente, pero como personas que no sólo se integran por la parte física, sino también del aspecto social y emocional, en nuestras manos estará parte de la mejoría del paciente y de cómo el paciente vive su enfermedad.

Se ha demostrado que el estado anímico del paciente va a estar directamente relacionado con su evolución, y aquí es en donde nosotros vamos a ser un parteaguas en el padecimiento del paciente, desde que nosotros damos la noticia acerca de su enfermedad y el cómo se lo decimos a los familiares, los cuales serán un pilar importante para la recuperación satisfactoria del paciente.

Con todo lo anteriormente mencionado, puedo concluir diciendo que el amor, debido a su capacidad de mejorar el estado de ánimo, reducir estrés, promover la salud física y mental de las personas, tiene un papel crucial para el bienestar tanto de uno mismo como de nuestros futuros pacientes; así mismo, esta estrecha relación se puede observar mejor en los vínculos que nosotros tenemos, los cuales deberían ser un apoyo vital para así poder enfrentar los desafíos que tenemos día a día. Invito a todas las personas, principalmente las que están involucradas en el área de la salud, a que hagamos conciencia del poder del amor para mejorar nuestro bienestar emocional y físico, y así poder integrar todo este conocimiento en nuestra práctica médica.



VIVIR A TRAVÉS DE LA CULPA



[Osobampo Corona Abril]

SOCEM UNISON

osobampocorona@gmail.com

El expresar los sentimientos es una tarea tediosa, debido a múltiples factores que se pueden ver reducidos en dos puntos principales: la manera de tener que presentarlos y el recibimiento de estos. Aunado a esto, si un sentimiento no se considera positivo, se tiende a hundirse en los pensamientos más reservados para evitar faltar a las normas establecidas por la sociedad. Por lo cual, hablar de culpa es un reto para quienes la sentimos.

Para comprender algún sentimiento a pesar de que el experimentarlo es innato, se debe comprender las implicaciones que en este ser refiere, es decir, que significa. Por ello, es imperativo considerar que la culpa es una sensación interna de haber realizado una mala acción por ignorancia, o por voluntad, en la mayoría de los casos dañando a un tercero y provocando un efecto doloroso (1).

Culpa en la salud

Al pensar en culpa y su relación con la salud, se tiende a enfocarse solamente en los aspectos de salud mental, sin embargo, se debe considerar el efecto en el organismo, esto hablando desde el aspecto de descuidar la salud de manera inconsciente, o por iniciativa propia. Un claro ejemplo de esto es el dolor crónico y su relación con la culpa, donde mediante una revisión sistemática, se logró demostrar que el sentir culpa se asoció con un aumento en la intensidad del dolor.

Asimismo, el tener una aceptación social y personal frente al presentar alguna afección permitió que la percepción de cómo se vive una aflicción fue tomada de manera positiva o con un mejor mecanismo para enfrentarlo (2).

Esto sucede debido a que, si se considera que el sufrir de algún mal puede llegar a afectar a otros de manera física o emocional, provoca que los pacientes o personas que sufren del dolor decidan evitar el mencionar su molestia, que a su vez provoca un empeoramiento del mal, puesto a que no solamente se presenta un factor físico, sino que se anexa un malestar psicológico.

Es una situación que no solo en el ejemplo de dolor crónico se ve reflejado, sino cada paciente, o incluso persona que ha sufrido algún malestar en cualquier momento de su vida se puede ver identificado. Debido a que se crece escuchando frases como: "no exageres, tu dolor no es para tanto", "si tú, que eres joven te sientes así que va a ser cuando tengas mi edad" o "¿dolor? ¿tú que vas a saber de eso? si ni que estuvieras enfermo como... (se tiende a mencionar un familiar cercano con una enfermedad terminal o crónica)", lo que provoca que desde una edad temprana se predisponga a esconder la aflicción y sentirse culpable

por comparar un malestar demeritado frente a un “gran mal” que como mencioné, suele ser sufrido por un familiar o amistad cercano por lo general. Es donde me surge la pregunta: ¿quién dicta que el dolor es superior a otro y por qué si no se padece igual que otra persona se debe sentir culpable por su propio pesar?

Culpa en personal de salud

Al ser estudiantes del área de salud y encontrarse en el proceso de formación para el trato de los padecimientos de otros, la culpa se vuelve un sentimiento que en cualquier momento puede detonarse; tal vez en una rotación, una guardia o simplemente al estudiar para una materia. Por ello, es imprescindible tomar en cuenta el papel de la culpa en la vida del estudiante de medicina.

Según un estudio realizado en el 2020 en 300 estudiantes de medicina, se determinó que un 56% de ellos presentan culpa patológica por sobrevivencia, y un odio de sí mismo, aunado al ya conocido burnout (3). Con esto, tenemos dos pautas de cómo los estudiantes de medicina manifiestan sus emociones frente a los retos de la carrera: el cansancio es un factor determinante y la culpa es consecuencia de la apatía que se desarrolla cuando se atraviesa por un burnout. Es decir, la desconexión con las situaciones humanas y con ello la culpa se presentará como respuesta a cuestionarse si se toman las decisiones correctas que afectan a otros. Se podría pensar que en parte la culpa viene de la inexperiencia que como alumnos se tiene, pero ¿los profesionistas están exentos de experimentar este sentimiento?

La respuesta corta es no. Tenemos la oportunidad de acercarnos a distintos profesionales de la salud para comprobar que la culpa no se va con obtener mayor experiencia.

Al hablar de este tema con un médico, tuve la oportunidad de escuchar un relato de su año de internado, donde me platicaba cuántos pacientes no lograron sobrevivir mientras estaba en su guardia.

Lo que más me sorprendió fue que podía recordar cada caso como si lo hubiera visto horas antes de nuestra conversación, al cuestionarlo sobre esto, simplemente me contestó: “cuando uno siente que falla, recuerda todo”.

La culpa más allá de la salud

En lo anterior hablo de dos dimensiones de las múltiples que abarca el complejo concepto de las emociones, y en especial el de la culpa. Por ello, el hablar de culpa, tiene una importancia fundamental en mi día a día, se podría pensar únicamente que es un efecto de las convicciones sociales impuestas desde la infancia, pero es más que ello.

