

Asociación Mexicana de Médicos en Formación A. C.

SOYAMMEF

Temática:

Noviembre 2025

SALUD MENTAL

ANHEDONIA: ¿POR QUÉ NADA ME DIVIERTE?

P. 63

LA BATA MÁS PESADA: LA PRESIÓN INVISIBLE DEL ESTUDIANTE DE MEDICINA

P. 90

NORMALIZACIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN ESTUDIANTES DE MEDICINA EN MÉXICO

P. 147

HISTORIA CLÍNICA DE UNA VOCACIÓN

P. 36

MÁS ALLÁ DE LA MEDICINA: LA AMISTAD MÉXICO-ESPAÑA FORJADA EN MONTERREY

P. 80

APLICACIONES DE CITAS Y SALUD SEXUAL: UNA REFLEXIÓN CRÍTICA SOBRE GRINDR Y LA TRANSMISIÓN DE ITS

P. 105



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 70 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 representa 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).



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 u grupo de colaboradores, pero no necesariamente la postura de la AMMEF, A.C.

Revista SoyAMMEF. Revista de la Asociación Mexicana de Médicos en Formación, A.C. (AMMEF, A.C.) Edición No. 17 | Agosto–Noviembre 2025.





Hannia Vera
Editora en Jefe

Equipo Editorial

2025-2026



Maria Encinas
Editora Asociada



Yael Sánchez
Editor Asociado



Antonio Mayoral
Editor de Relaciones
Externas



Luz Astorga
Editora de Textos
y Estilos



Ashley Salazar
Editora de Textos
y Estilos



Jorge Zamora
Editor de Textos
y Estilos



Laura Ortega
Editor de Traducción



Eunice Díaz
Editora de Traducción



Dafne Martínez
Editora de Traducción



Roberto Soto
Editor de Verificación
de Datos



Hugo Flores
Editor de Verificación
de Datos



Fernanda Flores
Editora de Diseño
y Arte



Alexsa García
Editora de Diseño
y Arte



Angel Martínez
Editor de Diseño
y Arte



Edwin Estrada
Editor de Fotografía



Brayan Villegas
Editor Técnico



AMMEF
ASOCIACIÓN MEXICANA DE MÉDICOS
EN FORMACIÓN A.C.



SCOMP
PUBLICACIONES MÉDICAS

SOYAMMEF

Nota de la Editora

Queridos lectores,

Hoy les saludo con cariño y gran entusiasmo por presentarles nuestra primera edición como equipo editorial de SoyAMMEF, revista médico-cultural que desde su primera edición publicada en el 2017, a cargo del editor en jefe de ese entonces, José Adrián Yamamoto Moreno, se ha encargado de ser la porta voz de los estudiantes de medicina en México que buscan refugio y soporte para su desarrollo personal y profesional en nuestra querida Asociación Mexicana de Médicos en Formación, la gran AMMEF A.C.

Esta revista nace del corazón del Comité Permanente de Publicaciones Médicas (SCOMP), ante una necesidad de dejar grabada en la historia todos los eventos más memorables de los comités locales y de la misma asociación. Así como, opiniones, sueños y metas cumplidas de los que algún día formaron parte y pieza importante en esta asociación; hoy en día grandes doctores y profesionistas.

Actualmente, SCOMP busca potencializar aún más su impacto en la formación de médicos de todo el país. Siendo un comité reconocido por su compromiso con sus objetivos, esto solo puede lograrse con un sentido de pertenencia en nuestra comunidad, algo que la revista SoyAMMEF otorga, funcionando como una conexión y comunicación entre nuestros distintos miembros sin la necesidad de estar presentes.

En esta edición, con el objetivo de ser más cercanos con nuestros queridos miembros, y a propósito del Día Mundial de la Salud Mental, celebrado cada 10 de octubre, traemos ante ustedes nuestra sección especial "Cuidar(se): cuando el que cuida necesita ser cuidado". Reconociendo a la Salud Mental como el pilar de nuestra formación académica, personal y profesional. Volviéndonos vulnerables y transparentes para poder entonces abrazar, apoyar y expresar lo que muchas veces se siente lejano y solitario.



Quiero agradecer a mi equipo editorial, gracias por sus tantas horas de trabajo y por el compromiso y amor que muestran por SoyAMMEF. Sin ustedes traer este gran trabajo no habría sido posible.

De igual manera, quiero agradecer al Oficial Nacional de Publicaciones Médicas y al Equipo Nacional de SCOMP, por impulsarme día con día, gracias por su confianza y su cariño.

Nota de la Editora

Por último, pero muy importante, ¡Gracias a ti! Que dedicas de tu día para leernos, es gracias a nuestros amados lectores que SoyAMMEF puede cumplir su propósito de ser medio de alianza de generación tras generación.

Espero que esta décimo séptima edición esté al alcance de sus expectativas y agradezco profundamente su confianza al escribir cada colaboración. Les garantizo que el tiempo empleado no es en balde. Siempre me ha parecido fascinante la manera en que, por medio de la escritura, podemos dejar un legado. Hoy les digo a ustedes ¡felicidades!, han contribuido activamente a enriquecer esta revista con sus ideas, experiencias y reflexiones, dejando una huella que trasciende más allá de estas páginas.

Me despido no sin antes recordarles que, **“lo único que no se olvida, es lo que se deja escrito”**.

Bienvenidos a SoyAMMEF. ¡Que la disfruten!

Hannia Andrea Vera Rodriguez
Editora en Jefe de la Revista Médico-Cultural SoyAMMEF
Gestión 2025-2026

Nota del Oficial Nacional de Publicaciones Médicas

Estimados lectores:

Desde que leí el tema de esta edición, algo resonó en mí. Tal vez porque, en el fondo, todos los que elegimos esta carrera sabemos lo que significa cuidar hasta el límite, entregarnos a otros sin medir el cansancio. Pero pocas veces nos detenemos a pensar qué pasa cuando quien cuida también necesita ser cuidado.

En el camino de la medicina, a menudo aprendemos a colocar a los demás en el centro de nuestras acciones. Nos enseñan a escuchar, a acompañar, a intervenir, a sostener... pero pocas veces se nos enseña a detenernos. A mirar hacia adentro. A reconocer que, en medio de la vocación y la entrega, también somos seres vulnerables.

Cuidar(se) no es un acto de egoísmo, sino de equilibrio. Significa reconocer que el cansancio, la frustración o la tristeza también habitan en quien cura. Que detrás de cada guardia, de cada diagnóstico, hay una historia personal que merece descanso y ternura.

Esta edición de SoyAMMEF es un recordatorio de que la medicina no se construye solo con ciencia, sino también con humanidad. Cuidarnos entre nosotros -y a nosotros mismos- es una forma de resistencia frente al desgaste, una manera de honrar la vocación sin perder la esencia.

Y cuando el ritmo se vuelve demasiado rápido, cuando el cansancio pesa más que la vocación, tal vez la respuesta no esté en correr más, sino en detenernos un momento. En medio de las exigencias de nuestra labor, conviene recordar que *cuidar(se)* también forma parte del compromiso médico. No se trata de detener la vocación, sino de sostenerla con equilibrio y humanidad. Y si hace falta un recordatorio, que sea sencillo pero profundo:

¡Pausa, un café y seguimos!

Jesús Javier Von Maldonado
Oficial Nacional de Publicaciones Médicas
AMMEF, A.C.
Gestión 2025-2026



Índice



AMMEF
ASOCIACIÓN MEXICANA DE MÉDICOS
EN FORMACIÓN A.C.

CONTENIDO

S O M O S A M M E F

PAG. 14

Liderazgo, salud mental y gratitud

SOTO RAMIREZ JORGE LUIS

PAG. 16

El arte de cuidar(se) y abrazar nuestra humanidad

FRAGA RODRÍGUEZ SINAÍ DE JESÚS

PAG. 18

Mi experiencia al frente de la FENAPRO

GASCA DURÁN JOSÉ RAÚL

PAG. 20

Medicina con propósito

SOLIS REBELLOSO GABRIELA GUADALUPE

PAG. 21

¿Cómo intervienen los médicos en formación en el cuidado de los que cuidan?

PERALES VAQUERA JOSÉ MIGUEL

PAG. 23

¿Quién cuida de quien cuida?

URANGA GÓMEZ ARMANDO ALONSO

PAG. 25

Volver a mí: el cuidado propio como raíz para cuidar a otros

MEDINA PÁEZ BARBARA

PAG. 28

Presentando EnviroEpiHealthMX: La Iniciativa que une la ciencia traslacional y Salud Ambiental

ZAPATA JUÁREZ IVÁN DE JESÚS
SUASTES FABIAN CHRISTOPHER

PAG. 30

De la Oscuridad al Resurgir: El Legado Perdido de la Medicina Digital

ESTRADA GÓMEZ EDWIN OMAR
DÍAZ GARCÍA FRANCISCO JOSÉ

S C O M E

PAG. 36

Historia clínica de una vocación

CASSANI PATIÑO FABIOLA
HERNÁNDEZ CARBALLO ANA PAULA

PAG. 40

El silencio detrás de la partición inactiva

RIVERA DÍAZ ANA ELDA
PEÑA CERDA RUTH

S C O M P

PAG. 44

"Entre Genes y Experiencias: Mi Aprendizaje en el Laboratorio de EPIGEN"

LOPEZ HERNANDEZ EDREI
GUERRERO TORRALVO VLADIMIR

PAG. 49

Primer acercamiento a la investigación fuera de programas académicos.

BONILLA CUEVAS JUAN DIEGO

PAG. 51

La iniciativa hacia la resiliencia

CABRERA VICENTE CELESTE DENISSE
FERNANDEZ LEAL PAOLA GUADALUPE

PAG. 55

¿Dormir menos es realmente estudiar más?

ROSAS ORTIZ ABBY SOFÍA

PAG. 57

Entre libros y amistades: La medicina de los círculos sociales

CAZAREZ CORONADO LEONEL HIRAM
ROBLES ROJO FRANCISCO

PAG. 59

Mi verano científico: Vivir la experiencia de investigación en el Programa Delfín

ZAPATA JUÁREZ IVÁN DE JESÚS

PAG. 61

Conecta, descubre y aprende: la ciencia también es divertida

GARCÍA GARCÍA ALEXSA

PAG. 63

Anhedonia: ¿Por qué nada me divierte?

LÓPEZ SÁNCHEZ ESTEPHANY JAQUELINE
AGUIRRE LIZCANO ANDRÉS

PAG. 67

Primer semestre y primeras batallas: afrontando la ansiedad en medicina

SAAVEDRA LÓPEZ SERGIO ALEKZANDERS
PÉREZ NUÑO JESÚS EMMANUEL

SCONE

PAG. 72

Un intercambio al norte del país

PÉREZ CORREA KARLA TERESA

SCOPE

PAG. 76

Un Sistema Único. Salud Integral y Gratuita para todo Brasil

SÁNCHEZ LUCIO DAVID EFRAÍN

PAG. 80

Más allá de la medicina: la amistad México-España forjada en Monterrey

FUSHU DEL RÍO ORTEGA SARA
PEÑA ALVAREZ BRISBANE KARIM

SCOPH

PAG. 86

Vacunación como medio de prevención

HERRERA SALMORÁN KARLA JAZMÍN

PAG. 90

La bata más pesada: la presión invisible del estudiante de medicina

LEMUS CERNA ANDREA

PAG. 92

Investigar desde el pregrado, escribir para dejar huella

ARRILLAGA DANIEL ANTONIO

PAG. 94

Lo que nadie cuenta: burnout en la formación odontológica

ARRILLAGA DANIEL ANTONIO

PAG. 96

Entre el esfuerzo y el privilegio: la verdad oculta de la medicina

COLIS ARENAS OLIVER ALEJANDRO

SCORA

PAG. 102

Mi experiencia en el MASHA CAMP 4.0

MENDOZA MORALES GUSTAVO ALFREDO

PAG. 105

Aplicaciones de citas y salud sexual: una reflexión crítica sobre Grindr y la transmisión de ITS

MENDOZA MORALES GUSTAVO ALFREDO

SCORE

PAG. 111

Investigación sobre capacidad craneal en Sarajevo (BiH): Un puente entre la ciencia y amistades internacionales.

MORALES ARÉVALO AZUL MÓNICA

PAG. 113

Más allá de las fronteras: la medicina y la investigación como motores de cambio

LÓPEZ TOLEDO GINA ALESSANDRA
NEVÁREZ LOYA KEYLEN RENEE

SCORP

PAG. 119

Unidos por la salud, no divididos por la envidia.

MUÑOZ RIVAS KARLA ANDREA

PAG. 123

Incremento de los síntomas del Burnout asociado al uso indiscriminado de las redes sociales

RAMÍREZ PONCE KENNETH MICHELLE

TEMATICA ESPECIAL

SALUD MENTAL

PAG. 128

Cuando la bata se vuelve una carga y la humanidad del médico se pierde

MORENO LEDESMA GABRIELA ELIZABETH

PAG. 132

Salud con Propósito: El Vínculo Invisible que Fortalece el alma

GUZMÁN ESCOBEDO KATHERY YULIETTE
SÁNCHEZ VIRGEN JIMENA

PAG. 134

La razón de estar aquí

SÁNCHEZ GONZÁLEZ DAVID ALEJANDRO

PAG. 138

Crónica de una muerte anunciada en medicina

LEÓN AVILA ANA SOFÍA
RÁBAGO GÓMEZ PAULINA VALERIA

PAG. 140

El “héroe médico”

SALAZAR SUMAYA MELISSA
DE LA CRUZ COBOS RAFAEL

PAG. 142

Entre dos hogares: sentimiento de pertenencia lejos de casa

BONILLA CUEVAS JUAN DIEGO

PAG. 145

Cuando la Excelencia Pesa: Ser Estudiante y No Romperse en el Intento

MEDINA RODRÍGUEZ VALERIA

PAG. 147

Normalización del Síndrome de Burnout en estudiantes de Medicina en México

EK GÓNGORA CRYSTAL ARIEL

PAG. 149

Entre la bata y la vida: éxito médico más allá de títulos

ULLOA OCAMPO KENIA ALEJANDRA

PAG. 151

“Entre batas y maletas: la vida de un estudiante foráneo de medicina”

GILES GÓMEZ ARACELI

PAG. 155

Médicos en formación, vidas en riesgo

LÓPEZ ELENES MARIAPAULA

PAG. 157

Dejar de amar un sueño

SALAZAR COVARRUBIAS ASHLEY DENISSE

PAG. 161

El arte de sanar

PADILLO CASTILLO OSIRIS MAYLE

PAG. 163

¿Quién cuidará al futuro cuidador?

BOGARIN BISHOP JORGE ALFONSO

PAG. 167

Diario de una estudiante invisible

LÓPEZ MENDIVIL MARINA

PAG. 169

Desorden alimenticio dentro del periodo estudiantil

RODRÍGUEZ HERNÁNDEZ MÓNICA

PAG. 171

De la ansiedad a la acción: cuidarse como acto político contra la neuronorma

REYES ZEPEDA PEDRO

PAG. 175

Reanudando la introspección

RODRÍGUEZGONZÁLEZ MILETT AREMY

PAG. 177

Eres más que un estudiante de medicina

ASTORGA VELARDE LUZ MARÍA

PAG. 179

Ego: el enemigo silencioso del estudiante de medicina

CAMACHO QUEZADAS SAIRA ANGÉLICA

PAG. 181

La cura que nadie receta: vencer la procrastinación en medicina

MARÍN SUÁREZ PAOLA MICHELLE

PAG. 183

Entre maletas y batas: el precio de perseguir un sueño

TRUJILLO CORREA NICOLE DENISSE

PAG. 187

Entre el aula, el comité y la vida: Liderazgo estudiantil y autocuidado en medicina

RANGEL HERNÁNDEZ ALISON SAMANTHA

PAG. 191

¿Y si me quedo un año más?

PONCE GARCÍA DULCE CITLALI

PAG. 195

24 horas, una bata y un reloj que no se detiene

ORTEGA GONZÁLEZ LUISA FERNANDA

PAG. 197

Aprender a cuidar después de ser cuidado

BARRÓN VARGAS ROBERTO

PAG. 199

Sobreviviendo a la facultad, tratando de sobrevivir a la pérdida

GÁLVEZ GARCÍA LEYRI LIZETH

PAG. 203

Renovar la motivación, transformar la vocación

RIVERA RODRÍGUEZ AYLIN

PAG. 205

Todos quieren que estudies medicina, pero nadie quiere que estudies medicina

SALAZAR SUMAYA MELISSA
DE LA CRUZ COBOS RAFAEL

PAG. 208

Meredith Grey, can you turn your love this way?

MALDONADO EUÁN NILSA MARCELA

— **AMMEF, A.C.** —



AMMEF
ASOCIACIÓN MEXICANA DE MÉDICOS
EN FORMACIÓN A.C.



SOYAMMEF

Liderazgo, salud mental y gratitud



Jorge Luis Soto Ramirez

SEJE

seje@ammef.mx

Querida familia AMMEF:

Reciban un afectuoso saludo de parte de la Secretaría Ejecutiva. Es para mí un verdadero honor dirigirme a cada una y cada uno de ustedes, quienes conforman esta gran asociación que día con día fortalece la formación de líderes en salud en todo México.

Quiero compartirles una reflexión muy personal. Asumir un cargo con responsabilidad dentro de la AMMEF ha sido una de las experiencias más enriquecedoras de mi vida, pero también una de las más desafiantes. El liderazgo implica comprometerse, organizarse y, muchas veces, sacrificar tiempo y energía que ya se ven demandados por lo académico y lo personal. En mi caso particular, el inicio de mi gestión como Secretario Ejecutivo representó un reto enorme: no contar con un equipo nacional en un principio me llevó a enfrentar una carga considerable de trabajo. Sin embargo, siempre tuve la convicción de que cada esfuerzo estaba orientado al bienestar y fortalecimiento de nuestra asociación.

Esa responsabilidad, por momentos abrumadora, también me enseñó algo fundamental: el cuidado personal no es negociable. Reconocí la importancia de buscar estrategias que me brindaran libertad emocional y equilibrio. Encontré acompañamiento en mi Consejo Ejecutivo Nacional, en la Mesa Directiva Nacional y en las personas que me rodean.

Además, aprendí a abrir espacios de recreación que me permitieran despejar la mente y recuperar energía, porque no podemos dar lo mejor de nosotros si no nos sentimos bien primero.

Y es aquí donde surge una de las reflexiones más importantes: cuidar de la salud mental no nos hace menos capaces; al contrario, nos hace más conscientes, más humanos y mejores líderes. La figura del estudiante de medicina suele relacionarse con resiliencia, esfuerzo y sacrificio, pero también es vital entender que la fortaleza no está en aguantarlo todo en silencio, sino en reconocer cuándo necesitamos una pausa. Cuidar de nosotros mismos es parte de nuestro compromiso con la salud que algún día llevaremos a miles de pacientes.

Por ello, hoy quiero transmitirles un mensaje que considero esencial: **priorícense a ustedes mismos antes de cualquier otra cosa**. La salud mental es parte de nuestra formación como futuros médicos y líderes en salud, y reconocerla nos hace más humanos y más fuertes. No tengamos miedo de pedir ayuda, de compartir lo que sentimos o de detenernos un momento para respirar. Recordemos que ser líderes en salud no significa cargar solos con el peso de nuestras responsabilidades. Ser líder también es aprender a cuidarse, a poner límites y a tender la mano cuando lo necesitamos.

No estás solo, estoy aquí, yo te escucho y juntos construiremos una asociación donde el cuidado mutuo sea nuestra mayor fortaleza.