Desde que tengo memoria, este sentimiento me acompaña. Radica en el sentido de no fallar, en otras palabras, ser la hija, alumna, y amiga ideal. El cumplir con las expectativas impuestas por las personas a mi alrededor. En ello, al no lograr estas metas, la culpa se establece en mí, el sentir que he obrado de manera egoísta o he dañado a un ser querido por no ser quien se espera que sea.

Si a esto se le añade el incumplir una promesa a quien ya no está en este plano o darse cuenta tardía de que se ha dañado a alguien con quien no se puede solucionar el error, provoca que sea la emoción más desgastante que he experimentado; el suplicio de vivir diariamente pensando que se podría haber realizado de manera distinta, el estar más presente, etc. Cuando se comprende que se es uno con la culpa, y existen equivocaciones que no van a ser reparadas por múltiples factores, uno se vuelve más consciente en evitar dañar a alguien más, asimismo se siente más roto.

PSICOFISIOLOGÍA DEL MIEDO



[Lecuona Meyenberg Sebastián]

ADHME

sebastian.lecuona@iest.edu.mx

La psicofisiología se encarga de explicar la conducta humana a partir de la relación entre los estímulos ambientales, respuestas emocionales y fisiológicas¹. Cuando se está alegre, triste o enojado, el cuerpo propicia cambios fisiológicos en respuesta a las emociones. El más intenso, derivado de una emoción, lo provoca el miedo, distinguible por experimentar una sensación de alarma ante la percepción de peligro real o imaginario, y, como consecuencia, pone al cuerpo en un estado de lucha o huida.^{2,3} A lo largo de este escrito se describirán las dimensiones del miedo, niveles de intensidad y su afectación a algunos órganos del cuerpo.

Buscando profundizar en la comprensión del miedo, se identifican principalmente dos tipos: real e irracional². El primero, también llamado “miedo normal”, surge a partir de componentes identificables por los sentidos, tratándose de un patrón de activación fisiológico adaptativo, pudiendo ser de corta duración y no interferir con la vida cotidiana^{2,3}, es decir, pone a la persona en un estado de alerta. Por otra parte, el miedo irracional o “patológico”, se origina de pensamientos imaginarios, distorsionados y fatalistas^{2,3}; por ejemplo, al hablar en público o viajar en avión. Considerando la cronicidad, puede llegar a transformarse en fobia e interferir con la cotidianeidad², al grado de afectar a terceros.

Dimensiones de manifestación del miedo

De acuerdo con la Dirección General de Divulgación de las Humanidades (DGDH) de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México, (UNAM), el miedo, independientemente de su origen, manifiesta su presencia en dimensiones que abarcan el ámbito cognitivo, conductual, neuronal y fisiológico, descritos a continuación²:

- **Cognitivo:** Generalmente tiende a crear pensamientos negativos ante una situación temida y su reacción ante ésta, manifestando lo que comúnmente se conoce como ansiedad.
- **Conductual:** originando acciones ante el estímulo, como huir, pelear, llorar, entre otros.
- **Neuronal:** Comenzando en el sistema límbico, específicamente en la amígdala, encargada de distinguir las emociones y determinar la posible amenaza; involucra al tálamo; para redirigir el estímulo sensorial; Corteza sensorial, la cual interpreta los datos sensoriales; Hipocampo, que almacena y recupera recuerdos para establecer el contexto y denominar la amenaza como real o no y el hipotálamo quien activa la respuesta simpática o de “lucha y/o huida”

- Fisiológico: Ocurre una activación del sistema nervioso simpático, en un intento de adaptación y supervivencia.

Desde la generación de pensamientos negativos hasta las respuestas conductuales, la red neuronal y la activación fisiológica, el miedo se revela como una experiencia multidimensional que involucra tanto la mente como el cuerpo como forma de generar reacciones adaptativas. Asimismo, para ampliar la apreciación de cómo actúa a nivel celular y metabólico, el siguiente subtema describe el proceso biológico que subyace a la experiencia del miedo.

Dinámica fisiológica del miedo

En el proceso de regulación del miedo participarán, principalmente, tres neurotransmisores: noradrenalina, utilizada como activador post ganglionar del sistema nervioso simpático; serotonina, induce la conducta característica, y ácido gamma-aminobutírico, (GABA), mantiene el equilibrio en la transmisión de impulsos nerviosos y reduce la intensidad de las respuestas fisiológicas³. Los descritos se secretarán en función de la intensidad del miedo, distinguiéndose cuatro niveles: temor, aquel que se origina por la ansiedad o sospecha de un peligro próximo; horror, generalmente relacionado con el rechazo a algo; terror, cuando la amenaza sobrepasa las posibilidades de afrontarla, expresándose como parálisis en el pensamiento y la acción; y, por último, el pánico, produciendo acciones descontroladas sin aparente sentido^{2,3}. Puede que en determinados momentos se desactiven los lóbulos frontales, importantes para las funciones cognitivas, control de la actividad o el movimiento voluntario. Su fallo ocasiona la pérdida de noción de la magnitud y en muchas ocasiones el dominio sobre la conducta³.

El principal componente que interviene en los cambios fisiológicos a consecuencia del miedo es el sistema nervioso simpático, responsable de modificar la acción de los sistemas del cuerpo, con el fin de disponer del máximo rendimiento durante el periodo de tiempo en el cual se percibe peligro. Para cumplir con esta respuesta, en términos generales, se presenta un síndrome adrenérgico; causando aumento del flujo sanguíneo a órganos vitales, contracción de la musculatura periférica para prepararse para la huida, disminución de secreción de enzimas digestivas para asegurar un ahorro de energía, aumento de la frecuencia cardíaca y respiratoria, dilatación de las pupilas y disminución del líquido lacrimal para aumentar la percepción visual. Además, el sistema inmune decae, entre otros síntomas activados por el sistema nervioso simpático⁶.

Sintomatología asociada al miedo

La ansiedad, derivada del temor, mencionada anteriormente y muy cercana al miedo, se diferencia por su relación con la anticipación de peligros futuros, indefinibles e imprevisibles⁷. Especialistas en Psicoterapia de la Federación Europea de Asociaciones de Psicología, (EFPA), afirman que la ansiedad, como “subdivisión” del miedo, se presenta acompañada de síntomas físicos como: dolor abdominal (principalmente en niños), diarrea o poliuria, vértigo, xerostomía, cefalea, espasticidad muscular, taquipnea, taquicardia, diaforesis y fasciculaciones musculares. Además, el estado de estrés continuo gatilla sintomatología específica del tejido, como se puede observar en la Tabla 1.