Finalmente, quiero expresar mi más profundo agradecimiento al mejor equipo nacional que pude tener, porque ellos hacen más fácil el camino. Contar con un buen equipo no solo aligera la carga, sino que convierte cada reto en una oportunidad de crecer y aprender juntos. Gracias, Emma, Martín, Mar, Pao, Ash, Sofi, Irlanda, Becky, Rebe, Jorge, Dariana y Leslie, por ser parte fundamental de esta gestión y por recordarme que en la AMMEF siempre trabajamos como familia. Ustedes me enseñaron que el liderazgo nunca es un trabajo solitario, que cada proyecto florece cuando se comparte y que acompañarse en las dificultades hace cualquier meta alcanzable. El verdadero valor de un cargo no está únicamente en las funciones que desempeñamos, sino en las personas con las que tenemos la fortuna de caminar.

Con entusiasmo por lo que viene y con la certeza de que juntos seguiremos creciendo, me despido con un profundo agradecimiento y compromiso hacia cada uno de ustedes. Estoy convencido de que lo mejor aún está por venir y que continuaremos construyendo espacios donde la salud mental, el respeto y la responsabilidad sean siempre una prioridad.

Con mucho cariño,
Luis Soto, su Secretario Ejecutivo

El arte de cuidar(se) y abrazar nuestra humanidad



Siná de Jesús Fraga Rodríguez

DNE

dse@ammef.mx

Mi muy querida familia AMMEF,

Para las personas que elegimos la medicina como carrera, cuidar siempre ha sido el corazón de nuestra profesión. Desde el primer día en que decidimos ser médicos en formación, entendimos que nuestra vida estaría marcada por la atención y el servicio hacia los demás. Pero, ¿Qué pasa con nosotros, los que cuidamos? ¿Quién nos recuerda que también merecemos ser cuidados?

Personalmente, me emociona mucho que esta edición de SoyAMMEF nos invite a detenernos un momento y mirarnos al espejo con ternura, porque cuidar no significa olvidarse de uno mismo, sino reconocer que solo podemos dar de manera plena cuando también nutrimos nuestro propio bienestar.

En mi camino por el Capacity Building, he descubierto que formar capacidades no se trata únicamente de aprender herramientas o adquirir habilidades, se trata de crear espacios de acompañamiento, de escucha y de comunidad. Cada training, cada sesión, cada círculo de reflexión nos recuerda que somos más que estudiantes: somos personas que sienten, que se cansan, que sueñan, que necesitan ser sostenidas por otros.

Cuidarse es un acto revolucionario, es permitírnos descansar sin culpa, pedir ayuda sin vergüenza y abrazar nuestra vulnerabilidad como parte de nuestra fortaleza. Es comprender que, no somos máquinas o computadoras que pueden procesar miles de algoritmos de atención médica, al contrario, somos seres humanos que florecen cuando reciben amor, descanso y reconocimiento, justo cuando nos damos ese regalo, también multiplicamos nuestra capacidad de acompañar a quienes confían en nosotros.

Por otro lado, en AMMEF he aprendido que el cuidado también es comunidad, es tender la mano cuando alguien se siente perdido, es celebrar los logros de quienes nos rodean, es escuchar sin juzgar, es validar las emociones de los demás, cuidarse no es un acto individualista, sino un tejido que nos sostiene como familia.

Quiero que esta edición de nuestra querida revista sea una pausa en medio de la rutina, un recordatorio de que ser médico en formación no significa cargar el mundo entero en los hombros, sino aprender a caminar con otros y, sobre todo, aprender a caminar con uno mismo, que estas páginas nos inspiren a mirarnos con más amor, a aceptar que pedir ayuda es un acto de valentía y que autocuidarnos es un compromiso tan importante como cualquier clase, guardia o práctica clínica.

Porque cuidar también significa saber soltar, saber descansar, saber abrazar nuestras propias fragilidades, cuidar significa recordar que nuestra humanidad no es un obstáculo en nuestra profesión, sino la raíz más profunda de la medicina que practicamos.

Ojalá que al leer esta edición sientas un abrazo, un recordatorio de que mereces el mismo amor que entregas, que no tienes que ser fuerte todo el tiempo, que está bien llorar, descansar, reír y volver a empezar, pero sobre todo, que tu valor no depende de cuánto das o sabes, sino de quién eres.

Gracias por ser parte de esta familia que crece, que aprende y que se cuida mutuamente, hagamos el compromiso de nunca olvidar que para seguir sanando al mundo, primero debemos aprender a sanarnos a nosotros mismos, como una vez escuché en una gran película llamada Kung Fu Panda: “el ayer es historia, el futuro es un misterio, pero el hoy es un regalo y por eso se llama presente”, no hay mejor manera de honrar ese regalo de la vida que cuidando de ti y de tus sueños.

Hoy quiero decirte, con toda la certeza del mundo: tu valor no se mide en horas de desvelo, ni en cuántas veces sacrificas tu bienestar por otros. Tu valor está en tu esencia, en tu capacidad de ser humano antes que médico, y desde ahí, cuidar se convierte en algo más puro, más real, más sostenible. Este número es para ti: para ti que acompañas, que sostienes, que te entregas día con día, y que mereces la misma ternura que regalas.

Sigamos construyendo juntos un camino donde cuidar también signifique cuidarnos, donde sanar el mundo empiece por sanarnos a nosotros mismos.

Con todo mi cariño, ternura y un abrazo consensuado.

Sinaí de Jesús Fraga Rodríguez
Directora Nacional de Entrenamientos 25 -26
de la AMMEF A.C.

Mi experiencia al frente de la FENAPRO



José Raúl Gasca Durán
DNP
dsp@ammef.mx

Cuando me pidieron escribir sobre mi experiencia como Director Nacional de Proyectos, me detuve a pensar qué aspectos debía compartir. Ha sido un camino lleno de emociones, un constante subir y bajar, aprendiendo desde cero cosas que no conocía, redescubriendo habilidades que creía dominar y creando proyectos que apenas comenzaban a tomar forma.

Decidí entonces enfocarme en algo que ha consumido gran parte de mi tiempo, esfuerzo, sueño y corazón: la Feria Nacional de Proyectos (FENAPRO). Aunque no es un proyecto que haya creado personalmente, he trabajado estrechamente con él durante tres gestiones: primero como concursante, luego como juez y organizador, y finalmente, estando al frente como Director Nacional.

El diseño de la FENAPRO, aunque pueda parecer sencillo, fue un reto. Primero quiero agradecer a mis coordinadores de protocolización; sin su apoyo, nada de esto hubiera sido posible. Ellos fueron clave desde la organización primaria, pasando por nuestra campaña preFENAPRO, cuyo objetivo era sentar las bases para la participación de los concursantes, enseñándoles lo más básico sobre protocolización, hasta brindar ideas, consejos y áreas poco exploradas que podrían desarrollarse en futuras ediciones.

El proceso de selección fue memorable: recibimos un récord de 39 protocolos, todos igualmente increíbles, y elegir cuáles avanzarían a la siguiente fase fue todo un desafío. Gracias a mi equipo y al resto de los Oficiales Nacionales de Proyectos, logramos una selección justa e imparcial.

La revisión de las rúbricas también fue un reto: aunque ya existían, las sometimos a estricta vigilancia para asegurar que estuvieran actualizadas y reflejaran criterios de evaluación modernos. Y luego llegó el gran día... que, por errores propios, tuvimos que dividir en dos jornadas debido al volumen de protocolos. Aun así, cansado y con pocas horas de sueño, me llenaba de orgullo ver la calidad de las ideas de los participantes, sus presentaciones bien fundamentadas y la profundidad de su investigación.

Lo más difícil fue juzgar. Ver que algunos protocolos que personalmente admiraba no lograban avanzar fue duro, pero quedé satisfecho con los resultados, sabiendo que todos merecían ganar y que habíamos logrado seleccionar lo mejor posible. La parte más gratificante, sin duda, fue la premiación: ver a los participantes recibir sus reconocimientos frente a la Asamblea Nacional, escuchar los gritos de apoyo de sus Comités Locales y sentir su orgullo y emoción fue inolvidable.

Estoy convencido de que la FENAPRO es una verdadera fábrica de grandes ideas, y que de nuestras filas saldrán profesionales comprometidos con la salud y el bienestar humano. Este proyecto, aunque demandante, ha sido lo más gratificante de mi gestión, y ver el crecimiento de los participantes hace que todo el esfuerzo valga la pena.

Agradezco a la revista por el espacio para compartir esta experiencia y les deseo a todos seguir soñando, trabajando y protocolizando.



C65.1. Logo actual de la Feria Nacional de Proyectos

Medicina con propósito



Gabriela Guadalupe Solis Reboloso

DNRE

dsre@ammef.mx

Es un honor dirigirme a ustedes en esta ocasión como Directora Nacional de Relaciones Estudiantiles de la Asociación Mexicana de Médicos en Formación (AMMEF).

Hoy más que nunca, ser estudiante de medicina implica mucho más que adquirir conocimientos; requiere compromiso, empatía y acción. Nuestra labor no se limita a las aulas ni a los hospitales: también está en nuestras comunidades, en la forma en que contribuimos al bienestar colectivo y en cómo dejamos una huella positiva en quienes nos rodean. Porque en la actualidad, no basta con estudiar medicina, es necesario vivirla con propósito, impulsando el cambio, fomentando el crecimiento y dejando un legado que inspire a las futuras generaciones.

La vida en la medicina es un viaje que va mucho más allá del conocimiento científico. Es una vocación que nos invita a servir, comprender y acompañar. Sin embargo, este camino no se recorre en soledad, existen espacios que nos permiten crecer, compartir y formarnos como verdaderos agentes de cambio. Uno de esos espacios es la Asociación Mexicana de Médicos en Formación (AMMEF A.C).

En AMMEF, entendemos el amor y la pasión de todos los estudiantes de medicina unidos por el propósito de promover el desarrollo académico, social y humano; sin embargo, quien dedica su vida para ayudar a los demás, también necesita su propio espacio para sanar.

Es por eso que hoy te invito a ti, médico en formación, a no descuidar tu bienestar, tu paz mental, tu felicidad y tu motivación; porque la medicina no requiere un sacrificio total, sino un equilibrio. Pide ayuda cuando lo necesites, acércate a tus seres queridos y cuídate, porque tú eres el futuro del mañana, y te necesitamos.

Ahora la pregunta; **¿Cuál es tu propósito?**

¿Cómo intervienen los médicos en formación en el cuidado de los que cuidan?



José Miguel Perales Vaquera

NOME

scome@ammef.mx

Desde hace algún tiempo me he planteado la pregunta: ¿de qué manera se beneficia la sociedad con nuestra asociación? Aunque la respuesta pudiera parecer evidente, en ocasiones resulta difícil convencerse de ello cuando observamos que, a lo largo de los años, los mismos problemas de salud persisten, las desigualdades se mantienen y los patrones tienden a repetirse. Sin embargo, cabe cuestionarse si esto es realmente así. Tal vez se trate de iniciar con acciones más simples para, posteriormente, apreciar los grandes cambios que, estoy convencido, hemos alcanzado a lo largo de tres décadas de trabajo.

Un diagnóstico oportuno de diabetes, hipertensión arterial o incluso una infección por VIH puede marcar la diferencia entre una vida de sufrimiento, complicaciones y pérdidas, o una vida con mayores oportunidades para una persona, su familia o incluso una comunidad entera. Dicho diagnóstico representa la posibilidad de generar un cambio significativo y positivo en la vida de alguien, y ello ya constituye un comienzo. Del mismo modo, fomentar la conciencia sobre la visibilidad de ciertos grupos o minorías ofrece la oportunidad de que más personas tengan una vida plena, con la certeza de contar con un espacio seguro para expresarse y luchar contra la adversidad.

Asimismo, la impartición de talleres de venopunción, técnicas para la toma de electrocardiogramas y gasometrías; así como la interpretación de estudios de laboratorio y gabinete, contribuye a prevenir complicaciones en los pacientes, brindar tanto seguridad como confianza a los futuros médicos y, por ende, disminuir el estrés que generan situaciones clínicas complejas. Otra área importante a destacar en la asociación es el cuidado de la salud mental, ya que, en AMMEF no solo se visibiliza la importancia de preservar una salud integral sino que también se brindan estrategias para sobrellevar el exceso de trabajo, el cansancio y la organización; todo esto a través de no solo pláticas formales, también mediante la educación entre pares y el desarrollo de habilidades blandas fundamentales en todo profesional de la salud.

La formación en habilidades como comunicar noticias desfavorables, realizar procedimientos, interpretar resultados, consultar información actualizada y confiable, establecer diagnósticos, implementar tratamientos y transmitir adecuadamente la información a pacientes y familiares, constituye un proceso de aprendizaje que requiere tiempo y dedicación. No obstante, gracias a los protocolos y programas de la Asociación Mexicana de Médicos en Formación (AMMEF, A.C.) y de la International Federation of Medical Students' Associations (IFMSA), se facilita su incorporación progresiva a la práctica cotidiana.

El llevar información no solo se logra a través de ponencias o campañas informativas, también se lleva a cabo mediante la divulgación y esta incluye informar a los familiares de los médicos en formación, a los pacientes y sobre todo generar nuevos conocimientos mediante la investigación, área en la que la AMMEF desempeña un papel importante.

Existe, además, un aspecto adicional en el que estoy convencido de que hemos tenido un impacto: nosotros representamos el futuro de los sistemas de salud del país. Somos quienes vivimos de cerca las deficiencias y desigualdades de manera cotidiana, y por ello tenemos el deber, como líderes en formación, de evitar la repetición de patrones innecesarios y desgastantes tanto para los médicos en formación como para el personal de salud en general. En AMMEF formamos médicos conscientes y estoy seguro de que somos nosotros mismos quienes tenemos en nuestras manos la posibilidad de transformar de manera positiva la forma en que actualmente se ejerce la medicina.

En definitiva, el fortalecimiento de las habilidades clínicas, comunicativas y humanas desde la formación médica no solo beneficia directamente a los pacientes, sino que también protege y cuida al personal de salud al reducir su carga de estrés, brindar seguridad en la práctica y prevenir el desgaste emocional. Al formar profesionales más conscientes, preparados y sensibles a las desigualdades del sistema, se contribuye a consolidar un entorno más sostenible, justo y saludable tanto para quienes reciben atención como para quienes la brindan.

¿Quién cuida de quien cuida?



Armando Alonso Uranga Gómez

NPO

scoph@ammef.mx

La labor médica representa uno de los más altos actos de servicio y compromiso con la humanidad. Los médicos en formación y profesionales de la salud entregan su tiempo, conocimiento y energía para aliviar el dolor, prevenir enfermedades y acompañar en los momentos más difíciles de la vida. Sin embargo, la exigencia del “cuidar siempre” conlleva el riesgo de olvidar algo esencial: Los cuidadores también necesitan cuidado.

En mi vida he aprendido que servir a los demás es el más alto llamado del ser humano. Dedicar la mente, el corazón y las manos al cuidado de otro, es sembrar esperanza en la tierra. Sin embargo, incluso la semilla más noble no florece si no recibe agua ni luz. Así también, quienes cuidan de otros (médicxs, enfermerxs, internxs, residentes, estudiantes, etc.) necesitan cuidado, descanso y amor.

Nos han enseñado que la fortaleza consiste en dar sin cesar, en nunca desfallecer. Pero la verdadera fortaleza se encuentra en reconocer la propia fragilidad. Un médico exhausto no es menos valiente; es un ser humano que necesita, como cualquiera, reposo, escucha y compañía. El cuidado no es una fuente inagotable: se va renovando en la medida en que cuidamos también de nosotros mismos.

Con frecuencia se asocia a la medicina con fortaleza, sacrificio y resiliencia ilimitada. No obstante, quienes cuidan no están exentos de fatiga, de tristeza o de vulnerabilidad.

La evidencia muestra que los médicos en formación son especialmente propensos al síndrome de Burnout, depresión y ansiedad, debido a las largas jornadas, alta presión académica y contacto constante con el sufrimiento humano (1).

Reconocer la fragilidad no es ser débil. Al contrario, aceptar que necesitamos ayuda y cuidado constituye un acto de responsabilidad consigo mismo y también con los pacientes. Un cuidador agotado pierde claridad y humanidad; un cuidador que se cuida se fortalece para seguir sirviendo.

Cuidarse no es egoísmo. Es en realidad, un acto de responsabilidad y amor hacia aquellos que dependen de nosotros. Porque quien aprende a detenerse, a respirar, a compartir sus cargas, se levanta con nuevas fuerzas para seguir sirviendo. El descanso, la salud mental, la espiritualidad y el acompañamiento profesional son pilares tan necesarios para el cuidado como el conocimiento científico o la destreza clínica.

El autocuidado en los profesionales de la salud no es un lujo ni una concesión, sino una condición ética para brindar atención segura y compasiva. La Organización Mundial de la Salud (OMS), señala que el bienestar del personal sanitario es un componente indispensable para la calidad en los sistemas de salud (2).

Cuidarse implica múltiples dimensiones como la física: descanso suficiente, nutrición adecuada y actividad física; emocional: espacios de escucha, apoyo psicológico y vínculos significativos; espiritual y social: sentido de propósito, comunidad y acompañamiento. Promover estos aspectos entre los cuidadores constituye un acto de justicia social. No puede haber salud global si quienes la proveen se encuentran desprotegidos.

En este tiempo, más que nunca, debemos levantar una voz clara: **LOS CUIDADORES TAMBIÉN NECESITAN SER CUIDADOS.** Reconozcamos el derecho de los médicos en formación a pedir ayuda, a llorar, a equivocarse, a recibir palabras de aliento. La justicia social comienza también en nuestros hospitales, en las guardias, en las aulas. No podemos exigir un sistema de salud fuerte si olvidamos el alma de quienes lo sostienen.

Los espacios académicos y clínicos deben ser entornos que fomenten la empatía, la cooperación y el bienestar. Estrategias como la mentoría, los talleres de autocuidado, pausas activas en guardias y protocolos bien establecidos contra el acoso laboral resultan ser esenciales y muy pocas veces realmente se les pone la atención que debería.

Trabajemos por un futuro en el que cuidar(se) sea parte del acto médico: donde cada estudiante, interno, pasante o residente encuentre no sólo exigencias, si no también acompañamiento. Porque cuidar la salud de los cuidadores es asegurar que sigan floreciendo vidas y esperanzas en cada paciente atendido.

Soñemos, entonces, con un sistema en el que el médico sea sostenido por su comunidad; donde el cuidado no sea una carga solitaria, sino un círculo de solidaridad. Que nunca más un cuidador tenga que elegir entre su bienestar y su vocación. Porque el sueño de la salud para todos comienza con la dignidad de quienes entregan su vida para alcanzarla.

Volver a mí: el cuidado propio como raíz para cuidar a otros



Barbara Medina Páez

NORE

score@ammef.mx

Vivimos en una sociedad acelerada, en donde las exigencias externas suelen imponerse sobre nuestras propias necesidades. Nos levantamos con prisas, pasamos el día corriendo de una tarea a otra y, al final, nos descubrimos agotados sin habernos escuchado un solo instante. En este contexto, el cuidado personal muchas veces se reduce a lo superficial, olvidando que lo más valioso que tenemos -nuestro cuerpo, nuestra mente y nuestra alma- necesita atención constante, amorosa y consciente.

De niña practicaba ballet y lo disfrutaba mucho, hasta que un accidente en una clase me obligó a pausarlo un tiempo. Las Indicaciones fueron continuar ejercitando mi cuerpo, pero de la mano del yoga. Ese fue mi primer contacto con lo que ahora más me encanta en la vida. En ese momento pensé que había perdido algo importante, pero con el tiempo encontré en el yoga una nueva manera de moverme y expresarme.

El yoga se volvió parte de mi día a día y me permitió escuchar a mi cuerpo de otra forma. A la par, empecé a practicar la meditación, lo que complementó la experiencia: el movimiento me daba equilibrio físico y la meditación me brindaba calma mental.

Así entendí que no se cerró una puerta, sino que se abrieron nuevas posibilidades que sigo explorando hasta hoy.

Desde que nacemos, nuestro cuerpo es la primera y más cercana herramienta para interactuar con el mundo. Sin embargo, pocas veces lo tratamos con el respeto que merece. Nos acostumbramos a exigirle más de lo que puede dar, a ignorar sus señales y a callar sus dolores con distracciones.

El yoga nos recuerda que el cuerpo es nuestro primer hogar. Cada postura (asana), cada respiración consciente, cada estiramiento es un recordatorio de que habitamos un espacio sagrado que necesita cuidado y escucha. Al permanecer en una postura, no solo trabajamos músculos o articulaciones, sino que también aprendemos a reconocer dónde guardamos tensiones y cómo se siente el cuerpo cuando lo tratamos con suavidad.

Como señaló el maestro B.K.S. Iyengar: “El cuerpo es el templo del espíritu. Cuida tu cuerpo y manténlo limpio y puro para que el alma resida en él.”

Hábitos que nacen del autoconocimiento

Uno de los mayores aprendizajes del yoga y la meditación es que los hábitos saludables florecen desde el autoconocimiento. Cuando practicamos con constancia, aprendemos a identificar lo que nos hace bien y lo que nos aleja de nuestro bienestar.

Al meditar, notamos cómo ciertos pensamientos generan ansiedad o cómo la respiración cambia según nuestro estado emocional. Esa conciencia nos permite actuar diferente: elegir descansar, alimentarnos mejor o respirar antes de reaccionar.

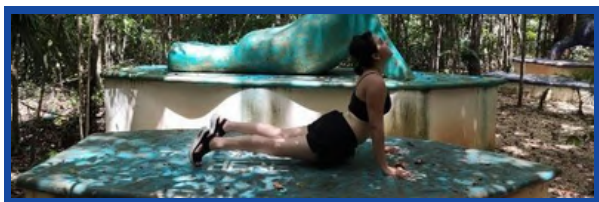
La neurociencia ha demostrado que la meditación fortalece la corteza prefrontal, asociada con la toma de decisiones y el control de impulsos. Cuanto más practicamos mindfulness, más fácil se vuelve crear hábitos duraderos que protejan nuestra salud y estabilidad emocional.

El mundo exterior siempre tendrá incertidumbre. Sin embargo, al cultivar yoga y meditación descubrimos que dentro de nosotros existe un lugar estable y sereno.

El maestro Thich Nhat Hanh, en *El milagro de mindfulness*, explica que al volver a la respiración consciente uno regresa al presente, y en ese presente hay calma: "Camina como si besaras la tierra con tus pies."

La práctica muestra que la verdadera estabilidad no surge de controlar el futuro, sino de aprender a enraizarnos en el cuerpo y en la respiración. Esa estabilidad interior se convierte en un ancla que nos sostiene incluso en medio de las tormentas.

Existe la creencia de que cuidarnos es egoísta. En realidad, cuidarnos es el acto más generoso que podemos ofrecer, *porque solo cuando estamos bien podemos dar lo mejor de nosotros a los demás.*



C64.1 El yoga une cuerpo, espíritu y naturaleza; Bhujangasana simboliza apertura, fortaleza y conexión con la tierra.

El yoga y la meditación nos invitan a recordar que nuestra prioridad somos nosotros mismos. Al desplegar el tapete o al sentarnos a meditar estamos diciendo: "yo también importo". Ese gesto sencillo, repetido cada día, transforma nuestra relación con nosotros mismos y con el entorno.

El bienestar no llega de afuera ni por casualidad: nace cuando nos damos la oportunidad de cultivarlo desde adentro, con disciplina y amor propio. Por eso, la invitación es clara y cercana: hazte parte de tu propio bienestar, regálale tiempo para conocerte, para cuidar tu cuerpo y tu mente, y descubre que la plenitud no es un destino lejano, sino un camino que puedes recorrer cada día con pasos firmes y conscientes.

No podemos cambiar la velocidad del mundo ni detener sus exigencias, pero sí podemos elegir cómo habitarlos a nosotros mismos.

Que este camino nos recuerde siempre que no hay regalo más grande que aprender a estar presentes, a escucharnos con amor y a vivir desde la plenitud. Porque cuando nos cuidamos, no solo nos transformamos a nosotros mismos, sino también al mundo que nos rodea.

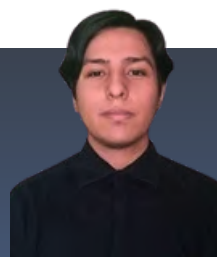


C64.2 El yoga es un camino hacia el bienestar integral, aprendiendo a cuidar cuerpo y mente.

La medicina no solo es ciencia,
es también equilibrio
EMOCIONAL



Presentando EnviroEpiHealthMX: La Iniciativa que une la ciencia traslacional y Salud Ambiental



Iván de Jesús Zapata Juárez
AMEUAT-FMT
zapatajuarezivandejesus5@gmail.com



Christopher Suastes Fabian
AMEUAT-FMT
suastes.christopher.19.0918@gmail.com

¡Hola a todos!

Somos Iván Zapata miembro fundador y Presidente de EnviroEpiHealthMx UAT y Christopher Suastes Fabián Vicepresidente del mismo, queremos compartir nuestra experiencia en esta nueva iniciativa...

México, una nación caracterizada por su vasta riqueza natural y cultural, se halla en una encrucijada crítica donde la degradación ambiental converge con la salud pública. Para abordar y comprender cabalmente esta compleja interrelación, la ciencia moderna nos presenta un concepto revolucionario: el exposoma humano. Definido como la totalidad de las exposiciones ambientales que un individuo experimenta desde la concepción hasta la muerte, y la consecuente respuesta biológica del organismo a las mismas, el exposoma nos insta a trascender el análisis de factores de riesgo aislados. Integrar el enfoque del exposoma dentro de un marco de medicina traslacional en la carrera de medicina es una necesidad urgente. Formarnos como estudiantes bajo esta visión nos permitiría ir más allá de la enfermedad y entender cómo la interacción acumulativa de múltiples exposiciones a lo largo de la vida conduce a estados patológicos. Esto significa pensar en la historia ambiental del paciente como una parte fundamental de la anamnesis.

Es por ello que la Red Latinoamericana del Exposoma Humano pone a disposición de todos los miembros de la AMMEF, la posibilidad de ser parte de esta nueva iniciativa de carácter internacional, en la cual, se logren formar equipos estudiantiles de investigación, conocidos como Nodos EnviroEpiHealthMX que permitan el estudio y divulgación del exposoma humano en diversas regiones de nuestro país.

La iniciativa como Red Latinoamericana ha dado pasos significativos por medio de la realización del Primer Congreso Internacional EnviroEpiHealth[MX] 2024 (celebrado en la ciudad de Puebla del 5 al 7 de Junio), el cual, se centró en discutir avances significativos locales, nacionales e internacionales en investigaciones sobre el Exposoma Humano, concepto con intersección en las Ciencias Básicas y la Medicina Traslacional, y que describe cómo nuestras células y tejidos responden a las exposiciones ambientales a lo largo de nuestra vida.

A nivel de experiencia personal de los autores de este artículo, el ser parte de esta red nos ha permitido llevar a cabo increíbles actividades de vocación científica y crear una conciencia en la comunidad estudiantil de nuestra Facultad.

Todo esto comenzó cuando se plantearon ir 4 compañeros de grupo de la Facultad, entre ellos: Iván Zapata, Dulce Torres, Estefany Liliana y Karina Mar al primer Congreso de EnviroEpiHealthMX llevado a cabo en Puebla en junio de 2025, después de haber visto un flyer informativo y enterarse por una campaña Nacional de AMMEF y el Laboratorio Internacional Epigen, en el momento observamos grandes descubrimientos en las ponencias que había en el congreso pero lo que nos motivó a querer seguir esta iniciativa fue conocer en persona a la Dra. Karla Rubio, científica Mexicana, que con la gran humildad y talento que la caracteriza y además es la pionera y fundadora de todas estas iniciativas, nos apoyó e impulsó en todo junto a su gran equipo de trabajo. Hoy en día hemos creado un gran lazo de colaboración.

Al día de hoy la iniciativa cuenta con tres Nodos completamente estudiantiles en la Universidad Autónoma de Tamaulipas, la Universidad Veracruzana y la Universidad de Sonora; redes de colaboración de discusión científica, como lo son las sesiones Nacionales de Journal Club en Español que vamos hacia las 20 sesiones, proyectos de investigación en ciencias ómicas y exposoma humano y una gran colaboración con AMMEF A.C, en la cual, hemos tenido recientemente un seminario llamado: ADN del liderazgo médico Navegando la Ciencia del futuro y un concurso para los oficiales locales de SCOMP.



C43.1. 1er Congreso EnviroEpiHealthMX; Dulce Torres, Estefany Díaz, Dra. Karla Rubio, Iván Zapata y Karina Mar

Para concluir, creemos que esta iniciativa nos permite ser parte de un proyecto pionero involucrado en la investigación de los cambios epigenéticos condicionados por el ambiente. La red fomenta el desarrollo de habilidades teórico-prácticas, así como, la divulgación y el desarrollo de protocolos de investigación para desarrollar al próximo médico que se encaminara en el futuro de las ciencias ómicas, la Inteligencia Artificial y la medicina de precisión de esta manera creando un espacio multidisciplinario con una meta en común.



C43.2. Actividad de EnviroEpiHealthMX UAT FMT



C43.3. Oficialización del grupo: EnviroEpiHealthMX UAT FMT, con el Director de la Facultad de Medicina de Tampico "Dr. Alberto Romo Caballero" el Dr Raul de Leon Escobedo y el Rector de la Universidad Autonoma de Tamaulipas el M.V.Z Damazo Anaya Alvarado

De la Oscuridad al Resurgir: El Legado Perdido de la Medicina Digital



Edwin Omar Estrada Gómez
CEMECH
edwin.estrada39@unach.mx



Francisco José Díaz García
CEMECH
francisco.diaz83@unach.mx

La integración de la tecnología en la educación médica se ha convertido en un elemento indispensable para la formación de profesionales competentes, capaces de enfrentar los retos de un mundo globalizado y digitalizado. En el contexto de la medicina, la incorporación de herramientas tecnológicas no solo facilita la adquisición de conocimiento, sino que también promueve una educación más interactiva, accesible y dinámica. En el Estado de Chiapas, la División de Soporte de Nuevas Tecnologías (DSNT) del Comité de Estudiantes de Medicina del Estado de Chiapas (CEMECH) desempeñó un papel clave en la integración de estas tecnologías dentro de la formación médica. Sin embargo, a partir de 2018, la DSNT desapareció, dejando un vacío significativo en las actividades del comité y en el acceso de los estudiantes a recursos tecnológicos innovadores.

Este artículo tiene como objetivo analizar el impacto positivo que tuvo la DSNT en la educación médica, destacando los avances conseguidos en áreas como el desarrollo visual, la automatización de procesos y el desarrollo web. Además, se presenta una propuesta para la reactivación de la DSNT dentro de la Asociación Mexicana de Médicos en Formación (AMMEF), con el fin de potenciar nuevamente la formación de médicos en Chiapas y en todo México.

La Fundación de la DSNT: Una Iniciativa Visionaria

La División de Soporte de Nuevas Tecnologías (DSNT) fue creada con el propósito de proporcionar un respaldo integral a los estudiantes de medicina, facilitando la integración de herramientas tecnológicas en su educación. Esta iniciativa visionaria surgió ante la necesidad de incorporar recursos digitales que puedan apoyar tanto el aprendizaje teórico como práctico de los futuros médicos.

La misión fundamental de la DSNT era administrar, optimizar y potenciar el uso de diversas herramientas tecnológicas dentro del comité. Su enfoque era proporcionar soluciones innovadoras que facilitaran el aprendizaje, la investigación, la creación de publicaciones y el desarrollo profesional de los estudiantes, no solo dentro del comité, sino también en colaboración con otros estudiantes y profesionales de la medicina fuera de la institución. En resumen, la DSNT se convirtió en el puente entre la tecnología y la educación médica, utilizando herramientas avanzadas para mejorar los procesos de enseñanza-aprendizaje.



C50.1. Imagotipo de la División de Soporte de Nuevas Tecnologías, AMMEF 2018. (Actualmente CEMECH mantiene el mismo formato sin modificaciones).

Una de las frases que encapsulaba el enfoque pedagógico de la DSNT era: "Creemos que para dominar una nueva tecnología, primero hay que jugar con ella". Este principio reflejaba la idea de que el aprendizaje tecnológico no debe ser un proceso estrictamente teórico, sino una experiencia práctica en la que los estudiantes pudieran experimentar, probar y explorar herramientas digitales, desde plataformas de simulación médica hasta aplicaciones de realidad aumentada. El objetivo era que los estudiantes no solo comprendieran la tecnología, sino que pudieran dominarla y aplicarla en su formación profesional.

Impacto de la DSNT en el Comité de Estudiantes de Medicina de Chiapas

A lo largo de su existencia, la DSNT desempeñó un papel crucial en la mejora de la calidad educativa en el CEMECH. A través de la implementación de tecnologías innovadoras, la DSNT permitió que los estudiantes accedieran a recursos educativos actualizados, mejorando la experiencia de aprendizaje en múltiples niveles.

1. Mejoras Visuales y Gráficas: Uno de los avances más destacados de la DSNT fue la creación de recursos visuales interactivos que facilitaron la comprensión de conceptos médicos complejos. A través del uso de gráficos, diagramas animados y otros materiales visuales, los estudiantes pudieron asimilar de manera más eficiente la información que, de otro modo, podría resultar difícil de comprender mediante métodos tradicionales.

2. Automatización de Procesos: La DSNT también introdujo herramientas de automatización que optimizaron diversos procesos dentro del comité. Desde la gestión de actividades hasta la organización de eventos, las plataformas automatizadas implementadas por la DSNT facilitaron la coordinación de proyectos y la administración de recursos, lo que permitió un ahorro significativo de tiempo y esfuerzo para los estudiantes.

3. Desarrollo Web y Plataformas Educativas: Otro de los logros más significativos de la DSNT fue el desarrollo de plataformas educativas en línea que brindaban acceso a materiales de estudio, recursos multimedia, tutoriales y simulaciones interactivas. Estas plataformas no sólo ofrecieron a los estudiantes la posibilidad de acceder a contenidos educativos en cualquier momento, sino que también proporcionaron una vía para la interacción entre estudiantes y docentes, así como para la creación de contenidos colaborativos.

El trabajo de la DSNT también se extendió a la promoción de una cultura de aprendizaje activo y colaborativo, donde los estudiantes no solo consumían contenidos, sino que también participaban en la creación y difusión de materiales educativos a través de las redes sociales y otras plataformas digitales. A través de talleres y capacitaciones, la DSNT fortaleció el uso de herramientas tecnológicas aplicadas a la medicina, capacitando a los estudiantes para integrarlas eficazmente en su futura práctica profesional.

La Desaparición de la DSNT y sus Consecuencias

A pesar de los logros alcanzados, la DSNT dejó de operar a partir de 2018, debido a factores que incluyeron la falta de recursos, la desorganización interna y la falta de apoyo institucional. La desaparición de esta división representó un revés significativo para la educación médica en Chiapas, ya que los estudiantes se vieron privados de una herramienta clave para su desarrollo académico y profesional.

El impacto de esta desaparición fue inmediato. Los estudiantes ya no tuvieron acceso a las plataformas educativas desarrolladas por la DSNT, ni a los recursos visuales y tecnológicos que facilitaban el aprendizaje de temas complejos. Además, la falta de automatización de procesos implicó una mayor carga de trabajo para los miembros del comité, reduciendo su capacidad para organizar actividades y eventos de manera eficiente.

Propuesta para la Reactivación de la DSNT en la AMMEF

Ante la ausencia de la DSNT, surge una oportunidad para su reactivación dentro del marco de la Asociación Mexicana de Médicos en Formación (AMMEF). La AMMEF, como organización que agrupa a médicos en formación de todo el país, representa un entorno ideal para que la DSNT retome su misión de promover la integración de la tecnología en la educación médica.

La propuesta de reactivación de la DSNT tiene como objetivo revitalizar el uso de las herramientas tecnológicas en la formación de los médicos en todo México, pero con un enfoque inicial en Chiapas.

La integración de la DSNT dentro de la AMMEF permitiría a los estudiantes de medicina acceder a recursos educativos actualizados, participar en actividades de capacitación tecnológica y mejorar sus competencias digitales, elementos fundamentales en la medicina moderna.

Los beneficios de la reactivación de la DSNT dentro de la AMMEF serían considerables:

1. Fortalecimiento de la Educación Médica: La DSNT podría retomar su papel como catalizador de la innovación educativa, proporcionando a los estudiantes herramientas digitales avanzadas que mejoren su aprendizaje y formación profesional
2. Desarrollo de Competencias Tecnológicas: En un mundo cada vez más digitalizado, es esencial que los futuros médicos dominen las herramientas tecnológicas que desempeñan un papel crucial en la medicina moderna, desde la telemedicina hasta las plataformas de investigación y diagnóstico.
3. Fomento de la Colaboración y el Trabajo en Red: La DSNT, al ser reactivada dentro de la AMMEF, permitiría la colaboración entre estudiantes y profesionales de diferentes estados y especialidades, generando un entorno de aprendizaje colaborativo y multidisciplinario.
4. Acceso a Proyectos Internacionales: La DSNT también abriría la puerta a la participación en proyectos internacionales que involucren el uso de tecnologías emergentes en la medicina, lo que posicionaría a los médicos en formación de México a la vanguardia en el campo de la educación médica digital.



C50.2. Mascota de la División de Soporte de Nuevas Tecnologías, AMMEF 2018. (Actualmente CEMECH mantiene el mismo diseño sin modificaciones).

La División de Soporte de Nuevas Tecnologías (DSNT) fue un pilar fundamental para el avance de la educación médica en el CEMECH y, por extensión, para la formación de médicos en Chiapas. A través de su enfoque innovador, la DSNT logró transformar la manera en que los estudiantes interactuaban con la tecnología, proporcionándoles las herramientas necesarias para enfrentar los desafíos de la medicina moderna. La reactivación de la DSNT dentro de la Asociación Mexicana de Médicos en Formación (AMMEF) es una oportunidad invaluable para continuar este trabajo, permitiendo que la tecnología siga siendo un factor clave en la formación de médicos altamente capacitados y listos para enfrentar las demandas del futuro.

Es imperativo que se reconozca el impacto positivo que la tecnología tiene en la educación médica y que se tomen las medidas necesarias para reactivar la DSNT, asegurando que los futuros médicos no sólo sean competentes en el conocimiento médico, sino también en el manejo de las herramientas tecnológicas que son esenciales para su práctica.