Tabla 1. Descripción de síntomas en órgano afectado la respuesta al miedo

Garganta	Disfagia, disfonía y xerostomía.	Piel	Por el cambio del flujo sanguíneo, se produce rubor facial transitorio y diaforesis, además de sensación de frío. Puede incrementar la morbilidad dermatológica de la psoriasis.
Estómago	Inhibe actividad digestiva. Se puede producir colitis y pérdida de control de esfínteres.	Sistema inmune	Se debilitan sus funciones; factor predisponente a contraer infecciones.
Hígado	Se estimula la liberación de glucosa.	Músculo estriado	Espasticidad en grupos musculares grandes, y si el estímulo permanece de manera crónica se llega a producir cefalea, rigidez en hombros, dolor de cuello e incluso se considera factor de riesgo para presentar patologías osteomusculares crónicas.
Metabolismo	Se reduce la sensibilidad de la insulina, por la liberación de glucosa: en estadio crónico, se considerará factor de riesgo para presentar obesidad y diabetes.	<i>Fuente propia, tomado de^{6,10,11,12,13,14,15,16,17}.</i>	
Vasos sanguíneos	Reducción del diámetro vascular, provocando un aumento de la presión arterial.		
Corazón	Aumento del ritmo cardíaco, considerando la cronicidad y la hipertensión arterial; se considera factor de riesgo para accidente cerebrovascular o infarto.		
Cerebro	La neurogénesis en áreas del cerebro relacionadas con la memoria se ve reducida, principalmente el hipocampo; se ve afectada la memoria. Desregulación de neurotransmisores. Cambios en la conectividad funcional y la actividad cerebral en reposo.		
Pulmones	Relajación de los bronquios; puede agravar los síntomas del asma.		

Es importante considerar la salud física como el bienestar mental del hombre, así como sus respuestas emocionales y fisiológicas para la conservación de un equilibrado estado de salud. Cabe mencionar la necesidad de contar con una atención primaria a la salud en la cual se incluyan líneas de intervención para mantener y mejorar el bienestar psicológico en pro de una mejor calidad de vida.



"Todos los logros son grandes, por más pequeños que parezcan"

LA PROFANACIÓN DE LA CULPA DURANTE EL ACTO MÉDICO.



[Gloria Espinoza Dana Arysai]

SOCEM UNISON | Ciudad Obregón.

gloriaespinoza@gmail.com

La moral del ser humano se construye con la cooperación de todos los aspectos cognitivos del cerebro. A diferencia del mantenimiento de la integridad orgánica, cuyo sistema de vigilancia utiliza el envío de señales de dolor, la vigilancia de la integridad moral se mantiene mediante la empatía, pero también de la culpa. La culpa se experimenta mediante una experiencia corporal distinta a la del dolor, pero es similar en el hecho de que es una sensación desagradable, y algunos dirían que es incluso más angustiante. El dolor activa el sistema nervioso simpático, produciendo una elevación de la frecuencia cardíaca y la presión arterial, pero ¿qué es lo que hace la culpa?

La American Psychological Association define a la culpa como “una emoción autoconsciente caracterizada por una evaluación dolorosa por haber hecho (o pensado) algo que está mal y comúnmente por una disposición para tomar una acción destinada a deshacer o mitigar ese mal” (1).

La culpa no solo reside en el pasado, también engloba el presente y el futuro; el haber hecho algo malo, o el pensar en hacerlo. Ideas crueles, atroces, voraces... ciertamente, existe una infinidad de maneras de herir; irresponsabilidad, decepción, traición y negligencia, porque cuando se trata de dañar, tenemos un amplio repertorio a nuestra disposición.

Estas transgresiones son dirigidas hacia los demás, uno mismo o nuestros propios principios.

Las vísceras se retuercen, el corazón se hunde y el alma se ahoga. Se anhela el vacío y la desconexión. Se implora la amnesia, sobreviene un hambre por la ignorancia. El deseo de hacer lo imposible, deshacer lo que se hizo. Fantasear con el “hubiera”, pero este no existe. No hay lugar donde esconderse. Día tras día, noche tras noche, ahí está: el infierno de pensar, recordar y volver a vivir, volver a hacer. Una fatiga continua que dura días, semanas, meses o años.

Fisiológicamente, la culpa sucede en conjunto con la activación del sistema nervioso autónomo; de hecho, en trastornos psiquiátricos donde la culpa es escasa, se ha reportado hiporreactividad o ausencia de respuesta del SNA a la emoción. En niños, se ha asociado vasoconstricción nasal periférica, arritmia sinusal respiratoria y disminución de la frecuencia cardíaca. En adultos, se ha registrado una respuesta caracterizada por bradigastria, disminución de la tasa de deglución, arritmia sinusal respiratoria, actividad electrodérmica disminuida, y desaceleración del ritmo cardíaco, con disminución de la frecuencia respiratoria (2).

Por más desagradable que sea, la culpa tiene la función de proteger la cooperación humana; motiva a los transgresores a reparar el daño que han ocasionado (3). Por consiguiente, deben hacerse dos distinciones: la culpa adaptativa y la mal adaptativa. La primera, motiva a no repetir las acciones que contribuyeron a la culpa en primer lugar, brindar una compensación, desarrollar empatía, y la búsqueda de ayuda por parte de otros. La segunda, reduce la motivación de involucrarse en una conducta constructiva y se relaciona con problemas como trastornos del ánimo, conducta evitativa y obsesión con la acción culpable. Entonces, viene la vergüenza, una percepción negativa hacia nosotros mismos, más que hacia la acción; el individuo cree que no tiene valor, dirigiendo ira hacia uno mismo (4).

Una persona con extrema vergüenza, lejos de intentar remediar sus errores, puede pensar que no es digno de mejorar y recibir ayuda. Tras realizar una acción que falta a nuestra moralidad, se pueden presentar ambos sentimientos, o uno puede prevalecer sobre el otro.

¿Cómo podrían impactar estos sentimientos y emociones durante la atención a la salud? Gran parte de las enfermedades crónico-degenerativas son patologías prevenibles, y la mayoría de las personas que las padecen podrían realizar cambios accesibles en su estilo de vida para prevenir la aparición de la enfermedad y de sus complicaciones. Y, evidentemente, muchas de ellas no lo hacen, pero esto no es razón para denigrar a las personas. El mismo principio aplica para las enfermedades infectocontagiosas.