C50.3. (Páginas Web de CEMECH desarrollada por la División de Soporte de Nuevas Tecnologías en la gestión 2025-2026)

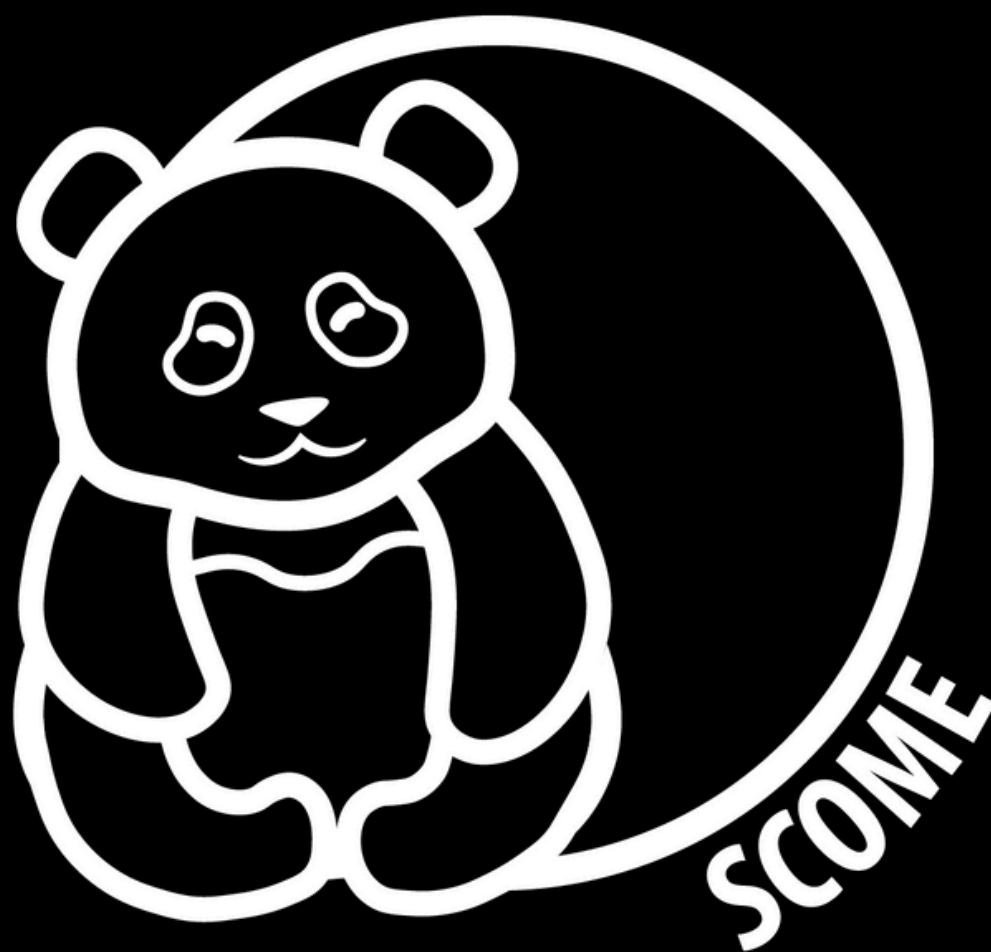


C50.4. (mejora de material gráfico y visual en las redes sociales de CEMECH desarrollada por la División de Soporte de Nuevas Tecnologías en la gestión 2025-2026).



C50.5. La elección de los horarios adecuados para publicar en redes sociales puede marcar la diferencia en el alcance y la interacción con tu contenido.

Somos SCOMEdians



SOYAMMEF

Historia clínica de una vocación



Fabiola Cassani Patiño
AETEC

fabiola.cassani.patino@gmail.com



Ana Paula Hernández Carballo
AETEC

anapaulahercar@gmail.com

“El burnout no es un accidente en el camino del estudiante de medicina: es un compañero silencioso que se instala desde los primeros semestres, cuando las horas de estudio reemplazan al descanso, la exigencia supera a la vocación, la pasión comienza a confundirse con desgaste y el sueño de salvar vidas empieza a apagarse bajo el peso del cansancio.”

El burnout, también llamado síndrome de desgaste profesional o médico, es un trastorno reconocido por la Organización Mundial de la Salud desde el año 2019, caracterizado por tres componentes principales: el agotamiento emocional, la despersonalización y la baja realización personal [1]. Aunque originalmente fue descrito en profesionales de la salud, hoy se sabe que afecta a estudiantes de medicina desde etapas tempranas de su formación.

La carrera de medicina es un sector particularmente vulnerable al burnout porque combina múltiples factores de riesgo: carga académica excesiva, altas expectativas personales y sociales, ambientes competitivos tanto dentro del aula como dentro de las instituciones de salud, guardias y prácticas clínicas que implican privación de sueño y alimentación deficiente, y lo más alarmante: la normalización del cansancio como parte de la cultura médica desde los primeros semestres de formación. En este contexto, se vuelve fácil perder el equilibrio entre la vocación y el autocuidado.

Como estudiante de medicina, más de una vez he sentido que el día no tiene suficientes horas para abarcar las exigencias de la carrera. Dormir pocas horas, comer lo primero que encontraba y vivir con el estrés de presentar exámenes cada semana se volvió tan normal en mi primer año, que llegué a perder la esencia de lo que era y el sueño de convertirme en médica. Fue entonces que conocí el burnout y pensé que era la única atrapada en este trastorno. Sin embargo, pronto entendí que no era un problema individual, sino una realidad compartida por miles de estudiantes en el mundo.

Un meta-análisis publicado en la revista *European Psychiatry* demostró que cerca del 37 % de los estudiantes de medicina en el mundo presentan burnout, con cifras consistentes en los tres componentes clásicos: agotamiento emocional (38 %), despersonalización (35 %) y baja realización personal (37 %) [2]. Aunado a esta evidencia científica, realicé una encuesta en mi cuenta de Instagram dirigida a estudiantes de medicina, con el propósito de conocer si habían experimentado síntomas de burnout durante su formación.

El 68 % de los participantes respondió afirmativamente, señalando que los casos se concentran principalmente en los semestres iniciales (del primero al sexto). Aunque no se trata de un estudio formal, este resultado es relevante porque evidencia que el burnout está presente, incluso en una comunidad pequeña como la de mis propios seguidores. Este hallazgo coincide con lo reportado en estudios internacionales, que muestran que el síndrome puede manifestarse desde los primeros años de la carrera, incluso antes del contacto directo con los pacientes, reforzando la idea de que el desgaste emocional no es un evento aislado, sino un problema estructural dentro de la educación médica.

Resulta paradójico que quienes se preparan para salvar vidas se encuentren en espacios donde descuidan la suya. El burnout, fuera de ser un problema físico y mental en los estudiantes, plantea también una cuestión ética al vulnerar el principio de “primum non nocere” al exponer al futuro médico a una cultura de sacrificio extremo.

El burnout no es algo simple. Implica una serie de consecuencias en el estudiante: bajo rendimiento académico, pérdida de motivación, ansiedad, depresión, ideación suicida, menor empatía, problemas de salud física y mental, entre muchos otros. Estas consecuencias no terminan en la etapa universitaria; se arrastran hacia la residencia y la práctica clínica, condicionando médicos menos empáticos, con mayor riesgo de cometer errores y con una salud mental deteriorada desde el inicio de la carrera profesional. De esta manera, el burnout se convierte en el “compañero silencioso” del sistema de salud.

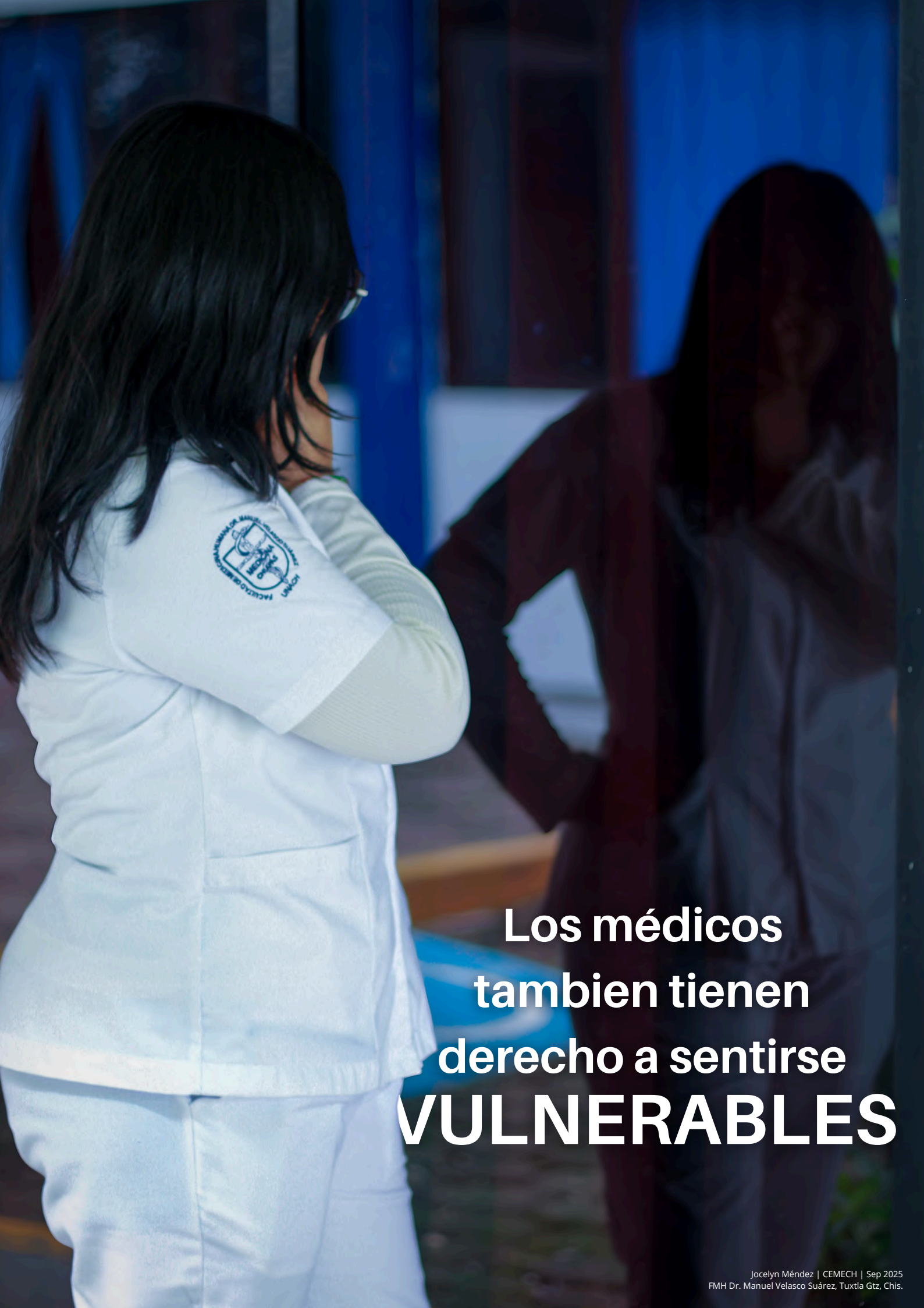
La prevención del burnout no depende únicamente del esfuerzo individual del estudiante. Claro que es necesario fomentar hábitos de autocuidado como dormir lo suficiente, realizar ejercicio, mantener redes de apoyo y practicar técnicas de manejo del estrés, pero estas medidas no son suficientes si no existe también un compromiso institucional. Las facultades de medicina y hospitales tienen la responsabilidad de implementar programas de tutoría y acompañamiento, campañas de detección temprana, reducción de cargas académicas excesivas, horarios más razonables de guardia y la creación de espacios de descanso. Por otro lado, es esencial transformar la narrativa cultural que glorifica el sacrificio extremo: dejar atrás la idea de que “ser médico es aguantar” y avanzar hacia la convicción de que “ser médico también es cuidarse a sí mismo”.

Estudiante de medicina, escucha a tu cuerpo, atiende tus emociones y recuerda que tu vida también vale. No es un signo de debilidad reconocer el cansancio, sino un acto de responsabilidad con uno mismo y con los pacientes que un día dependerán de tu atención. De igual manera, exhorto a las instituciones de salud y educación a reconocer la magnitud de este problema e implementar medidas que pongan la salud mental y el bienestar en el centro de la formación médica.

El sistema educativo de la medicina ha normalizado el cansancio y glorificado el sacrificio. Sí, el burnout es una realidad en la formación médica, pero también es cierto que puede prevenirse si actuamos a tiempo, no solo desde el esfuerzo individual, sino transformando la cultura que rodea a la medicina. Reconocerlo y enfrentarlo no es únicamente una cuestión de bienestar personal, sino una responsabilidad colectiva. Cuidar al futuro médico significa también cuidar a los pacientes que, algún día, dependerán de él.

Detrás de cada bata blanca hay un estudiante que también se cansa, que también llora y que muchas veces silencia su dolor por miedo a parecer débil. Hablar del burnout es hablar de historias reales: la del estudiante que repasa sus lecciones de madrugada con los párpados vencidos de sueño, del que pierde confianza en sí mismo al reprobar por primera vez o la de aquel que se siente solo en un salón lleno de compañeros. Reconocer esta vulnerabilidad no nos hace menos médicos, nos hace más humanos.

El burnout no tiene por qué ser el destino de los estudiantes de medicina. Cambiar esta realidad requiere valor para cuestionar la cultura del sacrificio y voluntad para construir espacios más humanos en la formación médica. Porque solo si cuidamos a quienes hoy aprenden a sanar, podremos garantizar que mañana existan médicos capaces de cuidar con empatía, pasión y esperanza. Porque la medicina no debería cobrarnos la salud antes de permitirnos ejercerla.



Los médicos
también tienen
derecho a sentirse
VULNERABLES

El silencio detrás de la partición inactiva



Ana Elda Rivera Díaz
SAESIC
diazelda990@gmail.com



Ruth Peña Cerda
SAESIC
rpe729@gmail.com

La participación es un factor vital en el proceso de aprendizaje, ya que, la interacción alumnos-docente crea experiencias que aumentan la calidad de la educación. Al no existir una correspondencia por parte de los estudiantes se genera una inactividad educativa, la gran pregunta es: ¿Qué frena a los estudiantes para emitir su participación?

Para comenzar, la raíz de la falta de participación son los factores emocionales, tales como miedo, vergüenza, timidez y nerviosismo. Todos los anteriores se crean de manera subjetiva, debido a que se vive en una sociedad en la que al decir un dato erróneo es castigo de señalamiento. Otro factor, cruel pero cierto, es la indiferencia que muestran los alumnos ante la clase, pues muchas veces creen que es suficiente su presencia para adquirir conocimiento, aunado a ello, la falta de un entorno adecuado vuelve más difícil el proceso. También, otra de las múltiples causas, es la dificultad que tiene el alumno para expresarse, pues al momento de que llega la pregunta, no encuentra coherencia entre sus pensamientos, su mente se bloquea y al sentir todas las miradas se vuelve “pequeño”, y además, el refugio en la tecnología es algo que hoy en día interviene mucho en la participación, aunque con un uso adecuado puede resultar beneficioso.

Todo esto despierta un sentir en el estudiante, que muchas veces se refleja en frustración y vienen a su mente frases como: “¿Por qué no lo dije?”, “No me gusta participar”, “Me da pena”, “Me bloqueé”, “No supe cómo plantearlo”, “Esta clase no me gusta”, etc.

Por consiguiente, la inactividad lleva a los alumnos a ser incapaces de resolver y expresar sus propias dudas, el proceso de formación se vuelve deficiente, dado que no le dedican la atención ni el tiempo suficiente; no adquieren habilidades comunicativas, ni críticas necesarias para el desarrollo interpersonal, creando personas con limitaciones y baja autoestima, sintiéndose apartadas de la dinámica escolar.

Para los docentes, la inactivación de la participación presenta un gran reto; los orilla a ser únicamente observados y no atendidos, donde sus palabras quedan atrapadas en la frialdad de los universitarios. Lo anterior despierta en ellos emociones tales como decepción, enojo y tristeza, generando una gran incógnita: ¿Quién realmente es el del problema?, el docente que no logra crear una dinámica atractiva para sus alumnos, o sus alumnos que no saben nada respecto al tema, dado que no tuvieron esa iniciativa de ir ya estudiados o leídos, o el simple hecho de que no prestan atención.

La participación es útil en el ámbito del aprendizaje, pues a base de participaciones el estudiante va adquiriendo el dominio del tema, lo que trae como consecuencia una resolución de dudas que fueron surgiendo durante su estudio, además habilidades sociales ya que propician el desarrollo de una comunicación correcta donde el alumno arma su mensaje, lo procesa y lo transmite de una manera adecuada, así mismo incentiva la preparación para la siguiente clase.

Para finalizar, es evidente que todos los universitarios tienen la potencialidad de crear un ambiente activo en sus aulas, pero ¿Cómo lo pueden lograr?, Llevando a cabo la implementación de un cambio en la mentalidad, en donde el estudiante se pregunte: “¿Qué puedo hacer yo para generar una autoconfianza? ¿Cómo puedo controlar los nervios ante la mirada de todos?” y afirme: “Es normal equivocarse y no saberlo todo”. También puede llevar a cabo la escucha activa, establecer confianza con el profesor y tener presente la disciplina en el estudio.

Siempre va a haber miedos, nervios que enfrentar, pero son parte del aprendizaje, parte del proceso para llegar a formarnos como profesionales. Tienes que cuestionarte qué es lo que más te frena a no participar y, en ese momento, buscar una solución de cómo competir con eso. Ten en claro tus metas, o el por qué estás ahí, el tiempo que le dedicas a la participación por ahora es el tiempo que estás invirtiendo en ti, en tu formación. La disciplina es la base para poder superar la participación inactiva, no esperes la motivación que nunca llegará en el momento adecuado, mientras estás esperando la motivación el tiempo pasa, pero tú te quedas atrapado.

El estudiante está capacitado para lograr lo que se propone. No hay un límite; el único límite es el que tienes en la mente.

Recuerda que la inactividad propicia un salón lleno de silencio, donde la única voz no escuchada es la que no se atreve a ser emitida.

Somos SCOMPanions



SOYAMMEF

"Entre Genes y Experiencias: Mi Aprendizaje en el Laboratorio de EPIGEN"



Edrei Lopez Hernandez
AMEXA
edreihernandez777@gmail.com



Vladimir Guerrero Torralvo
AMEXA
vlad.guerrero05@outlook.com

Durante el pregrado solemos pensar en la investigación como un territorio lejano, reservado para unos cuantos. Muchos la imaginamos rodeada de términos técnicos, tal vez fuera de la comprensión de un estudiante de 5° semestre de medicina, como en nuestro caso, batas blancas y aparatos sofisticados que parecen inaccesibles. Sin embargo, este verano nos reveló que investigar no empieza con un artículo ni con un microscopio, sino con acciones cotidianas, con preguntas sinceras y con el deseo profundo de buscar la verdad. Lo descubrimos en el Laboratorio Internacional de EPIGEN, de la mano de la Dra. Karla Rubio Nava y su equipo, quienes nos regalaron una frase que nunca olvidaremos: **"La ciencia y la investigación van más allá de lo evidente, son un estilo de vida"**.

El laboratorio como hogar

Llegar a Puebla fue un viaje lleno de emociones intensas. Éramos forasteros en un lugar nuevo, con la maleta cargada de expectativas y sueños. Al comenzar nuestra estancia, no dejábamos de preguntarnos qué nos aguardaba este estado desconocido, un mes lejos de casa, el proceso de adaptación a un ritmo nuevo de trabajo, a otra ciudad y a un entorno científico del que solo teníamos una vaga idea. Pero la incertidumbre pronto se transformó en confianza. Puebla y EPIGEN nos recibieron como si nos hubieran estado esperando.

La bienvenida fue cálida y generosa. El equipo del laboratorio nos abrió no solo las puertas de su espacio, sino también de sus conocimientos y su experiencia. Desde el primer día entendimos que la ciencia es también comunidad, conversación y amistad. Cada integrante del equipo aportaba algo distinto: la paciencia al explicar un procedimiento, como la esterilización en autoclave, o el consejo práctico para no desesperarse cuando un experimento falla como sucede al contaminarse una placa de cultivo celular.

Llegamos con la ilusión de aprender sobre el cáncer, no solo como estudiantes, sino también como personas con historias familiares que nos marcaron. Eso nos dio una mirada distinta, cada célula, cada experimento, se volvía un espejo de lo que habíamos visto en casa, en seres queridos. Rodearnos de investigadores apasionados nos permitió entender el cáncer desde otro ángulo, más allá de una enfermedad, como un fenómeno de adaptación. La epigenética nos lo susurraba en cada práctica y lectura: todo depende del microambiente y del macroambiente. Hablar del cáncer desde la arista de la epigenética no es más que la vida misma buscando adaptarse a nuevas condiciones, aunque a veces ese intento se vuelva contra el organismo que lo alberga.

Entenderlo así fue iluminador y reconfortante, una idea que trascendió lo académico y nos ayudó a reconciliarnos con la noción de que incluso en la enfermedad más temida, existe un eco de la resiliencia de la vida.

El laboratorio se convirtió en un hogar donde las largas conversaciones se mezclaban con el olor a detergentes en esos espacios tan limpios, y las charlas de pasillo, capaces de iluminar más que un libro entero. Aprendimos que la ciencia, como los sueños, florece en un entorno fértil, y que a estos últimos también se les deben procurar espacios y condiciones para crecer.

Una rutina que nunca lo fue

Las mañanas en EPIGEN tenían algo en común: nunca eran iguales. Lo más repetitivo, si acaso, eran aquellos días de llegar al laboratorio, saludar, revisar los cultivos celulares en placas P100, T25 o de 96 pozos, cambiar medios o algún subcultivo. Sin embargo, eso podía ser una mañana en el hospital universitario, esterilizando material, recibiendo clases o participando en los “lab meetings” de cada lunes, donde se organizaba y discutía el progreso del trabajo. En esa diversidad estaba precisamente la riqueza: la rutina nunca fue rutina porque cada explicación abría una ventana distinta y cada procedimiento o literatura revisada revelaba un mundo nuevo.

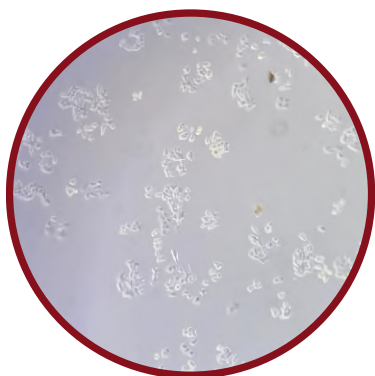
Fue durante estos momentos donde comprendimos que investigar es mucho más que observar a través de un microscopio o redactar artículos. Investigar está incluso en limpiar material con cuidado, porque así se cuidan los recursos comunes;

en extremar las precauciones de esterilidad al manejar las células; en leer con criterio, porque comprender al otro es el primer paso para emitir una opinión y enriquecer el intelecto común.

La investigación es paciencia, constancia y humildad, y la excelencia no es un talento innato, sino la suma de pequeños actos repetidos con amor por lo que se hace.

El reto más grande: Journal Club

De todos los momentos, quizá el más retador fue el Journal Club. Nos tocó presentar un artículo científico sobre cáncer colorrectal, “DNA methylation profiling at base-pair resolution reveals unique epigenetic features of early-onset colorectal cancer in underrepresented populations”. El desafío no estaba solo en comprenderlo, sino en explicarlo frente a personas con licenciaturas, maestrías y doctorados. Como estudiantes de 4° semestre, muchos términos eran nuevos, las figuras y gráficos también eran complejos, y la sensación inicial fue agobiante. Pero poco a poco descubrimos que el secreto estaba en apropiarse del artículo, entenderlo como una historia, un grupo de personas que se reúnen para encontrar una respuesta y su travesía que consiste en desarrollar experimentos y pruebas que van esclareciendo lo desconocido, así únicamente debíamos traducir el artículo con nuestras propias palabras. La Dra. Alin García fue clave para superar este reto, ya que su paciencia y vocación para enseñar son indescriptibles.



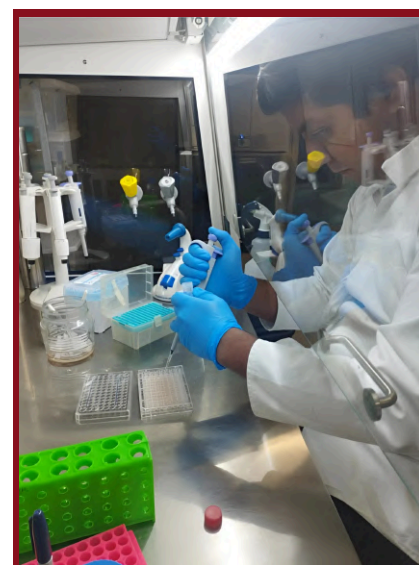
C4.1. Un instante compartido, MCF-7 bajo el microscopio, y cada célula danzando al ritmo de "All I Can Say".

Sin duda alguna fue una experiencia transformadora. Pasamos de los nervios a la satisfacción de compartir conocimiento y comprobar que, con esfuerzo, podíamos estar a la altura. Ese día comprendimos que la investigación también es comunicación, que la ciencia necesita voces capaces de tender puentes entre lo complejo y lo cotidiano.

Otro EPI-momento destacado

Hubo un martes que quedó grabado en nuestra memoria. Durante un subcultivo celular, la Dra. Alin nos guió no solo en la técnica, sino en una conversación que se extendió por horas. Hablamos de condiciones de CO₂ y temperatura en las cámaras de cultivo, de la tripsina y sus efectos moleculares, de proteínas como la E-cadherina y de la importancia de mantener la confluencia justa para cada línea celular.

Las líneas celulares, como las MCF-7, necesitan compañía. Si son pocas, no logran ayudarse; si son demasiadas, se estresan y se agotan. Ese equilibrio nos pareció casi humano, una metáfora de la vida en sí: crecer acompañados pero sin perder el espacio para respirar y aprender del camino propio. Fue una enseñanza que resonó más allá del laboratorio, iluminando también situaciones que ocurrían en nuestra vida personal.



C4.2. Sembrado para cultivo celular de estirpes MCF-7 y MDA-MB-231

La estancia en EPIGEN despertó en nosotros un fuego nuevo. Nos mostró que la investigación no debe ser patrimonio exclusivo de quienes la eligen como camino profesional. Todos necesitamos de ella, y con la actitud adecuada, todos podemos aportar algo nuevo. En particular, nosotros como estudiantes de medicina, encontramos en la investigación otra manera de entender la salud, la enfermedad y la vida misma.

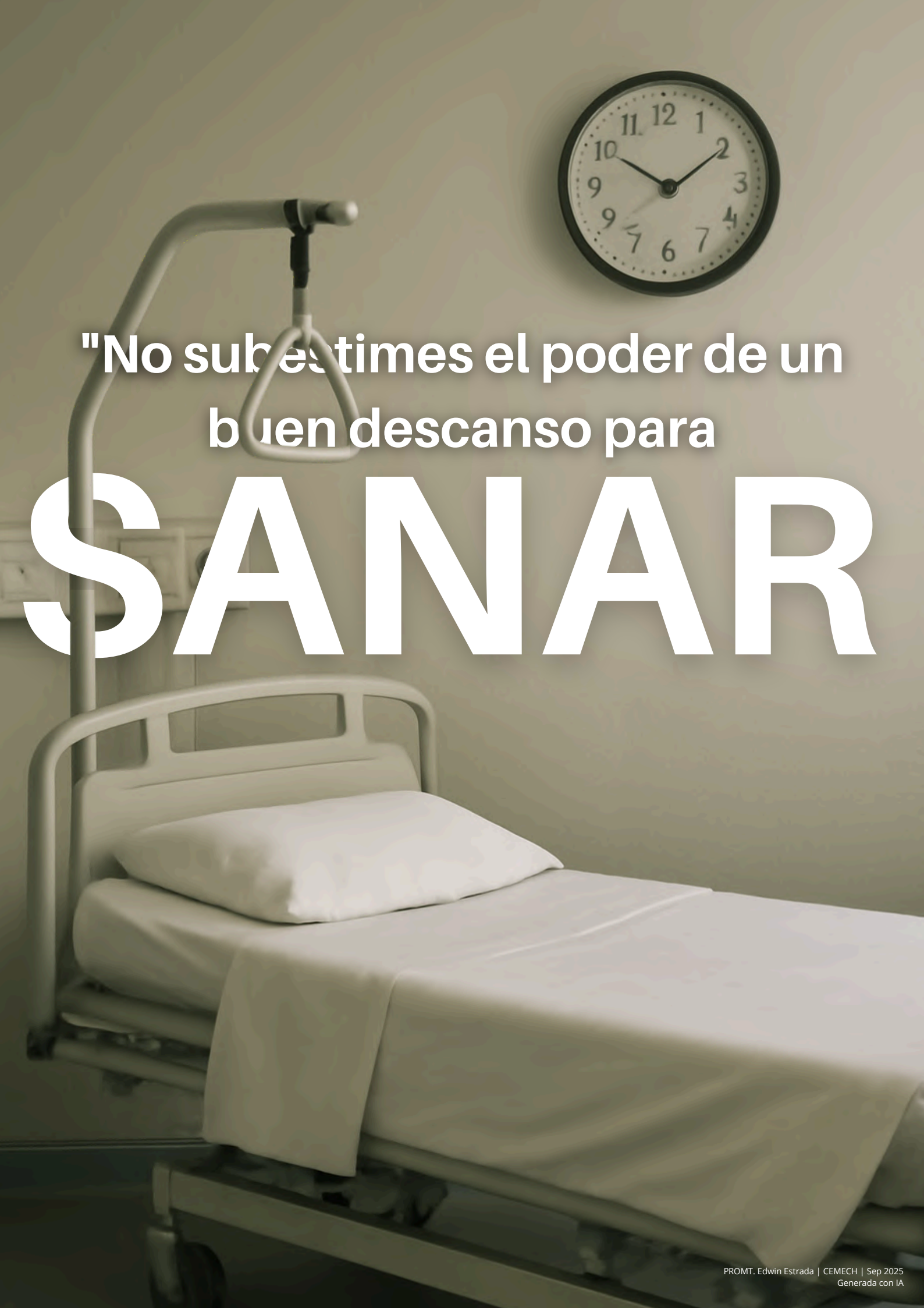
Agradecemos a la Dra. Karla Rubio y a todo el equipo de EPIGEN por abrirnos su casa científica, y a nuestras familias por sostenernos en cada paso. Pero, sobre todo, agradecemos esta experiencia que nos enseñó que la ciencia no solo se aprende, se vive, se respira y, sobre todo, se comparte.

Entre genes y batas, descubrimos que la medicina y la investigación no son caminos paralelos. Más bien, son una misma ruta que se bifurca y luego se reencuentra. Y en ese cruce aprendimos que la vida, incluso frente al cáncer, siempre busca adaptarse y crecer.

Al final, lo que nos dejó esta experiencia es la certeza de que la ciencia y la medicina son dos brazos del mismo cuerpo: uno cuida, el otro comprende. Y entre ambos, nos recuerdan que la vida, incluso en la enfermedad, siempre busca abrirse camino. Que sea esta una invitación para ti, lector, a mirar más allá del aula y del paciente, y descubrir en la investigación no solo una herramienta, sino un camino para transformar tu propia forma de ver la vida.



C4.3. Último día frente a los institutos de EPIGEN, con el corazón agradecido y la mente llena de sueños.



"No subestimes el poder de un
buen descanso para

SANAR

Primer acercamiento a la investigación fuera de programas académicos.



Juan Diego Bonilla Cuevas
SAESIC
2100067k@umich.mx

Iniciarse en la investigación científica suele estar asociado con programas institucionales bien establecidos, como el Programa Delfín o las convocatorias internas de las universidades. Estos esquemas ofrecen a los estudiantes la posibilidad de integrarse a proyectos durante periodos definidos, generalmente en verano. Sin embargo, no todos los estudiantes logran acceder a ellos, ya sea por falta de difusión o por desconocimiento de los procesos de convocatoria. Este fue mi caso: en un principio, la investigación parecía un camino reservado para quienes estaban atentos a esas oportunidades. Sin embargo, mi experiencia me llevó a descubrir una ruta alterna: contactar directamente a investigadores. En esta reseña comparto cómo logré incorporarme a un laboratorio de investigación fuera de los programas académicos tradicionales, los aprendizajes obtenidos y las ventajas de este camino autogestionado.

Incertidumbre inicial

Durante mis primeros semestres de carrera, veía cómo varios compañeros compartían fotografías en laboratorios equipados y en estancias de investigación formales. Esa situación despertó en mí una mezcla de curiosidad e incertidumbre: ¿Cómo habían llegado hasta ahí? ¿Por qué yo nunca me enteraba de esas oportunidades? Pronto me di cuenta de que la falta de difusión de las convocatorias era una barrera real; cuando por fin me enteraba de alguna, ya era demasiado tarde para inscribirme.

Cuando por fin decidí que quería involucrarme en la investigación, el semestre ya estaba en curso y la mayoría de los programas estaban diseñados únicamente para verano. Yo necesitaba una oportunidad en invierno, pero parecía que no había opciones.

Punto de partida

En medio de esa búsqueda, una profesora que me impartía farmacología (investigadora nivel II del Sistema Nacional de Investigadores -SNI- de CONACYT) me dio un consejo: explorar el Directorio de Investigadores de CONACYT. En esta plataforma pude consultar la información de los investigadores activos, sus correos electrónicos, laboratorios y líneas de investigación.

Siguiendo esa recomendación, elaboré una lista de investigadores que trabajaban en áreas afines a mis intereses y me atreví a enviarles correos electrónicos. En total, escribí a ocho investigadores, explicando quién era, qué me interesaba y mi disposición por aprender.



C.11.1 Laberinto de Morris utilizado para la evaluación de la memoria espacial en modelos animales.

El primer día en el laboratorio

El inicio estuvo marcado por el miedo a lo desconocido. No sabía qué esperar, ya que había muy poca información sobre cómo funcionaban estas estancias fuera de programas oficiales. Sin embargo, la experiencia superó mis expectativas. Al llegar, descubrí que era el único estudiante de quinto semestre de licenciatura en un entorno donde la mayoría eran alumnos de posgrado. La sorpresa fue evidente y muchos se preguntaban cómo alguien tan joven estaba ahí.

Lejos de sentirme excluido, encontré un ambiente de apoyo. Los investigadores y estudiantes se interesaron en enseñarme, compartían sus líneas de investigación y me recomendaban bibliografía para adquirir las bases necesarias. Poco a poco, empecé a familiarizarme con los temas y metodologías que forman parte del quehacer científico.

Aprendizajes y reflexiones

Una de las principales enseñanzas fue comprender que iniciar en investigación no siempre requiere de convocatorias institucionales. Existen rutas alternativas que dependen, en gran medida, de la iniciativa personal y de la disposición de los investigadores. Además, descubrí que este modelo ofrece ciertas ventajas:

- Flexibilidad de tiempo: no existe un calendario rígido como en los programas de verano; el investigador puede definir los periodos de participación que se adapten a tus horarios.
- Acceso directo al conocimiento: el contacto cercano con los investigadores y estudiantes avanzados permite un aprendizaje acelerado y personalizado.
- Interacción académica: convivir en un laboratorio abre puertas para conocer a

investigadores de distintas áreas, quienes no dudan en dar consejos y orientación.

- Reconocimiento formal: aun cuando no se trate de un programa oficial, el investigador puede emitir una constancia que avale la estancia.

También comprendí que la investigación exige paciencia y preparación. Si bien es natural entusiasmarse con la idea de publicar un artículo, en mi caso entendí que primero debía “empaparme de conocimientos” y evaluar si realmente disfrutaba este camino.

Conclusión

Mi primer acercamiento a la investigación, fuera de programas académicos, fue una experiencia enriquecedora que me permitió crecer personal y profesionalmente. Aprendí que las oportunidades no siempre llegan por vías institucionales; a veces es necesario tomar la iniciativa, escribir un correo y atreverse a preguntar.

Hoy puedo afirmar que esta decisión marcó un antes y un después en mi formación. A los estudiantes que desean iniciar en investigación, pero sienten que las puertas están cerradas, les diría: busquen, contacten, pregunten. Siempre habrá un investigador dispuesto a apoyar a quienes muestran interés genuino. La investigación no es un camino reservado para quienes entran a programas oficiales; también es un camino posible para quienes se animan a dar el primer paso por cuenta propia.



C.11.2 Fachada del centro de investigación biomédica del IMSS.

La iniciativa hacia la resiliencia



Celeste Denisse Cabrera Vicente
ADHME

Celeste.cabrera@iest.edu.mx



Paola Guadalupe Fernandez Leal
ADHME

paola.fernandez@iest.edu.mx

Con el paso del tiempo he abandonado la idea de tener un “balance”. Es natural que, en determinado momento, la carrera me absorba por completo y descuide otros aspectos de mi vida, o viceversa. Muchas veces tendré que hacer sacrificios y debo entender que no puedo tener todo al mismo tiempo. Debo aprender a vivir con el malestar que esto genera, comprender que es normal y canalizar mi energía en una cosa a la vez. No es necesario hacer mil cosas a medias, sino elegir prioridades y enfocar en ellas mi esfuerzo, energía y tiempo.

El salto de la preparatoria a la universidad, en especial hacia nuestra carrera, es un cambio para el que casi nadie está realmente preparado. No importa cuántas advertencias hayamos recibido, nada se compara con reprobado un examen parcial o pasar el primer día sin dormir. Son experiencias que la mayoría de los que cursamos la carrera comprendemos bien. No es fácil, resulta agotador tanto en el plano físico como en el mental, y es en ese momento cuando surge la desmotivación. El esfuerzo parece insuficiente, las dudas sobre nuestra vocación se hacen más presentes que nunca y la idea de continuar parece más pesada.

Se puede sobrellevar aceptando que es complicado, haciéndolo manejable y funcional a nuestra manera, siempre teniendo en cuenta la importancia de preservar nuestra esencia, lo cual es posible con ayuda de otras personas, aunque depende de nosotros tomar la iniciativa para

cambiar lo que sea necesario en nuestra vida y en nuestra carrera.

Cabe destacar que a lo largo de nuestra formación tenemos diversas vivencias sumamente desmotivadoras, pero no deberían marcar un fin; más bien debemos manejarlas como recordatorios de que este camino, aunque complejo y desgastante, también puede sobrellevarse con ayuda mutua, redes de apoyo genuinas y con la fuerza de voluntad para seguir adelante.

Hay momentos en los que siento que quienes deberían comprenderme no lo hacen, y esa falta de entendimiento me empuja poco a poco al aislamiento. Cuando me encierro en mí y dejo de expresar lo que siento, todo comienza a volverse más pesado. La situación empeora porque no solo cargo con las exigencias de la carrera, sino también con el silencio de no compartir lo que me pasa. En este panorama, cada día se siente más repetitivo y monótono, como si todo perdiera sentido.

Las tareas se vuelven un peso, el estudio una obligación vacía, y yo empiezo a cuestionarme si realmente vale la pena seguir. Es en esos momentos cuando aparece la tentación de dejarlo todo y fingir que nada ocurre, pero sé que esa decisión no afectaría únicamente mi vida académica, también terminaría alcanzando mi bienestar personal y emocional.

El aislamiento no resuelve nada; al contrario, multiplica las dudas y la desesperanza.

No hay una solución inmediata ni una receta perfecta para salir de ese estado. He notado cómo, al llegar a ese punto, algunos deciden abandonar la carrera, mientras que otros terminan recurriendo a formas de afrontamiento que, lejos de ayudar, resultan dañinas. Por ello, una vez que reconocemos que no estamos bien y buscamos ayuda, comenzamos a reconstruirnos. Es fundamental comprender que, aunque es necesario esforzarse y rendir en la carrera, no solo somos estudiantes de medicina: también somos hijos, hermanos, parejas y amigos.

Debemos recordar que también tenemos hobbies, y despejarnos con ellos no tiene nada de malo. Para lograrlo, la organización es esencial. Una agenda puede ser nuestro mejor aliado, y contemplar imprevistos será de gran ayuda. Así podremos ser buenos estudiantes sin perder nuestra esencia y, en el futuro, disfrutar de una vida que vaya más allá del hospital.

Lo que me sostuvo a lo largo de los días más difíciles de la carrera fue llegar a casa exhausta y que mi familia me recibiera con una sonrisa cálida y comida caliente después de un examen final. El ser consciente de la gran responsabilidad que tendré en mis manos es lo que me da el impulso de poder seguir adelante a pesar de todo.

Recuerdo que el primer día de la carrera una doctora habló con nosotros. Nos narró sus experiencias más complejas durante la carrera y ya ejerciendo, pero con lo que yo me quedé fue la importancia de atender a cada paciente como si fuera mi familia. Pensar en cómo trataría a mi hermano me llevó a internalizar que todos mis pacientes merecen la mejor atención posible.

Esa reflexión me motiva hoy en día a estudiar con empeño, recordando que “no me gustaría que un doctor mediocre atendiera a mi hermano”. Y como no lo deseo, no me convertiré en eso.

Pero no todos tenemos ese enfoque ni esa realidad. Muchas veces el apoyo está frente a nosotros, pero por estar en nuestra espiral de ideas estamos cegados a buscarlo. Nuestra responsabilidad, en ese caso, es reconocer que la estamos pasando mal y, después, pedir ayuda.