El médico no tiene el derecho de juzgar las acciones de sus pacientes, reprochar, ridiculizar, ni culpabilizar a las personas por sus propios sufrimientos; con la

información básica ofrecida durante la consulta, el paciente entiende perfectamente las causas y consecuencias de su enfermedad, sin necesidad de denigrar a su persona. Una plática honesta sobre factores de riesgo y estrategias para realizar cambios en los estilos de vida, es el límite de intervención en nuestra labor.

Aunque la historia clínica ofrece información relevante sobre el paciente, lo cierto es que en la mayoría de los casos permanecerá desconocido para nosotros el contexto psicosocial y económico que llevó al paciente a buscar ayuda sanitaria. Es posible emitir una declaración objetiva en relación con la causalidad de una acción respecto a una consecuencia, pero la existencia o ausencia de esta relación no debería influir en el trato otorgado hacia la persona.

Es aún más frustrante, observar y escuchar la emisión de juicios morales hacia el enfermo basados en creencias personales. Un médico que culpa a la joven de 15 años con un embarazo producto de una violación, afirmando que ahora deberá soportar el dolor del parto como castigo por utilizar “vestimenta provocadora”; otro, que le revela un diagnóstico de infección por VIH a un adulto homosexual, reiterando que esas son enfermedades que casi únicamente pertenecen a esa minoría, y que debió pensar mejor antes de llevar a cabo ese “estilo de vida”. Comentarios como estos, alertan sobre un médico ignorante sin conocimiento epidemiológico, social y cultural.

Anecdóticamente, se han reportado experiencias por parte de trabajadores del Centro Ambulatorio para la Prevención y Atención en SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual (CAPASITS), donde refieren que hay pacientes con VIH que, recién habiendo obtenido su tratamiento antirretroviral, depositan sus

medicamentos en contenedores de basura de los exteriores de las instalaciones, y que, tras haber sido cuestionados sobre los motivos de sus actitudes, responden que no merecen el tratamiento. Un claro ejemplo de culpa mal adaptativa y vergüenza.

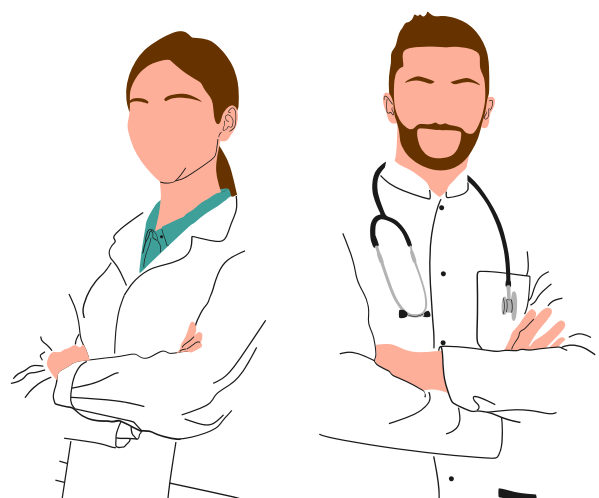
El VIH, hepatitis C, Diabetes Mellitus tipo 2, Hipertensión arterial sistémica, Artritis Reumatoide, y otras enfermedades, son procesos prevenibles en diferente medida, pues la carga genética desempeña un papel importante en muchas enfermedades no transmisibles; y no hay que olvidar que, muchos pacientes que adquirieron enfermedades infectocontagiosas lo hicieron en situaciones incidentales o producto de un acto de negligencia o violencia efectuados hacia sus personas.

Un médico que no laboraba en un hospital con la infraestructura óptima para aislar a los pacientes con tuberculosis y contrajo la infección; un chico al que su novio le ocultó ser seropositivo; una enfermera que adquirió hepatitis C tras pincharse durante una venoclisis; una mujer que fue violada. Estas personas no tuvieron la facultad de impedir estos sucesos, y entonces, ¿por qué muchas personas pretenden que tuvieron la culpa?

Quienes han recibido el diagnóstico de una enfermedad que amenaza su salud y calidad de vida, conocen que no hay vuelta atrás; quizá, algunos casos, se sienten culpables porque consideran que eran procesos que se podrían evitar, pero ¿y si aplicamos la culpa adaptativa para la mejora de su calidad de vida o incluso para prevenir la aparición de estas enfermedades en otros miembros de la sociedad?

Promover la honestidad de una persona con una ETS sobre su condición portadora al momento de tener relaciones sexuales con sus futuras parejas, con énfasis en los métodos de barrera para disminuir la probabilidad de transmisión. Instar a la paciente con artritis reumatoide a abandonar el tabaquismo. Redirigir al paciente con síndrome metabólico a centros para la nutrición y activación física pertinentes. Motivar al paciente cocainómano con reciente infarto agudo al miocardio a acudir a un centro de rehabilitación, o a recibir atención psicológica y psiquiátrica.

Hacer un buen uso de la culpa, con su enfoque adaptativo, podría continuar siendo desagradable para la persona que la experimentará, pero es necesaria y fructífera. Jamás deberá ignorarse la responsabilidad de nuestras acciones, porque solo así, se emprenderán los procesos necesarios para corregir o mitigar sus consecuencias, y con ello, mejorar como personas. Los médicos deben alentar el proceso de responsabilidad de una forma constructiva, recordando que debemos ser neutrales, empáticos y objetivos.



HIS FAULT

HER FAULT

"Aquellos que no saltan, nunca volarán"
-kenia Ahmad Almashat

THEIR FAULT

NOT ME

EGO vs. LIDERAZGO



[García Ochoa Ana Karely]

SOCEM UNISON

a219205432@unison.mx

¿Alguna vez has notado que cuando contradices a un médico u otra persona, esta reacciona con ofensa? Bien, pues es probable que esta reacción sea indicativa de un problema de ego. Esta actitud no solo puede afectar negativamente a la propia persona, sino también a quienes la rodean. Este es un tema presente tanto en el ámbito hospitalario, incluso hasta en sociedades.