Por otra parte, lo que realmente me sostuvo fue encontrar a alguien que comprendiera lo que estaba atravesando. Pero antes tuve que aceptar que no tenía sentido cargar con todo en mi soledad; entender que abrirme y compartir, aunque fuera una pequeña parte de mí, con otra persona podía hacer la diferencia. Al hacerlo sentí un alivio que, aunque ligero, me permitió respirar.

Escuchar la perspectiva de alguien en quien confío me mostró que no siempre necesito respuestas perfectas, sino simplemente alguien dispuesto a escuchar. Esa amistad cercana me hizo reconocer que siempre existe una manera de avanzar, incluso cuando parece que no hay salida.

No se trata de un cambio repentino ni de transformar mi vida de un día para otro, pero sí de empezar a dar pequeños pasos que marcan la diferencia. Al menos, el simple hecho de querer mejorar ya representa un cambio importante en sí mismo.

Encontrar el apoyo de un compañero es un salvavidas. No solo es alguien con un entorno y un enfoque afín al mío, es alguien con quien tengo la confianza y la capacidad de permitirme ser quien realmente soy en esencia. Abrirse para formar un apoyo mutuo da sentido a las redes de apoyo. Algunos las encuentran en sus familias, amistades y, en ocasiones, en profesores o mentores. De ahí surge la importancia de no perder la esperanza de llegar a la meta con un recorrido satisfactorio, recordando siempre que estudiamos medicina para vivir, no vivimos para medicina.

En la medicina, saber cuando decir

BASTA

es una habilidad vital.

¿Dormir menos es realmente estudiar más?



Abby Sofia Rosas Ortiz

ADHME

abby.rosas@iest.edu.mx

¿Es necesario arruinar nuestro horario de sueño en nuestro primer año de medicina? En distintos estudios realizados en los últimos años se demuestra que más del 60% de los estudiantes tienen una mala calidad del sueño por factores como el horario de clase, carga de trabajo, cafeína, redes sociales, entre otros; pero esto no solo afecta nuestra apariencia con ojeras, también influye negativamente en nuestra comprensión, aprendizaje, salud mental y desempeño académico (1). Entonces, ¿Estamos condenados a dormir mal siempre? ¿O el problema es que no sabemos aprovechar las horas del día? La realidad es que ningún estudiante de primer año encuentra el equilibrio entre descanso adecuado, estudio constante, autocuidado, aprendizaje significativo y excelencia académica; encontrarlo es parte del camino, pero ¿cómo identificar si ya superaste esa etapa o la estás viviendo, si no sabes cómo te afecta?

Al inicio de la formación médica, somos estudiantes que creemos saber cómo estudiar y organizar nuestro tiempo; sin embargo, la mayoría de las veces no es así, por lo que, el proceso de adaptación al nivel de exigencia es complicado y, sin darnos cuenta, terminamos afectando nuestra salud tanto física como mental. A consecuencia de la falta de organización temprana, se experimenta la tendencia a sacrificar horas de sueño para manejar la carga de trabajo académica (2).

Comúnmente escuchamos comentarios de estudiantes más avanzados sobre los desvelos crónicos y esto indirectamente genera un impacto en nuestra idea de cómo se sobrelleva la carrera. Creemos, entonces que, la única forma de ser alumno destacado o de aprobar un examen, es durmiendo de 2 a 3 horas.

Evidentemente la falta de sueño tiene más consecuencias negativas que las positivas; no obstante, esto no es notorio inmediatamente. Por esto mismo, se trata de mantener el ritmo de trabajo hasta que nuestro cuerpo no nos responde de la misma manera y es cuando vemos los resultados de noches sin descanso. Asimismo, como estudiante que necesita de constancia y disciplina cada día de su vida, una mala calidad del sueño tiene un efecto perjudicial en la memoria a largo plazo, lo cual implica la posibilidad de que los procesos activos del aprendizaje no sean consolidados adecuadamente (3).

Desde un punto de vista personal, este hecho es el que más me genera preocupación, porque lleva consigo un desgaste y desequilibrio emocional que no son compatibles con un buen desempeño académico. De igual manera, se llega a un punto donde tu mente quiere seguir pero tu cuerpo te lo impide, el cansancio se vuelve acumulativo, el estrés llega a niveles elevados y nuestro estado emocional afecta nuestras relaciones.

¿Entonces duermo más y estudio menos?

De entrada, lejos de ver el sueño como un privilegio, debemos entenderlo como una necesidad que no significa perder horas de estudio, sino como la forma en la que nuestro cerebro consolida la información, fortalece nuestros recuerdos y elimina los innecesarios; procesos que mejoran la comprensión y la memoria. Por otra parte, el proceso de formación médica demanda mucho compromiso, constancia y resiliencia; sin embargo, estas cualidades se pueden volver en nuestra contra por la falta de realización personal como resultado de un agotamiento crónico por una mala calidad del sueño.

Como consecuencia de esto, existe el síndrome de burnout, el cual se ve influido por los trastornos del sueño. Además, se vincula con trastornos como depresión y ansiedad que afectan las actividades diarias que incluso pudiesen llevar a la deserción de la carrera por no lograr encontrar un equilibrio entre bienestar personal y rendimiento académico (4). Por lo tanto, dormir más no significa estudiar menos, sino estudiar mejor. La clave para resistir y sobresalir en la carrera de medicina, definitivamente no está en sacrificar horas de descanso por horas mal usadas de estudio.

Quizás el verdadero reto de la carrera no sea solo aprender sobre medicina, sino aprender a no descuidarnos en el proceso. Dormir no debería verse como una pérdida de tiempo, sino como un acto inteligente frente a un sistema que exige más de lo que un cuerpo puede dar. Encontrar el equilibrio y reconocer a tiempo que el descanso es la base para todo lo que queremos lograr puede marcar la diferencia entre rendirse y resistir.

Entre libros y amistades: La medicina de los círculos sociales



Leonel Hiram Cazarez Coronado
SOCEM UNISON
cazarezeleonel3@gmail.com



Francisco Robles Rojo
SOCEM UNISON
franciscorobrojo@gmail.com

A partir de las experiencias que hemos vivido como estudiantes del tercer semestre de la carrera de medicina, hemos notado que el contar con un círculo social sólido en esta carrera juega un papel clave. Esto se debe a distintos aspectos que mencionaremos a lo largo del artículo que van abarcando desde lo meramente académico hasta lo más jovial y cotidiano como lo puede ser el salir por un café.

Desde la perspectiva académica, un grupo de amigos y compañeros confiables puede marcar una diferencia notable en el rendimiento. No se trata únicamente de compartir apuntes o de organizarse para estudiar en grupo, sino de la posibilidad de tener un espacio de intercambio donde cada uno aporta lo que mejor domina sin que tenga que estar necesariamente relacionado con la carrera.

La medicina es un campo tan amplio y complejo que resulta difícil abarcarlo todo de manera individual; por ello consideramos que, apoyarse en los demás permite complementar conocimientos, llegar a respuestas de manera más sencilla y desarrollar un aprendizaje colaborativo que beneficia a todos los involucrados. Incluso se puede intuir que la calidad del círculo social influye de algún modo en el crecimiento y desarrollo académico. De forma que puede llegar a fomentar la disciplina, el sentido de responsabilidad y la motivación constante.

Sin embargo, la importancia de un círculo social sólido no se limita solamente al ámbito escolar. Estudiar medicina implica enfrentarse con situaciones que muchas veces resultan emocionalmente desgastantes. La presión de las evaluaciones constantes que se presentan desde los primeros días de la carrera, la exigencia y variabilidad de personalidades de los distintos profesores, el contacto temprano con la enfermedad e incluso la confrontación cara a cara con el sufrimiento humano que se puede observar desde el primer semestre en las salidas a prácticas comunitarias que se exigen como parte de algunas de las distintas universidades; todo esto puede llegar a generar un peso difícil de cargar en soledad. Tener a personas con las que vivir estas experiencias, que entienden y experimentan las mismas situaciones que están pasando y que ofrezcan un respaldo puede llegar a marcar la diferencia entre continuar avanzando en esta carrera o como muchas personas, optar por abandonarla en etapas tempranas.

Además, el contar con amistades dentro de la carrera no sólo ayuda a sostenerse en los momentos complicados, sino que también hace más llevadero el camino. A veces no se trata de grandes consejos ni de resolver dudas académicas, sino de compartir lo que vivimos día a día, reírse después de un examen difícil, acompañarse en los estudios previos a parciales o simplemente tener a alguien que te recuerde que no todo gira alrededor de las materias.

Estos espacios, aunque parezcan pequeños, contribuyen al bienestar emocional y en consecuencia también repercuten en el desempeño académico.

Por otro lado, las amistades también se convierten en una red de apoyo a largo plazo. Muchos de los lazos que se forman en los primeros semestres se mantienen hasta la práctica clínica, el internado e incluso más allá de la universidad. Estas relaciones no sólo ofrecen compañía, sino que pueden transformarse en futuros compañeros con quienes se comparten proyectos de investigación, oportunidades laborales o simplemente un apoyo profesional cuando las exigencias de la vida médica se vuelven más pesadas.

Es importante reconocer que la competencia siempre está presente en la carrera, ya sea por las calificaciones, las becas o las oportunidades de rotaciones. No obstante, creemos que el tener amistades sólidas ayuda a transformar esa competencia en un motor de crecimiento mutuo y no en un obstáculo. Cuando se entiende que el avance de uno no significa necesariamente el retroceso del otro, se crea un ambiente más sano que impulsa a todos.

Finalmente, a lo que queremos llegar con este artículo es que estudiar medicina es un reto que el cual, no se enfrenta únicamente con disciplina y estudio individual. La presencia de un círculo social sólido y de confianza es un recurso que puede marcar diferencias significativas, tanto en el aspecto académico como en el personal. Contar con amistades que brindan apoyo, motivación y compañía hace que el proceso formativo sea más llevadero y enriquecedor, contribuyendo a que cada estudiante se forme no sólo como médico, sino también como personas íntegras y humanas.

Mi verano científico: Vivir la experiencia de investigación en el Programa Delfín



Iván de Jesús Zapata Juárez
AMEUAT-FMT
zapatajuarezivandejesus5@gmail.com

Durante los primeros años de la carrera de Médico Cirujano me había atraído todo el mundo de la investigación médico-científica, sin embargo, no fue hasta que conocí la AMMEF y sus comités, como lo es el Comité Permanente de Publicaciones Médicas (SCOMP), que me involucré de forma real en el aprendizaje de la ciencia médica con un enfoque de liderazgo estudiantil, puedo afirmar que mi trayectoria durante los años de medicina de pregrado no sería la misma sin las enormes oportunidades de aprendizaje que tiene la AMMEF a la comunidad médico-estudiantil. En una de estas oportunidades, resalta el impacto en impulsar la movilidad científica a través de sus talleres, seminarios y ponencias que son impulsadas por sus propios miembros y oficiales locales, entre ellas se encuentra el Programa Delfín.

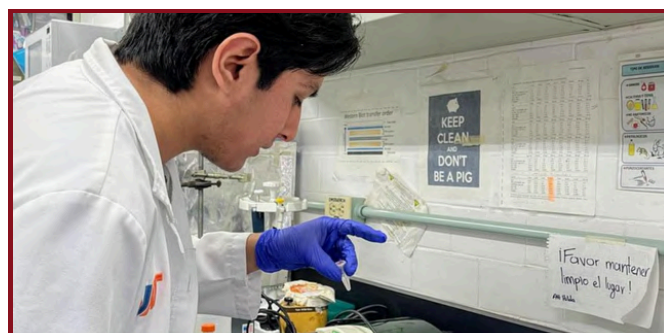
Ahora bien, ¿Qué es el Programa Delfín?

Imagina pasar un verano no solo aprendiendo de ciencia, sino haciéndola. Esa es la esencia del Programa Delfín, una de las iniciativas de movilidad estudiantil más importantes de México y América Latina, enfocada en despertar la vocación científica en jóvenes universitarios.



C.37.1 Departamento de Biomedicina Molecular del Centro de Investigación y de Estudios Avanzados del Instituto Politécnico Nacional (Cinvestav).

El programa selecciona a estudiantes de licenciatura y posgrado con buen desempeño académico y un genuino interés por la ciencia y la tecnología. A estos jóvenes se les brinda la oportunidad de integrarse durante siete semanas del verano, a un proyecto de investigación real, bajo la supervisión y tutoría de un investigador reconocido en su área de interés. Esta estancia puede realizarse en alguno de los cientos de centros de investigación y universidades de prestigio, no solo en México, sino también en otros países con los que el programa tiene convenio, como Colombia, Costa Rica, Perú, Nicaragua, y Estados Unidos, entre otros.



C.37.2 Laboratorio de Biomedicina Molecular del Cinvestav.

En mi experiencia, tuve la gran oportunidad de ser elegido por un investigador del Centro de Investigación y de Estudios Avanzados del Instituto Politécnico Nacional (Cinvestav), específicamente en el Departamento de Biomedicina Molecular en la Ciudad de México, el Dr. Michael Schnoor SNI-III con alta vocación por la ciencia Mexicana, durante el proceso de la estancia estuve trabajando en un proyecto experimental basado en una proteína recién descubierta llamada Arpin en relación con el progreso de Leucemia Linfoblástica Aguda.

Arpin es una proteína que actúa como un inhibidor competitivo del complejo Arp2/3. Para entenderlo mejor, imaginemos que la célula es un auto y el complejo Arp2/3 es el acelerador que le permite moverse, específicamente impulsando la formación de lamelipodios. Los lamelipodios son como los "pies" de la célula, proyecciones en forma de abanico en su borde de ataque que se extienden para que la célula pueda arrastrarse y migrar. El complejo Arp2/3 construye la red de filamentos de actina (el esqueleto celular) que da forma a estos pies.

Lo que hace Arpin es, esencialmente, "pisar el freno". Se une al complejo Arp2/3 en el mismo lugar donde lo harían otras proteínas activadoras (de la familia WASp). Al ocupar este sitio, Arpin impide que el complejo Arp2/3 se active, deteniendo así la formación de nuevos lamelipodios y, por consiguiente, frenando la migración celular. En el contexto de la Leucemia Linfoblástica Aguda-B, una célula leucémica que busca ser más agresiva necesitaría tener su maquinaria de migración constantemente activa. Por lo tanto, se puede plantear la hipótesis de que una disminución o pérdida de la proteína Arpin sería una ventaja evolutiva para los blastos leucémicos.

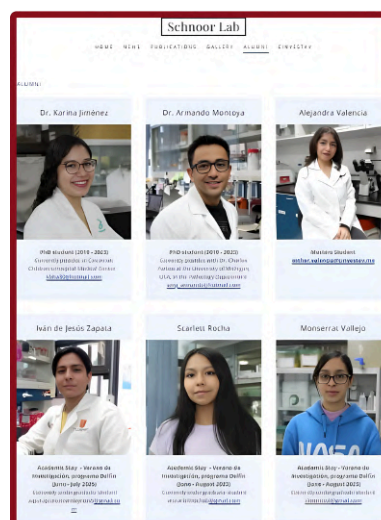
En el contexto de este marco teórico, en la estancia estuve en constantes retos y puestas a prueba, entre ellas mi adaptación a una ciudad histórica pero a la vez tan caótica como es la capital de nuestro país la Ciudad de México, al igual que el incorporarme al ambiente de un laboratorio científico con un alto nivel de exigencia y el aprendizaje de técnicas complejas de experimentación, las cuales, nosotros los médicos de pregrado no estamos acostumbrados a usarlas como lo son el Western Blot, q-PCR, cultivo celular, crioconservación y citometría de flujo espectral.

A pesar de los retos mencionados, estoy convencido que vale completamente la pena tomar este tipo de oportunidades, pude conocer personas muy valiosas, forjó mi espíritu científico, cambio mi perspectiva de la vida y conocí parte de los más grandes centros de investigación como lo son el "Cinvestav", Centro Médico Nacional Siglo XXI y Centro Médico Nacional La Raza en el periodo de mi estancia. A todos los miembros les daría el consejo de no desaprovechar las oportunidades que difunden sus comités locales para adentrarse al mundo de la investigación científica y conocer este tipo de oportunidades gracias al esfuerzo de sus líderes y miembros.

"A veces, el primer paso es el más difícil. Simplemente da ese paso." Steve Jobs



C.37.3 Centro Médico Nacional Siglo XXI



C.37.4 Sitio Web del Laboratorio del Dr. Michael Schnoor:

<https://schnoorlab.com/home>

Conecta, descubre y aprende: la ciencia también es divertida



Alexsa García García
SOCEM UNISON

scomp.socemunison.ammef@gmail.com

Al iniciar con mi plan de trabajo para mi postulación como Oficial Local de Publicaciones Médicas, tenía claro un objetivo el cual era cambiar la perspectiva de que la investigación solo era a través de pantallas y tecnología, llevarlo más allá de nuestra población que son los estudiantes de medicina, mediante actividades diferentes, presenciales y de convivencia.

Es una actividad que busca ir más allá de los estudiantes de medicina, pero la verdad no la tenía para nada planeada. Un día la LORP, LORA, y LPO de mi Comité Local empezaron a planear una semana con niños de kínder y primaria por el día del niño. Y se me ocurrió que era una gran idea que SCOMP participara, ya que es muy raro que yo vea actividades de investigación con niños.

Hablé con mi Equipo Local, les planteé la situación y en la lluvia de ideas, terminamos con esta actividad: **“Conecta, descubre y aprende”**. Esta actividad se llevó a cabo en una primaria con niños de 6to año y tenía como objetivo general desarrollar habilidades de análisis mediante la relación entre títulos, imágenes y textos de un cartel.

Durante el proceso de planeación y logística de esta actividad tenía una mezcla de emociones, ya que me entusiasmaba convivir y enseñarles a los niños, pero también sentía preocupación porque no sabía si les iba a parecer muy aburrido o no se beneficiarían de la actividad.

Por otra parte, tenía la preocupación de que los miembros o mi Equipo Local no pudieran asistir, ya que era en horario escolar.

Para realizar la actividad preparamos con semanas de antelación la dinámica, el material y todo lo necesario. Al llegar el día de la implementación tuvimos mucha asistencia. Al dar inicio con la actividad nos presentamos ante los niños y realizamos un icebreaker en el cual se les preguntó su nombre y lo que querían ser de grandes. Se me hizo muy linda esa dinámica, ya que nos permitió conocer un poco más sobre los niños y su forma de ver la vida.

Al continuar con la actividad, se presentó una breve introducción en la que se explicó qué es un cartel, para qué sirve, sus partes, los errores comunes y cómo pueden aplicarlo en su vida de estudiante. Una vez que tuvieron clara toda la información, se mostraron ejemplos sobre la estructura de un cartel para que pudieran visualizarlo mejor y relacionarlo con lo aprendido.

Posteriormente, se formaron en equipos y se explicó la dinámica, la cual era que cada equipo tendría un título asignado, y a partir de él, debían buscar la imagen, la información y los autores que coinciden con su tema.

Con los equipos formados y con su material listo (cartulinas de colores, plumones, tijeras y pegamento) empezaron a construir su cartel.

Conforme iban construyéndolo, se les fue orientando cómo tenían que exponer, cómo introducir el tema para los oyentes y cómo dar su opinión y conclusiones.

Fue sorprendente y satisfactorio ver la creatividad que tenían los niños, algunos hicieron dibujos poniéndoles su toque de personalidad y gusto. Hasta este punto mis preocupaciones ya habían desaparecido, sabía que todo lo planeado había valido la pena, mi objetivo se había cumplido, y los niños estaban aprendiendo y jugando a la vez, sin ser aburrido ni tedioso.

Al finalizar, cada equipo expuso su cartel frente a todos los alumnos, con nervios, inquietud y felicidad, todos los equipos lograron cumplir con la actividad y recibieron un fuerte aplauso, que se sintió como una felicitación.

La actividad “Conecta, descubre y aprende” me dejó una muy bonita experiencia, una experiencia por la cual estar orgullosa y feliz de poder contarla. Con esta actividad quiero mostrar que cualquier persona puede hacer investigación, y que la investigación no es aburrida, siempre podemos darle nuestro toque. Con este tipo de actividades se crea un espacio de conexión, donde la población blanco se anima a probar cosas nuevas, a salir de su zona de confort sin sentir miedo y poder sembrar por lo menos un poquito en cada persona.

Una vez una persona me dijo: **“Si después de hacer algo no cambia algo en ti, no hiciste nada”**. Creo que es una frase que motiva y te inspira a ser parte del cambio en nuestra sociedad y vivir la vida.



C.51.1 Conecta, descubre y aprende: la ciencia también es divertida.

Anhedonia: ¿Por qué nada me divierte?



Estephany Jaqueline López Sánchez
ADHME

estephany.lopez@iest.edu.mx



Andrés Aguirre Lizcano
ADHME

andres.aguirre@iest.edu.mx

En ocasiones, las actividades que alguna vez nos encantaban simplemente se vuelven insípidas e incluso tediosas de realizar; esto es algo común en la experiencia humana. Se presentan muchas causas que pueden apuntar a la razón de esto, desde experiencias traumáticas y falta de círculos de apoyo, hasta aprendizajes asociativos; sin embargo, todas se enraízan en una sola cosa: anhedonia.

En el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-4 o DSM-5), la anhedonia se define como la disminución del interés o placer en casi todas las actividades previamente gratificantes (1). Más allá de una simple pérdida de placer o ausencia de alegría, es un fenómeno que altera diferentes aspectos del procesamiento de estímulos. No se limita al aburrimiento, sino que implica un aplanamiento afectivo, disminución de la motivación, e incluso dificultades para mantener vínculos sociales y afectivos significativos.

La anhedonia no es un rasgo exclusivo de la depresión, se puede observar en enfermedades y trastornos como el Parkinson, esquizofrenia y Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT), entendiéndose así como una manifestación compleja que afecta de manera diferente a un individuo, su manera de anticipar, buscar y procesar el bienestar (2).

Este rasgo ha sido vinculado a un deterioro en los procesos de recompensa, relacionados con una disfunción en los circuitos de dopamina. La dopamina es una hormona y neurotransmisor que se produce en el cerebro, y funciona como motor interno que nos anima a imaginar algo bueno y nos mueve a ir por ello; procesa las emociones y genera ese entusiasmo por cosas simples como comer, bailar y pasar tiempo con tus amigos. En condiciones normales, la dopamina se libera en ráfagas rápidas llamadas "fases fásicas" en circuitos dopaminérgicos ubicados en distintos lugares.

En la anhedonia, la función dopaminérgica se altera. Se observan respuestas reducidas en la liberación fásica y una menor respuesta en los circuitos mesolímbicos y mesocorticales, reduciendo la capacidad de anticipar gratificación y la energía necesaria para alcanzarla, manifestándose como apatía, desconexión emocional y pérdida de la percepción de las cosas que antes se percibían como valiosas, explicando la incapacidad para iniciar actividades que antes resultaban gratificantes.

Anhedonia: ¿Cómo se siente dejar de disfrutar?

En esta sección consideraremos testimonios tomados a través de un estudio enfocado en identificar la experiencia subjetiva de la anhedonia en los participantes.

Se realizaron entrevistas a adolescentes en tratamiento clínico (clinic) al igual que a aquellos que no (community), dentro de sus respuestas coincidieron las siguientes experiencias (3):

1) Pérdida de la capacidad de disfrutar y un empobrecimiento de las emociones.

"Perdí lo que más amaba hacer" (Tessa, community) es un ejemplo de cómo una de las participantes describió el sentimiento, muchos también experimentaron una sensación de monotonía.

"Simplemente estaba completamente aburrida de eso. Como cuando te aburres de un programa de televisión y dices: bueno, déjalo, y pasas a otro. Es bastante parecido con la lectura y el deporte, porque era solo un: estoy aburrida de esto, intentemos encontrar otra cosa. Luego, nunca encontré otra cosa, solo intentaba hacer muchas cosas diferentes, pensaba que me interesaban, luego me aburrían, y entraba en un ciclo de que me regresaba a lo mismo: encontrar algo, aburrirme de eso, pasar a lo siguiente." (India, clinic)

Por el otro lado, los participantes también se encontraban indiferentes a situaciones usualmente estimulantes:

"No sentía realmente nada, no había felicidad ni emoción, pero tampoco había tristeza. Era como si todo fuera gris." (Carl, community).

2) Dificultad con la motivación y el compromiso activo.

"Nunca me siento motivada a hacer algo" (Jasmine, clinic). Los adolescentes describen cambios en su capacidad de sentir deber sobre hacer algo, contrastado con las usuales metas como ir a la universidad o tocar en una banda, para algunos participantes esta falta de motivación se reflejaba en cosas tan simples como levantarse en la mañana o salir con amigos. Dentro de los testimonios nos encontramos con aspectos más globales de esta falta de motivación como simplemente no querer hacer nada e incluso no querer vivir. (Amy, community).

Dentro de estos testimonios ocurrió algo interesante, algunos de los participantes mencionan que aunque no se sintieran motivados a hacer lo que antes les gustaba, al hacerlo si lo disfrutaban.

Partiendo de lo anterior, podemos identificar que la falta de motivación no es el factor absoluto dentro de la anhedonia, dentro de esta falta de motivación se presenta un factor importante, el esfuerzo. "Es como si tuvieras una rueda: al principio empujarla requiere mucho esfuerzo, pero una vez que empieza a moverse, la inercia la hace avanzar" (Jennifer, clinic). Muchas veces no es falta de compromiso con metas grandes, sino la falta de energía y la fatiga persistente frente al proceso.

"La mayoría de las veces son mis padres quienes me obligan a levantarme de la cama; otras veces, si realmente tengo algo planeado, me obligo a salir de la cama... En los últimos días, ni siquiera pude lograr levantarme." (Gary, clinic).

3) Perder el sentido de conexión y pertenencia.

En este apartado los jóvenes describen un sentido de desconexión con el mundo alrededor de ellos. Muchas veces sí interactúan en ámbitos sociales como salir con sus amigos, pero de una manera no presente. “Estaré ahí, pero como si no estuviera.” (Jennifer, clinic).

Los participantes presentaban dificultad al expresar sus sentimientos a otros, prefiriendo internalizarlos:

“Supongo que la mayoría del tiempo las cosas...Probablemente parezca como si me emocionaran, pero por dentro solo estoy siguiendo a los demás. Si ellos lo encuentran emocionante, yo simplemente digo ‘sí, está bien’, pero en realidad seguramente lo encuentre muy aburrido.” (Isla, community).

Subsecuentemente, el sentido de pertenencia empieza a declinar, el enmascarar estos sentimientos o evitar estos eventos sociales los inhibe de poder generar conexiones sociales fuertes.

Participante: “Sí, a veces... o sea, cuando les digo que no varias veces a mis amigos, ellos igual van, se la pasan bien, y luego se ponen a hablar de eso.”

Investigador: “¿Y cómo te hace sentir?”

Participante: “Un poco... bastante más sola.” (Alice, clinic)

4) Dudar sobre la identidad propia y sentir que nada tiene sentido.

Por último, los adolescentes presentaban problemas para encontrar el “propósito” por el cual tenían que hacer ciertas cosas, esto fuertemente relacionado con la inhabilidad de ver metas a futuro. “¿Para qué seguir intentando?” (Maddie, community)

Dentro de estos testimonios ocurrió algo interesante, algunos de los participantes mencionan que aunque no se sintieran motivados a hacer lo que antes les gustaba, al hacerlo si lo disfrutaban.

Partiendo de lo anterior, podemos identificar que la falta de motivación no es el factor absoluto dentro de la anhedonia, dentro de esta falta de motivación se presenta un factor importante, el esfuerzo. “Es como si tuvieras una rueda: al principio empujarla requiere mucho esfuerzo, pero una vez que empieza a moverse, la inercia la hace avanzar” (Jennifer, clinic). Muchas veces no es falta de compromiso con metas grandes, sino la falta de energía y la fatiga persistente frente al proceso.

“La mayoría de las veces son mis padres quienes me obligan a levantarme de la cama; otras veces, si realmente tengo algo planeado, me obligo a salir de la cama... En los últimos días, ni siquiera pude lograr levantarme.” (Gary, clinic).

Nos encontramos con los participantes reflexionando sobre la razón de seguir intentando vivir en una vida que no pueden disfrutar. Esta línea reflexiva que presentaban interactuaba directamente con la pérdida de un propósito mayor.

“Cuando lo pienso de manera más amplia, me doy cuenta de que realmente no tiene sentido nada de esto: los GCSE, los exámenes, todo eso; al final todos vamos a morir, ¿De qué sirve realmente?” (Stuart, community).

Abordando el problema con hamburguesas.

En esta sección identificamos cuáles son los factores que influyen en nuestra capacidad de disfrute, utilizando como base el estudio: The computational structure of consummatory anhedonia (2).

Imagina una persona que disfruta mucho de su vida y tiene muchas cosas a las cuales está motivado por hacer, tiene una esposa, una carrera fructificante, un buen trabajo, tal vez incluso tiene la libertad de hacer arte sin necesidad de que sea su primera fuente de ingreso. Pregúntate lo siguiente: en una escala hedónica, ¿Cuánto crees que disfruta comer una hamburguesa?

Con esa pregunta en mente, ahora imaginemos una persona que tiene un trabajo aburrido, una mala relación con sus padres, incluso puede estar estudiando una carrera que no le guste, haciendo arte con un reloj imaginario para poder producir de ella. Ahora, ¿Crees que comer una hamburguesa para él se sienta de la misma manera que para la persona anterior?

Si nada en tu vida está cerca de estar bien, no sabes lo que haces ni quién eres y te comes una hamburguesa, cuentas con solo esa poca satisfacción en tu vida, esa ración buena aunque el resto sea todo un desastre. Obviamente, no va a producir un nivel máximo de placer, porque todo lo demás se está desmoronando.

Si te encuentras en la posición de la segunda persona, es común pensar que la manera de abordar el problema es consiguiendo todo lo que la primera persona tiene. Ahí es donde sugerimos un cambio de perspectiva.

Desear menos

Si ponemos como punto de partida reducir la cantidad de cosas que queremos lograr, la capacidad de disfrute aumentará. Esto no significa perder tu ambición o dejar de soñar en grande. Al enfocarnos en pequeñas cosas, nuestra capacidad de disfrute ya no está sesgada por esta barra gigante del deber ser. Tomando control sobre las cosas que queremos, podemos modificar nuestra respuesta dopaminérgica hacia las cosas pequeñas, como lo es comerse una hamburguesa.

Cuando reducimos nuestros deseos y disfrutamos más de cada paso, la motivación y la ambición regresan fortalecidas. Desear menos no significa perder, sino ganar: más satisfacción en el presente, más motivación para actuar y una vida más plena.

Primer semestre y primeras batallas: afrontando la ansiedad en medicina



Sergio Alekzanders Saavedra López
ATLAS

sesaco2007@gmail.com



Jesús Emmanuel Pérez Nuño
ATLAS

pereznunojesusemanuel2045@gmail.com

Ansiedad en el primer semestre de medicina

La ansiedad en medicina se puede manifestar de diferentes formas. A causa de que la gran mayoría de estudiantes de primer semestre son foráneos y no están acostumbrados a vivir una vida así, esto puede ocasionar que el estudiante llegue a extrañar a su familia o simplemente la rutina a la que ya estaban acostumbrados, generando ansiedad o estrés en el mismo.

Hablando en el ámbito académico, los estudiantes pueden presentar estrés ya que están sometidos a una carga académica mayor. Se sabe que la carrera de medicina no es tan sencilla como algunos lo plantean, y lo que puede pasar es que el estudiante no esté acostumbrado a llevar esa carga académica mayor en su transición de preparatoria a una licenciatura como lo es medicina. Esto se puede presentar de diferentes maneras: una carga excesiva de tareas, un mal docente o simplemente falta de compromiso de parte del estudiante. Pero no podemos hablar de la ansiedad sin saber que es.

¿Qué es la ansiedad?

La ansiedad es un sentimiento de miedo, temor e inquietud. Puede presentarse cuando una persona se siente inquieta o ansiosa y puede ser una reacción normal al estrés. Por ejemplo, puede sentirse ansioso cuando se presenta un problema difícil en el trabajo o en la vida personal, antes de tomar un examen o antes de tomar una decisión importante (1).

Consecuencias

Esta problemática puede causar dificultad para concentrarse, bajo rendimiento académico, desmotivaciones físicas o emocionales.

Otra consecuencia puede ser que por la falta de tiempo para realizar actividades personales el estudiante se siente limitado.

En algunos estudiantes esto puede resultar en aislamiento, lo que puede llevar también a deterioros familiares o sociales y, en algunos casos extremos, autolesiones o suicidio.

Estrategias para manejar la ansiedad en medicina

Para manejar la ansiedad en la carrera de medicina es necesario planificar y gestionar el tiempo para todo tipo de actividades desde tareas académicas o pendientes académicos hasta otro tipo de actividades personales del estudiante. Es recomendable tener algún tipo de agenda o cronograma para apoyarse y poder organizar todo el tiempo disponible.

Tener una red de apoyo como familiares o amigos para compartir experiencias puede servir para desahogarse. Otra alternativa sería realizar algún tipo de actividad recreativa que sea del agrado del estudiante, que ayuda a mantener la mente distraída para llegar a evitar la ansiedad.

Otra recomendación para hacer que la carrera tenga una carga menor sería compartir ideas de temas con compañeros, ya sea que uno mismo los explique o reforzar el mismo tema escuchando o compartiendo opiniones, también es importante debatir de una manera de apoyo y corregir los errores que los compañeros presenten acerca del tema.

La ansiedad es un fenómeno significativo para los estudiantes de medicina, debido a la gran carga académica, la presión social y la exposición a situaciones emocionalmente intensas. Aunque en ciertos momentos puede motivar el estudio y la superación personal, cuando se convierte en un estado frecuente tiene graves consecuencias en la salud integral del estudiante y en su formación profesional, por eso es importante aplicar estrategias de manejo emocional y acudir a apoyo profesional, familiar o social, estas son acciones necesarias para que los futuros médicos puedan desarrollarse en un entorno más saludable y equilibrado.

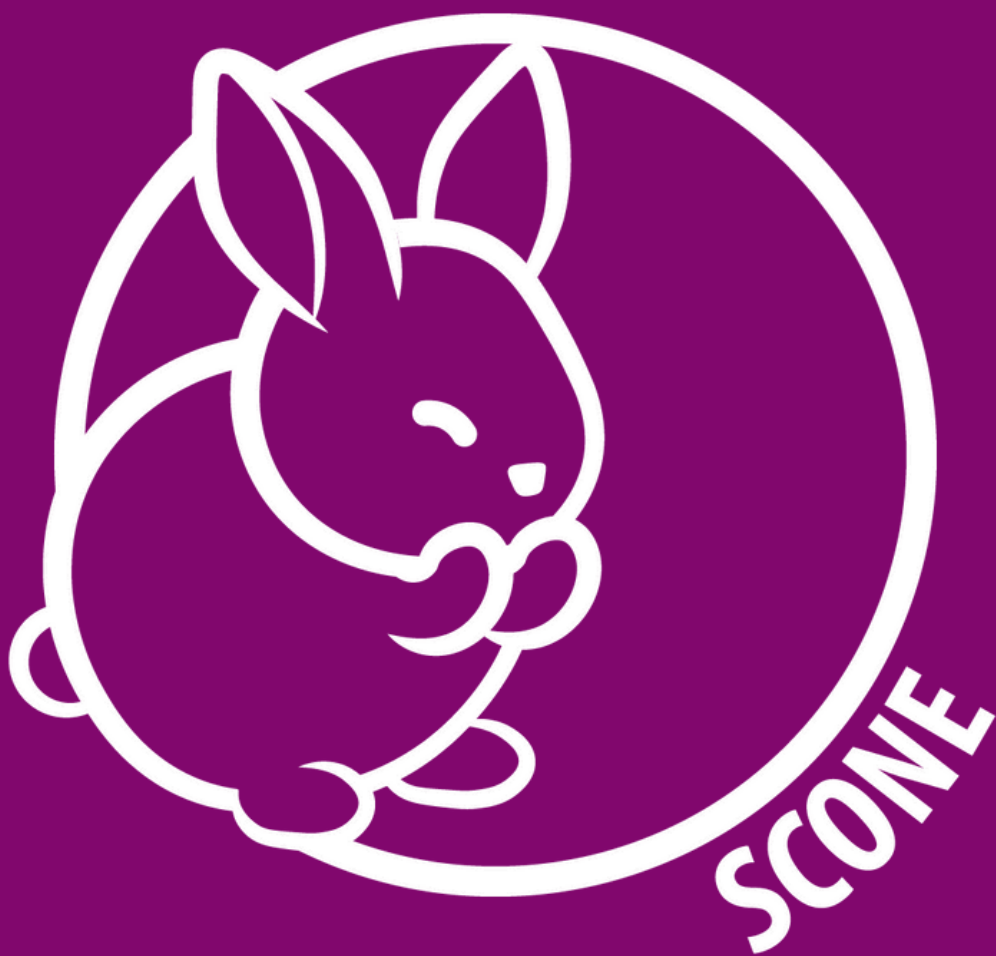
Lector, muchas gracias por tomarte un tiempo para leer este ensayo. Como estudiantes de medicina de primer semestre hemos escuchado muchos mitos y realidades de la carrera y nos tocado aprender paso a paso.

Aunque el tema de la ansiedad sea algo repetitivo, tenemos que ser conscientes del impacto que genera en un estudiante que lo sufre porque uno nunca sabe que pasa en la mente de alguien más. Te invitamos a reflexionar el tema y si lo estas viviendo recuerda que la ansiedad no es una debilidad, es parte de la fuerza que te impulsa a dar lo mejor de ti.

La medicina empieza cuando
cuidamos también nuestra salud
MENTAL



Somos SCONExion



Un intercambio al norte del país



Karla Teresa Pérez Correa

SAESIC

2133716j@umich.mx

¡Hola, lector!

Mi nombre es Karla, actualmente curso el cuarto año de la carrera de Medicina y hoy quiero contarte un poco sobre mi experiencia en un intercambio nacional.

Desde el primer año de la carrera me llamó la atención que existía la posibilidad de realizar intercambios con ayuda de SAESIC. Siempre pensé que el proceso sería muy complejo y que me tomaría muchísimo tiempo, pero la curiosidad me ayudó a intentarlo.

En febrero de este año me animé a inscribirme en la convocatoria de intercambios vigente. Entre los destinos que me llamaron la atención estaban Sonora, Durango y Monterrey. Al final me decidí por las tierras regiomontanas y elegí Monterrey. Para mi sorpresa, el proceso de aplicación no fue tan largo como imaginaba; además, muchos de mis compañeros de SAESIC me apoyaron no solo con el llenado de formatos, sino también con ánimo y consejos que me dieron más confianza.

Afortunadamente, después de esperar ansiosa durante unas semanas, fui aceptada, y ahí comenzó la verdadera aventura.

La mejor opción para viajar fue el avión: el precio era muy parecido al del autobús, pero me ahorraba muchísimas horas de trayecto.

Siguiendo algunos tips logré conseguir un buen vuelo, y aquí quiero dejarte tres consejos que para mí fueron de gran ayuda:

- Intenta reservar en martes o miércoles, preferiblemente de madrugada.
- Haz la compra en modo incógnito en tu navegador.
- Usa tarjeta de crédito para aprovechar el cashback o beneficios adicionales.
- Respecto al alojamiento, no tuve que preocuparme demasiado, ya que en Monterrey estaba contemplada la estadía.