Para comprender mejor este fenómeno, primero debemos definir qué es el "yo". La Real Academia Española (RAE) entiende a el "yo" como la parte consciente del individuo, mediante la cual cada persona se hace cargo de su propia identidad y de sus relaciones con el medio [1]. Entonces, el ego es un "yo" artificial creado por la familia, la sociedad y la cultura, en el que tenemos un exceso de autoestima, que podría entenderse como una máscara. El ego no corresponde con lo que uno es realmente, solo es la imagen que tenemos de nosotros mismos. Además, desde una perspectiva egocéntrica, la persona se percibe como superior a otros individuos y a todos los organismos que conforman el ecosistema terrestre.

Es parte de la naturaleza del ser humano poseer ego, aunque su presencia puede variar de una persona a otra. Sin embargo, en ciertos entornos, como el trabajo médico, la presión y la naturaleza del trabajo pueden llevar a un aumento del ego como una forma de lidiar con la realidad y la frustración [2].

A menudo, somos conscientes de nuestro conocimiento, pero no reflexionamos sobre nuestro propio ego. El cirujano Zundel ha propuesto una serie de pasos para dominar el ego, incluyendo la necesidad de no sentirse ofendido, liberarse de la necesidad de ganar, tener razón, ser superior o tener más [3].

Es verdad que el médico debe tener seguridad, pero siempre debe cuidarse que esta seguridad y confianza no caigan en el ego. La humildad, que implica reconocer las propias limitaciones y actuar en consecuencia, es fundamental en este proceso. Cuando el ego afecta a terceros, como el personal que trabaja con nosotros o incluso a familias enteras, es crucial dejar de lado el ego y buscar aprender en lugar de compararnos con los demás [4].

Cuando nuestro ego afecta a terceros, por ejemplo, cuando afecta al personal que trabaja con nosotros, a familias completas o cuando afecta a otras personas simplemente, el ego debe irse para otro lado. Uno mira para aprender, no mira para comparar a los demás y ver quien es mejor.

Por ejemplo, un médico ignorando las indicaciones y preocupaciones de su equipo durante una cirugía causa un error grave que pone en peligro al paciente. Este incidente lo lleva a darse cuenta de la importancia de la humildad y el trabajo en equipo en la atención médica. Reconoce que su actitud arrogante afectó a terceros y se compromete a practicar un liderazgo más inclusivo, valorando las opiniones de su equipo en futuras decisiones médicas.

El liderazgo no es estar a cargo, en realidad significa cuidar a los que están bajo tu cargo. Según Maxwell, el liderazgo no se trata simplemente de ocupar una posición de autoridad, sino de inspirar, motivar y capacitar a otros para alcanzar su máximo potencial (5). Si prevalece el ego, las decisiones son erradas, las mentorías también. No existe un proceso de aprendizaje efectivo, ya que los estudiantes aprenden principalmente de las acciones de sus mentores, no sólo de sus palabras.



En resumen, el ego, entendido como una construcción ilusoria que infla nuestra autoimagen, puede conducir a una percepción de superioridad sobre los demás. Aunque es natural poseer ego, especialmente en entornos de alta presión como el ámbito médico, es crucial mantenerlo bajo control para evitar decisiones erróneas y conflictos interpersonales. La humildad emerge como la clave para contrarrestar esta imagen distorsionada de uno mismo, permitiéndonos reconocer nuestros propios límites. En última instancia, un verdadero liderazgo no basado en el ego es aquel que no trata de ejercer autoridad, sino de inspirar, motivar y capacitar a otros para alcanzar su máximo potencial en los demás.

Debemos reflexionar lo siguiente, entonces ¿nos consideramos mentores o atormentadores?



EL SENTIMIENTO DE CULPA Y EL COVID-19



[Camacho Moreno José Antonio]

SOCEM UNISON | Ciudad Obregón.

joseantoniocamachomoreno@gmail.com

“La necesidad que tengo de verte, que me opondré a la muerte”

Ahora solo se pueden recordar aquellas acciones cometidas durante la pandemia de Covid-19 donde se implementaron varias medidas para evitar el contagio. La información fluía en todas partes, ideas sobre su origen, cómo se propagaba, avances sobre su tratamiento y la creación de la vacuna. Todo sucedió al día, dejando al humano actuar según a lo que era llamado.

Hoy en día al estudiar las varias caras de la pandemia, puede traer a la discusión aquellos sentimientos que fueron demostrados. El aislamiento para evitar el contagio y los fallecimientos, puesto que México contó con un total de 288,264 defunciones (1), fueron sucesos claves que la mayoría de la gente vivió en el país. Sentimientos que sucedieron en un momento de tristeza, ira y miedo, debido a acciones donde se actuó con la poca información que había.

Existe una relación entre la depresión y el Covid-19; un estudio realizó una revisión narrativa donde se reporta que aproximadamente el 50% de los pacientes infectados por el Covid-19 presentaron secuelas mentales, siendo ansiedad y depresión las más relevantes. (2)

Teniendo en cuenta que las enfermedades mentales fueron prevalentes durante la pandemia, se tienen que considerar los sentimientos que conllevan, la culpa siendo uno de ellos.

Por culpa, nos podemos referir al sentimiento individual asociado con acciones, inacciones, circunstancias o intenciones. La culpa nace de una forma de estrés emocional que es distinta del miedo y del enojo, está basada en la posibilidad de que uno u otras personas perciban que se encuentran en lo incorrecto. (3)

“Me siento mal por verte y contagiarte”

El receptor de la enzima convertidora de angiotensina que se encuentra en diferentes tejidos como pulmones, corazón, hígado, intestino y riñones deja entrar al virión del SARS-Cov-2, el cual se replica haciendo que el sistema inmunológico responda con una sobreproducción de citocinas debido a la destrucción de linfocitos. Las citocinas hacen daño celular, perjudicando los tejidos donde se encuentra el receptor de la enzima convertidora de angiotensina. (4)

La infección por SARS-Cov-2 se adquiere a través de la vía aérea, al estar expuesto por partículas virales transmitidas por las gotas de Flugge.

Su periodo de incubación puede ser de hasta 14 días, donde una gran parte de personas cursarán de manera asintomática (30-40%), y el resto presentarán síntomas como fiebre mayor de 38 C, tos seca, disnea y cefalea. (4)

Recordando que el 11 de marzo del 2020 la OMS declaró la pandemia por Sars-Cov-2 (4), se tomaron medidas para evitar los contagios y así evitar los fallecimientos. Ya sea el uso de cubrebocas, la toma de temperatura para entrar a establecimientos, los tapetes sanitizantes, el uso de desinfectantes y la cuarentena. Todos los días se proporcionaban reportes epidemiológicos y educación sobre el covid-19.

La cuarentena hizo que la sociedad se parara, la gente ya no podía ir a trabajar, se cerraron las escuelas, se evitaban los festejos y reuniones en lugares cerrados; fue un total aislamiento. Al pasar los meses, se fueron promoviendo acciones para el "retorno seguro". El uso de cubrebocas obligatorio, la distancia social y no asistir a actividades si se presentaban pequeños síntomas, ya que se decía: "es covid hasta demostrar lo contrario". Estas libertades fueron cambiando según la estadística epidemiológica, pero ya era muy tarde. La primera ola de Covid tuvo su pico máximo en el mes de julio de 2020 con una tasa de mortalidad de 18.6 defunciones por 100 mil habitantes, donde se paró toda actividad. La segunda ola alcanzó su pico en enero de 2021, con una tasa de mortalidad de 30.2 muertes por 100 mil habitantes (1).

El aislamiento frustró a personas, la desinformación se dispersaba en redes, y creencias negando la pandemia eran populares entre la población. Los eventos sociales se reanudaron, las actividades laborales regresaron debido a la necesidad y mientras tanto, la falta de compromiso del uso de cubrebocas, distanciamiento social y gel antibacterial fue disminuyendo.

Aquellas personas mayores de 60 años, con hipertensión, obesidad, diabetes y/o que sean fumadores, tienen una alta probabilidad de desarrollar una enfermedad severa y muerte al contagio por Covid-19. Su muerte y cómo cada persona la vivió, fue diferente. El deseo de querer ver a aquellas personas que llevaban una cuarentena llevó a contagios no esperados.

"Recordarte mediante la culpa es agonizante"

El sentimiento de culpa nació por aquellas consecuencias negativas en la comunidad, presentándose en personas que no tomaron las acciones de prevención y contagiaron a varias otras, a individuos que, teniendo varios factores de riesgo, cursaron un cuadro grave donde muchos sobrevivieron y otros fallecieron.

Otro escenario sería la culpa por no intervenir en el cuidado de un ser querido para evitar el contagio a más personas, sintiendo impotencia por no hacer algo. La muerte fue un tema recurrente; se ha visto culpa por sobrevivir, por ver que otras personas que uno siente que tuvieron que vivir no lo hicieron, mientras que uno sí sobrevivió.

La culpa carcome si no se sabe lidiar con ella, debido a que puede formar un sentido de responsabilidad por eventos que ocurren que quizá no estén en tu control, o incluso sabiendo que no es posible corregir aquellas ideas o acciones.(5)

"Perdón por verte"

El Covid-19 dejó secuelas, por ejemplo, tos, disnea, debilitamiento generalizado, falta de atención, pérdida de memoria, depresión, ansiedad, etc. El manejo de las secuelas es vital para el médico, y sería más óptimo manejarlo de forma integral.

La culpa debe ser abordada con un tipo de terapia donde se ayude a las personas a desarrollar una percepción positiva de ellos mismos, donde se tenga compasión y se intervenga en aquellos sentimientos negativos. (5)

Todo el mundo fue afectado por la pandemia, la culpa es una de muchas secuelas que ésta dejó. Recriminar a las personas que no se cuidaron es innecesario cuando ellos mismos pueden ver que sus acciones tienen consecuencias.

“Recordarte por amor es lo único que me queda para no olvidarte”





**"ESCRIBIR PARA ACTUAR,
PUBLICAR PARA *cambiar* "**

DECIMOCUARTA EDICIÓN

MARZO 2024

Referencias

Implementación por parte de los médicos internos de pregrado del uso de localizador de venas fabricado mediante impresión 3D FDM

1. Urbina FA, Tabora RC. *Desarrollo de prototipo fotónico-óptico para la localización de venas bajo el principio NIR* (Doctoral dissertation, Universidad Tecnológica Centroamericana UNITEC).
2. Jorquera Ortega A. *Fabricación digital: Introducción al modelado e impresión 3D*. Ministerio de Educación, Cultura y Deporte; 2016.
3. Tapia Villanueva RM, Núñez Tapia RM, Syr Salas Perea R, Rodríguez- Orozco AR. El internado médico de pregrado y las competencias clínicas: México en el contexto latinoamericano. *Educación Médica Superior*. 2007 Dec;21(4):0-.
4. Polanco-González C, Castañón-González JA, Buhse T, Samaniego- Mendoza JL, Arreguín-Nava R, Villanueva-Martínez S. Índice de saturación modificado en el servicio de urgencias médicas. *Gaceta Médica de México*. 2013;149(4):417-24.

MIEDO EN LA FORMACIÓN MÉDICA ¿UNA EMOCIÓN QUE FORJA O PARALIZA?

- 1.1. ASALE R, RAE. *Diccionario de la lengua española* RAE - ASALE [Internet]. "Diccionario de la lengua española" - Edición del Tricentenario. 2023 [cited 2024 Mar 1]. Available from: <https://dle.rae.es/miedo>
2. Agusti AM, Montse Esquerda, Amorós E, Kiskerri A, Nabal M, Viñas J. Miedo a la muerte en estudiantes de Medicina. *Medicina Paliativa* [Internet]. 2018 Oct 1 [cited 2024 Mar 1];25(4):230-5. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-paliativa-337-articulo-miedo-muerte-estudiantes-medicina-S1134248X1730099X>
3. DOF - Diario Oficial de la Federación [Internet]. Dof.gob.mx. 2022 [cited 2024 Mar 1]. Available from: https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5655487&fecha=17/06/2022#gsc.tab=0
4. Joseph, E. LeDoux. La neurociencia del miedo y la ansiedad [Internet]. Intramed.net. 2018 [cited 2024 Mar 1]. Available from: <https://www.intramed.net/contenido.asp?contenido=92813>
5. David, Moreno M. Tengo miedo de que algún día marchen en mi nombre: Sofía Peña, estudiante de medicina [Internet]. Grupo Milenio. Grupo Milenio; 2022 [cited 2024 Mar 1]. Available from: <https://www.milenio.com/estados/estudiantes-de-medicina-exponen-miedo-a-servicio-medico>

Sanando en Silencio: El Proceso del Duelo en Estudiantes de Medicina

Suicidio. Organización Mundial de la Salud; 2021. [consultado el 06 de marzo, 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>

Vivir a través de la culpa

1. Facultad de Psicología. Si transgredes las normas, la culpa impide que lo repitas. [Internet]. Gaceta UNAM; 2022 [citado 6 de marzo 2024]. Disponible en: <https://www.gaceta.unam.mx/si-transgredes-las-normas-la-culpa-impide-que-lo-repitas/>
2. Serbic D, Evangeli M, Probyn K, Pincus T. Health-related guilt in chronic primary pain: A systematic review of evidence. [Internet] *Br J Health Psychol*; 2022 [citado 6 de marzo 2024] 27(1):67-95. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/bjhp.12529>
3. Greenmyer J, Montgomery M, Hosford C, Burd M, Miller V, et al. (2022) Guilt and Burnout in Medical Students. [Internet] *Teaching and Learning in Medicine* [citado 6 marzo 2024]; 34:1, 69-77. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/10401334.2021.1891544>

Pequeñas huellas, grandes historias: la esperanza en Medicina.

1. Velić S, Qama E, Diviani N, Rubinelli S. Patients' perception of hope in palliative care: A systematic review and narrative synthesis. *Patient Educ Couns*. 2023 Oct 1;115:107879.
2. Baczewska B, Block B, Kropornicka B, Niedzielski A, Malm M, Zwolak A, et al. Hope in Hospitalized Patients with Terminal Cancer. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2019, Vol 16, Page 3867 [Internet]. 2019 Oct 12 [cited 2024 Mar 5];16(20):3867. Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/16/20/3867/htm>
3. Sihvola S, Kuosmanen L, Kvist T. Resilience and related factors in colorectal cancer patients: A systematic review. *European Journal of Oncology Nursing* [Internet]. 2022 Feb 1 [cited 2024 Mar 5];56:102079. Available from: <http://www.ejoncologynursing.com/article/S1462388921001873/fulltext>

Psicofisiología del miedo

1. Figueroa JA, Juárez HF, Pineda JE, Solano G. La Psicofisiología de la salud en México: un enfoque transdisciplinario [Internet]. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo; 2017. [Consultado el 8 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.uaeh.edu.mx/scigce/boletin/icsa/n10/e4.html>
2. DGDH-Facultad de Psicología. El miedo, una alarma mental para proteger la integridad [Internet]. UNAM Global Revista. UNAM Global; 2022. [Consultado el 8 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://unamglobal.unam.mx/global-revista/el-miedo-una-alarma-mental-para-proteger-la-integridad/>
3. Rivera S. Desde la oscuridad hasta la muerte: el origen del miedo [Internet]. Conexión Cinvestav. Gobierno de México; 2023. [Consultado el 8 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://conexion.cinvestav.mx/Publicaciones/desde-la-oscuridad-hasta-la-muerte-el-origen-del-miedo>
4. Guzmán F. El miedo, respuesta de sobrevivencia humana [Internet]. Espada de doble filo. Gaceta UNAM; 2020. [Consultado el 8 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.gaceta.unam.mx/el-miedo-respuesta-de-sobrevivencia-humana/>
5. Papponetti M. La neurociencia del miedo y la ansiedad [Internet]. El cerebro y las amenazas. IntraMed; 2019. [Consultado el 8 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.intramed.net/contenido.asp?contenido=92813>
6. Gullone E. Developmental Psychopathology and Normal Fear. *Behaviour Change*. 1996;13(3):143-155. doi:10.1017/S0813483900004927
7. Moreno C, Chavero P. ¿De qué manera los pensamientos negativos pueden causar padecimientos fisiológicos? En: *Instituto de Estudios Superiores de Tamaulipas*. Altamira, México; 2019.
8. Sierra J, Ortega V, Zubeidat I. Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *RMES* [Internet] 2003; 3(1):10-59. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482003000100002
9. National Institute of Mental Health, (NIH), 2021. Las enfermedades crónicas y la salud mental: Cómo reconocer y tratar la depresión [Internet]. [Consultado el 8 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/las-enfermedades-cronicas-y-la-salud-mental-como-reconocer-y-tratar-la-depresion>
10. Enciclopedia Médica A.D.A.M. [Internet]. Johns Creek (GA): Ebix, Inc., A.D.A.M.; ©1997-2020. Dificultad con la deglución; [actualizado 8 ago. 2023; consulta 4 mar. 2024]; [aprox. 2 p] Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007543.htm#:~:text=El%20estr%C3%A9s%20a%20la%20ansiedad,no%20est%C3%A1%20relacionada%20con%20come>

11. Levi D. (MD). Shock [Internet]. Manual MSD. MSD Manuals; 2022. [Consultado el 8 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-mx/hogar/trastornos-del-coraz%C3%B3n-y-los-vasos-sangu%C3%ADneos/presi%C3%B3n-arterial-baja-y-choque-shock/hipotensi%C3%B3n-arterial#:~:text=Variaciones%20en%20el%20di%C3%A1metro%20de%20las%20arteriolas%20y%20las%20venas&text=Cuando%20las%20venas%20se%20constri%C3%B1en,aumento%20de%20la%20presi%C3%B3n%20arterial.>

12. Institut Psicològic Granollers. El impacto de la ansiedad en el cerebro: una perspectiva neurocientífica [Internet]. Ansiedad. IPG; 2023. [Consultado el 8 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://institutpsicologic.com/el-impacto-de-la-ansiedad-en-el-cerebro-una-perspectiva-neurocientifica/#:~:text=La%20ansiedad%20cr%C3%B3nica%20puede%20afectar%20negativamente%20la%20neurog%C3%A9nesis%20en%20regiones,la%20neurog%C3%A9nesis%20en%20el%20hipocampo.>

13. Schlufte R. Potencial de Acción. Fisiología Celular. IEST Anáhuac; 2022; 66-115. [Consultado el 8 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://drive.google.com/file/d/1PANYcjmcY-3-dAZAVHoVehJ1x1RqT/view>

14. Hospital del Mar. Enfermedades psicodermatológicas. [Internet]. Síndromes psiquiátricos con expresión dermatológica. HM Barcelona; 2021. Disponible en: <https://www.parcdesalutmar.cat/es/dermatologia/informacio-malalties/psicodermatologiques/>

15. Prieto V. Manuel J. Vera C. Virginia S; Ramírez E. Enfoque diagnóstico del paciente con rubor facial transitorio en atención primaria. [Internet]. Portal Regional de BVS. BVS; 2019. [Consultado el 8 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-995067#:~:text=El%20rubor%20facial%20transitorio%20se,media dores%20liberados%20por%20los%20nervios.>

16. Zari Arévalo RJ, Ramírez Palacios ME, Zari Arévalo JM. Impacto psicológico de la hiperhidrosis primaria [Internet]. Revista Vive; 2023. [Consultado en 12 de marzo de 2024];6(17):628-37. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2664-32432023000200628

17. Mi Sistema Inmune. Ansiedad e inmunidad: cómo el estrés afecta a las defensas de tu cuerpo y qué puedes hacer al respecto [Internet]. MSI; 2023. [Consultado el 8 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.misistemaimune.es/vida-saludable/bienestar-mental/ansiedad-e-inmunidad-como-el-estres-afecta-a-las-defensas-de-tu-cuerpo-y-que-puedes-hacer-al-respecto>

La profanación de la culpa durante el acto médico.

1. American Psychological Association. (2018). APA Dictionary of Psychology. Recuperado de: <https://dictionary.apa.org/guilt>

2. Stewart CA, Mitchell DGV, MacDonald PA, Pasternak SH, Tremblay PF, Finger E. The psychophysiology of guilt in healthy adults. Cogn Affect Behav Neurosci [Internet]. 2023;23(4):1192-209. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3758/s13415-023-01079-3>

3. Vaish A. The prosocial functions of early social emotions: the case of guilt. Curr Opin Psychol [Internet]. 2018;20:25-9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.copsyc.2017.08.008>

4. Joa B, Newberg AB. Neuropsychological comparison of guilt and grief: A review of guilt aspects in prolonged grief disorder. Omega (Westport) [Internet]. 2023;87(2):591-613. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1177/00302228211024111>

EGO VS LIDERAZGO

1. Real Academia Española. humildad | Diccionario de la lengua española [Internet]. «Diccionario de la Lengua Española» - Edición del Tricentenario. Disponible en: <https://dle.rae.es/humildad?m=form>

2. Gutiérrez JLS. Sobre el ego de los cirujanos. Utilidad y análisis. Cirugía y Cirujanos [Internet]. 1 de septiembre de 2016;84(5):444. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.circir.2016.05.006>

3. N. Zundel. Cirujano: Ego vs memoria [Internet]. YouTube. 2020. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=AF5bbIFzy6I>

4. Real Academia Española. humildad | Diccionario de la lengua española [Internet]. «Diccionario de la Lengua Española» - Edición del Tricentenario. Disponible en: <https://dle.rae.es/humildad?m=form>

5. Maxwell JC. Las 21 leyes irrefutables del liderazgo: Siga estas leyes, y la gente lo seguirá a usted. Thomas Nelson Inc; 2007.

El sentimiento de culpa y el covid-19

1. García EB, Pérez HO. La mortalidad por COVID-19 en México [Internet]. Unam.mx. [citado el 12 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://dsp.facmed.unam.mx/wp-content/uploads/2022/03/COVID-19-No.23-03-La-mortalidad-por-COVID-19-en-Mexico.pdf>

2. Aguilar-Sigüeñas LE, Universidad César Vallejo, Cruz-Vásquez YK, Villarreal-Zegarra D, Universidad César Vallejo, Universidad César Vallejo. Secuelas post-COVID en salud mental: una revisión narrativa. rmv [Internet]. 2021 [citado el 12 de marzo de 2024];10(2):105-18. Disponible en: <https://revistas.ucv.edu.pe/index.php/revistamedicavallejiana/article/view/270>

3. Baumeister RF, Stillwell AM, Heatherton TF. Guilt: An interpersonal approach. Psychol Bull [Internet]. 1994 [citado el 12 de marzo de 2024];115(2):243-67. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8165271/>

4. Morales Fernández JA, Wong Chew RM. Generalidades, aspectos clínicos y de prevención sobre COVID-19: México y Latinoamérica. Univ Médica [Internet]. 2021;62(3). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.11144/javeriana.umed62-3.gacp>

5. Cavallera C. COVID-19 psychological implications: The role of shame and guilt. Front Psychol [Internet]. 2020;11. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2020.571828>

6. Barrientos-Gutiérrez T, Alpuche-Aranda CM, Bautista-Arredondo S. Preguntas y respuestas sobre la estrategia de vacunación contra Covid-19 en México. Salud Publica Mex [Internet]. 2021;63(2,Mar-Abr):167-9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.21149/12511>



**"ESCRIBIR PARA ACTUAR,
PUBLICAR PARA *cambiar* "**

DECIMOCUARTA EDICIÓN

MARZO 2024



AMMEF

ASOCIACIÓN MEXICANA DE MÉDICOS
EN FORMACIÓN A.C.

ACEM-UNE
ACEM UNISON
ACEMJAL
ACEMOAX
ADHME
ADEMEN
AECSA
AEFMUAC
AEM FESI
AEM UAD
AEMA-UCA
AEMAP
AEMECH
AEMEDGRO
AEMUAS
AEMUC
AEMULSA
AETEC MTY
ALEM UDEM
AMEA
AMEC
ACEM UNE
ACEM UNISON
ACEMJAL
ACEMOAX
ADEMEN
ADHME
AEFMUAC
AEM FESI
AEM UAD
AECSA
AEMA UCA
AEMAP

AEMECH
AEMEDGRO
AEMUAD CC
AEMUAS
AEMUC
AEMULSA
AETEC MONTERREY
ALEM UDEM
AMEA
AMEC
AMEP
AMEUAD-CT
AMEXA
AMFOMUAS
APEMUACH
ASEFAMM
ASEMTO
ASEMUACJ
ASOMEM
ATLAS
CAEM UAEH
CECIS
CECSQROO
CEEMIS GUADALAJARA
CEFAMUS
CEFMUV
CEMECH
CEMT
CEMUADY
CEMUC
CEMUDEC
CEPRAMED
CEUAT

CIFA UJED
COEMS
CUDEMCH
CUPEDS-UG
EMUVCO
FIAEMP
HUMECH
IFMSA UAQ
IIMP
LEMEP
OEPSA
OMEC
SAEM
SAESIC
SAFESZ-MC
SAM
SAMHUAZ
SAMU
SEMUACH
SEMUAD
SEMUS
SINESP
SOCEM UNISON
SOCIEMUVEM
SOCIMEEM
SOEM AV
SOPOMEF
SUMAS