Me asignaron al área de urgencias y no puedo describir lo feliz que me hizo. Desde el primer día todo fue increíblemente llamativo: médicos, residentes y MIPs siempre estaban dispuestos a enseñarme y resolver mis dudas. Eso sí, aprendí que la actitud con la que uno llega al servicio marca la diferencia: ser amable, saludar a todos, mostrar disposición para ayudar y, sobre todo, saber cuándo observar antes de animarse a hacer un procedimiento. Asimismo, es importante aprender a escuchar y atender las obligaciones que te corresponden, teniendo de la misma forma respeto hacia tus superiores. Esto te puede evitar pasar un mal rato en tu estancia.

Los intercambios son para aprender todo lo que se pueda. ¡Y vaya que aprendí! . A pesar de que, por ser estudiante en intercambio, no realicé procedimientos quirúrgicos, presencié muchos y siempre me invitaban a estar cerca para observar. Hubo días en que urgencias se llenaba completamente y la intensidad del servicio era toda una experiencia.

También me enseñaron muchas cosas sobre el llenado de formularios, algo de lo que yo no tenía mucha noción. Al final fue una de las cosas que más me han servido, porque ahora entiendo el procedimiento para realizar cada estudio, desde el consentimiento informado y un lado más humano. Es importante hablar con el paciente para explicarle el procedimiento que se le realizará de manera empática y con tranquilidad. Recuerda que es una persona con dolor que solo quiere salir del hospital sano y de manera rápida, y nosotros debemos encargarnos de hacer lo mejor que se pueda con lo que está a nuestro alcance. Pero no todo fue hospital: también aproveché mis ratos libres para conocer Monterrey. Recorrí museos, parques, plazas, probé su gastronomía y me empapé un poco más de la cultura nortea. Un tip que te doy: guarda rutas en tu celular, descarga mapas offline y revisa siempre el clima antes de empacar; créeme, estos pequeños detalles pueden salvarte de varios apuros.

En conclusión, mi experiencia fue enriquecedora y memorable. Aprendí demasiado, conocí personas increíbles y descubrí rincones de una ciudad que me sorprendió en cada visita.

Si tienes la oportunidad de vivir un intercambio, ¡anímate! No solo aprenderás medicina, también aprenderás de ti mismo. Y te prometo algo que no te arrepentirás.



C.48.2. Visita guiada por el hospital el primer día



C.48.3. Visitando "Parque Fundidora" con algunos de mis compañeros de intercambio

C.48.1. Fue de nuestro último día en el hospital, ¡espero encontrarme con mis compañeros en algún futuro!

Somos SCOPEans



Un Sistema Único. Salud Integral y Gratuita para todo Brasil



David Efraín Sánchez Lucio
SAESIC

davidesanchezluru0@gmail.com

“Desde simples controles de presión arterial como parte de Atención Primaria, hasta trasplantes de órganos. Realizamos acciones para garantizar un acceso integral, universal y gratuito para toda la población”.

Dada la variable situación en materia de salud acorde a cada país, es inevitable hacer comparaciones entre nuestra cotidianidad y las vivencias en el extranjero. De esta manera, los intercambios clínicos funcionan como un parteaguas no solo para dar un vistazo a lo desconocido, sino para contrastar lo positivo y negativo de cada región.

Es entonces mi propósito mediante este medio, dar a conocer mi experiencia obtenida durante mi estadía en Maringá, Brasil, al rotar por nefrología, y mi absoluto asombro al conocer el Sistema Único de Saúde (SUS), organismo que apoya la salud de todo aquel que resida en Brasil, de forma completa y gratuita.

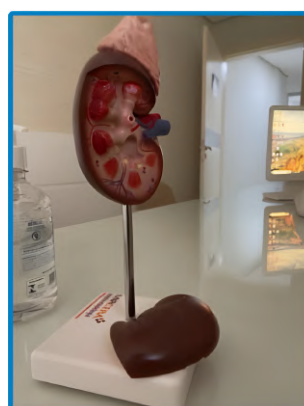
Antecedentes:

El Sistema Único de Salud es uno de los sistemas de salud pública más grandes y complejos del mundo, creado el 19 de septiembre de 1990. Este organismo ofrece atención médica gratuita a personas de bajos, medianos e incluso altos ingresos que la soliciten. Este servicio sorprendentemente también aplica para extranjeros que residen o están de paso en Brasil. “La atención integral y no solo la asistencial, se convirtió en un derecho para todos los brasileños; desde el embarazo y durante toda la vida” (1).

De este modo, el sistema se sustenta por los impuestos recaudados de la población y se destina a clínica y hospitales; por lo que consigue procurar una atención que venga desde primer hasta tercer nivel. Todo esto basado en tres principios: universalización, equidad e integralidad (2).

Experiencia:

En principio, mis vivencias relacionadas con el sector salud de Brasil comenzaron el día 02 de julio de 2024, cuando inicié mis rotaciones por la Clínica do Rim (Clínica del Riñón), en Maringá, Brasil. Su especialidad abarca servicios de nefrología pediátrica, hemodiálisis, biopsia y diálisis peritoneal.



C.20.1 Consultorio para pacientes renales, Clínica do Rim

Al pasar por las salas de diálisis y múltiples consultas, mi primer pensamiento fue reconocer la variabilidad entre los pacientes que entraban a revisión y la facilidad con la cual eran referidos a uno u otro especialista que fuera preciso para dar seguimiento a su padecimiento. Por curiosidad, decidí preguntar sobre los costes de consulta a la residente con quien rotaba, la cual, extrañada, solo me aclaró que todo era gratis y respaldado por el SUS.

Este fue mi primer choque cultural, dado que se trataba de una clínica en excelentes condiciones y afiliada a un hospital que a mi criterio pareciera de índole privado, pero que ofrecía consultas gratuitas gestionadas por un único organismo operador. “Solo tenemos un Sistema de Salud y es de los mejores del mundo” fue lo que mi residente me dijo y a lo cual no pude expresar nada más que admiración.



C.20.2 Exploración física a paciente nefropata en el Consultorio para pacientes renales, Clínica do Rim

Y es que si bien, en México la salud se remite a diversas organizaciones del Estado las cuales no llegan a cubrir toda atención y algunas solo se ofrecen a trabajadores de instancias de gobierno. En Brasil, la fuerte estructuración de su sistema lleva a un organismo único y completo que atiende al grueso de la población sin una retribución económica directa.

“La salud es un derecho de todos y un deber del Estado”, menciona la Constitución Federal de Brasil en el año 1988, aseveración que hoy en día se cumple de manera increíble (1).

De esta manera, mis primeras impresiones sobre la prevención primaria en Brasil fueron gratas en gran medida. Me habían comentado que su programa de vacunación era envidiable, dato que posteriormente pude confirmar antes de entrar a rotación cuando me brindaron una pequeña cartilla en donde me colocaron una vacuna faltante que en mi país solo estaba disponible por el sector privado.

Así mismo, durante mi estadía pude entrar en contacto con múltiples pacientes trasplantados renales; fue mi responsabilidad tomar nota de su historia clínica y participar como oyente durante la anamnesis con el doctor a cargo. El doctor Adaelson Alves, jefe de la Clínica, me mencionó que había operado a cada uno y que el Estado había pagado por dichos procedimientos, así como por cada estudio de laboratorio y de gabinete necesario.

Brasil registró en 2024 un récord de trasplantes en su sistema público de salud, al realizar cerca de 30,300 procedimientos. Tenemos que celebrar este récord que es la reafirmación de Brasil como el país que más trasplantes realiza gracias a su sistema público de salud en el mundo”, afirmó el ministro de Salud, Alexandre Padilha (3). Dados estos hechos, es innegable admirar la capacidad de Brasil para dar un apoyo a tantas personas con necesidad de un trasplante. En comparación, durante el mismo año en México, solo se registraron alrededor de 6,331 procedimientos, donde buena parte de todos ellos fueron llevados a cabo por el sector privado (4).

Así pues, pasando por múltiples niños con diálisis peritoneal, algunos individuos con anomalías congénitas renales y muchos pacientes aquejados por una deficiente tasa de filtrado glomerular; fue que pasó mi estadía de intercambio. Dicho mes no solo me brindó un increíble crecimiento personal y profesional, sino que amplió mi conocimiento sobre manejo en sistemas de salud, llegando a conocer un organismo envidiable, a mi parecer.

Brasil con su Sistema Único de Salud sienta un precedente como un país latinoamericano con uno de los más fuertes, estructurados e igualitarios al alcance de toda la población residente. Remitiéndose no solo a una atención primaria gratuita, sino a llevar este apoyo a nivel de cuidados intensivos y apoyo en trasplantes, dando pie a hacer comparaciones con nuestro propio sistema para valorar cómo hemos de mejorar y pedir al gobierno acciones demostrables que permitan llegar al objetivo de un mejor organismo al servicio de la población.



C.20.3 Equipo de rotación en Clínica do Rim (julio 2024). De derecha a izquierda: Dra. Bruna Tarachuk, Dr. Agnauldo, Camila Zamudio (compañera), David Sánchez, Dr. Adaelson Alves, Dra. Natalia Cesareo.



Nuestra humanidad, es nuestra mejor
FORTALEZA

Más allá de la medicina: la amistad México-España forjada en Monterrey



Sara Fushu del Río Ortega
AVEM, España
sarafushu@gmail.com



Brisbane Karim Peña Alvarez
ADEMEN
21008944@uan.edu.mx

Las palabras se quedan cortas para resumir nuestra estancia en Monterrey: formidable, colosal, fascinante, soberbio... si algo he aprendido y asumido internamente yo, Sara del Río, es que el tiempo vuela y cuando menos te lo esperas te topas con personas y experiencias que no volverás a repetir. Recuerdo nuestro comienzo de mes como una explosión de sensaciones: nuevas caras, nueva casa, nuevo hospital.

Yo aún recuerdo el miedo a lo desconocido, el nerviosismo por lo que encontraríamos tanto en la casa como en el hospital. Pero había algo en la incertidumbre que me empujaba hacia adelante. Desde el momento en que salí de mi hogar rumbo al aeropuerto, supe que estaba por comenzar una aventura única. Era mi primer vuelo, y lo que en ese momento era un sueño de infancia, volar en avión, ahora se convertía en la primera página de mi sueño profesional.

Creo que una de las grandes ventajas con las que cuenta el hospital es tener la facultad de medicina dentro del mismo recinto. El departamento de embriología y su acogida hacia nosotros se sintió como un abrazo, dispuestos a ayudar, con un amplio laboratorio y conocimientos para dedicarle todo el tiempo que quisieras, pero sin ser excesivamente atosigado y nos brindaron la oportunidad de entrar en contacto con el trabajo de campo de un investigador. Fue una de esas oportunidades que simplemente no se olvidan.

Pero si algo nos dejó sin aliento fue el recibimiento que tuvimos en el hospital. El Dr. Luis Adrián Rendón Pérez, subdirector de la facultad de medicina y jefe del departamento de medicina interna, nos dio la bienvenida con un discurso que nos hizo sentir orgullosos por haber llegado hasta allí. Nos reconocieron por nuestros méritos y, sinceramente, eso nos motivó a dar lo mejor de nosotros en cada paso.

Desde mi punto de vista, los puntos que más me impactaron que no había vivido todavía en España fueron:

- La posibilidad como estudiante de poder intervenir como apoyo en cirugías y en procedimientos. Parecería difícil de creer, pero fueron las primeras veces que me dejaron ayudar, e incluso sin preguntar ellos mismos me daban una oportunidad de poder aplicar a la práctica lo que ya conocía sobre la medicina.
- La terrorífica sala de urgencias. No puedo describir con exactitud mis emociones al entrar por primera vez, estrafulario se quedaría corto. Me atrevo a decir que en México, cuando ocurre una urgencia, es realmente una urgencia; los medios son distintos y el tipo de paciente que llega en camilla es porque realmente lo necesita.



C61.1 Último día de rotación

Por mi parte Brisbane Peña, algo que aún no había tenido la oportunidad de vivir en Nayarit, y que me dejó maravillado, fue:

- Servicio de pediatría. Si hay una experiencia que quedó grabada en mi corazón, fue esta. Nunca imaginé lo mágico que sería presenciar el comienzo de una vida, ver el nacimiento de un bebé en la sala de expulsión y escuchar su primer llanto fue un momento indescriptible, fue como si el tiempo se detuviera por un instante.

Lo más conmovedor fue observar cómo el equipo médico trataba a los pequeños pacientes. No era solo un trabajo para ellos, era una vocación. Desde los médicos adscritos hasta los residentes y enfermeras, todos cuidaban a los niños con un cariño y dedicación fuera de lo común. Los niños más grandes jugaban con los médicos, mientras los más pequeños eran acunados y alimentados con una ternura que me emocionaba.

Las salas pediátricas estaban decoradas con colores vivos, dibujos y áreas de juego, lo que hacía sentir que cada detalle estaba pensado para hacer que los niños se sintieran en casa, aún en el contexto hospitalario. No puedo describir cuán enriquecedor fue ser testigo de esa armonía. No solo se trataba de la atención médica, sino de algo más profundo: el amor por la vida en su etapa más frágil y pura.



C61.2 Aventuras más allá de la medicina

Por otra parte, la residencia era una maravilla. A pesar de ser más de 50 personas habitando a la vez, de lugares tan distintos como Brasil, Chile, Túnez, Francia, Polonia, Eslovenia, Eslovaquia, Rumania, España y México, siempre hubo un equilibrio, no se sentía sofocante y si buscabas un recoveco donde poder tomar un tranquilizante respiro, no es difícil encontrarlo. La casa estaba equipada con todo: aire acondicionado, internet, gimnasio, áreas comunes y seguridad las 24 horas. Si querías un espacio para relajarte, lo encontrabas sin problemas, así como oportunidades para compartir anécdotas y socializar.

Lo mejor era nuestra convivencia en la cocina. Sin planearlo, terminábamos organizando intercambios culturales. Había camarones secos de Nayarit, coyotas de Sonora, embutidos de España, dulces de Brasil, galletas de Túnez... pero lo más valioso eran las historias que compartíamos sobre nuestras tradiciones y costumbres. Esos momentos nos permitieron formar una verdadera familia, a pesar de las barreras del idioma.

Quiero remarcar la inmensa energía positiva que me daban las excursiones que hacíamos todos juntos, las tardes después de comer eran pura magia, organizábamos todos los días algo, creo que nuestro último pensamiento era descansar y nos comía el ansia de hacer cosas juntos y visitar la ciudad: barrio antiguo, macroplaza, museos, bolos, karaoke, escalada... todo era recibido con los brazos abiertos. El simple hecho de estar juntos hacía que cualquier plan, por pequeño que fuera, se sintiera increíble.

Durante estos ratitos formidables es donde podíamos llegar a conocernos y entrelazar amistades que espero nos duren para toda la vida. Aunque sí había cierta barrera lingüística entre las personas hispanohablantes y las que no, entre todos conseguimos crear cierta armonía que persistió durante toda la estancia.

Y cuando caía la noche, tras la cena teníamos unos de mis mejores recuerdos: charlas nocturnas. Sentados y acurrucados en los sofás nos dedicábamos a hablar de todo y de nada a la vez, lo magnífico era que nunca había un momento de silencio entre nosotros, e incluso hubo noches donde a pesar de que sabíamos que al día siguiente quedaba un duro día por delante en el hospital, a altas horas de la madrugada nos podías encontrar todavía sentados en el salón, compartiendo risas y experiencias.

Los fines de semana eran momentos de aventura. Nos encantaba explorar los alrededores, fieles apasionados de hacer rutas, visitar pueblos mágicos, Chipinque, Estanzuela, viajar... Pero, claro, siendo europeos, los consejos sobre la seguridad y el transporte en México fueron un alivio que agradecemos eternamente. Y como no mencionar la pequeña escapadita a Nayarit, donde tuve el placer de conocer una de las playas más espectaculares que he visto en toda mi vida.

Sin embargo, no todo fue fácil. El momento más difícil llegó al final, cuando tuvimos que despedirnos. Después de un mes juntos, riendo, aprendiendo y explorando, cada despedida dejaba un vacío profundo. Cada vez que alguien se marchaba, sentíamos que se llevaba un pedacito de quienes se quedaban.

Al final, la casa que había estado tan llena de vida, poco a poco fue quedando vacía, y ese fue el golpe más fuerte.

Esta experiencia fue mucho más que un simple intercambio académico. Nos reafirmó la pasión por la medicina, esa carrera larga y extenuante, y nos regaló muchísimos nuevos recuerdos que se quedarán con nosotros el resto de nuestras vidas, y por último pero no menos importante, nos dio personas increíbles, amigos que siguen formando parte de nuestra vida, quienes nos proporcionan una sonrisa cada vez que llega un mensaje de ellos y con los que no tengo dudas de que si en un futuro volvemos a vernos (y lo haremos), reviviremos cada uno de esos momentos.

Monterrey y México se quedan con un trocito de nosotros. Esta experiencia nos ha marcado para siempre, y llevaremos cada recuerdo y cada amistad en el corazón.



C61.3 Rotación más allá de la medicina



C61.4 National Food and Drink Party



C61.5 Más allá de la medicina: la amistad México-España forjada en Monterrey



C61.6 Más allá de la medicina: la amistad México-España forjada en Monterrey

Somos SCOPHians



Vacunación como medio de prevención



Karla Jazmin Herrera Salmorán
ATLAS
hs202522108@alm.buap.mx

Vacunarse significa utilizar la herramienta más segura y eficaz contra muchas enfermedades.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define a la vacunación como una forma sencilla, inocua y eficaz de protegernos contra enfermedades dañinas antes de entrar en contacto con ellas, esto se debe a que las vacunas activan las defensas naturales del organismo para que aprendan a resistir a infecciones específicas, y a su vez fortalecen el sistema inmunitario. (1)

¿Cómo funcionan las vacunas?

La OMS nos explica de manera sencilla el funcionamiento de las vacunas:

1. Reconoce al microbio invasor (por ejemplo, un virus o una bacteria).
2. Genera anticuerpos, que son proteínas que nuestro sistema inmunitario produce naturalmente para luchar contra las enfermedades.
3. Recuerda la enfermedad y el modo de combatirla. Si, en el futuro, nos vemos expuestos al microbio contra el que protege la vacuna, nuestro sistema inmunitario podrá destruirlo rápidamente antes de que empecemos a sentirnos mal. (1)

Es importante conocer cómo funcionan, para así construir un aprendizaje y evitar confusiones, ya que estas últimas pueden dar origen al pensamiento antivacunas.

Nosotros como estudiantes de medicina tenemos el deber de informar y divulgar el funcionamiento de las vacunas, invitar y fomentar la aplicación de ellas para evitar catástrofes médicas, como puede ser una epidemia o incluso el surgimiento de una pandemia.

Vacunación en la niñez.

Las vacunas se comienzan a administrar desde el primer día de vida, para protegernos de virus, bacterias e infecciones que pueden surgir a temprana edad.

El Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), afirma que los conflictos violentos, los desplazamientos y la desinformación sobre las vacunas han impedido que los niños reciban las vacunas que necesitan. La consecuencia es que, cada año, unos 25 millones de niños y niñas no reciben las vacunas que pueden salvar sus vidas, lo cual los pone en riesgo de contraer enfermedades devastadoras y que son totalmente prevenibles como el sarampión o la tos ferina (2). Por ello, es fundamental la producción y distribución de vacunas a comunidades marginadas y países de escasos recursos.

El esquema de vacunación mexicano es uno de los más amplios, como se puede ver, en la imagen 1, las vacunas se aplican desde el nacimiento y después de los 11 años se aplican refuerzos, es importante checar las fechas y la edad en las que se deben aplicar (3).

El Gobierno de México menciona que no se recomienda administrar ciertas vacunas a recién nacidos o a personas con inmunosupresión o que padecen alguna enfermedad crónica o alergias; por tal motivo, es importante consultar a los profesionales de la salud antes de su aplicación.

¿Quiénes son los antivacunas? Resurgimiento de epidemias

Los antivacunas son personas o grupos que se niegan a aplicarse vacunas, algunos por temas religiosos, políticos o culturales. Los antivacunas han existido desde que se inventaron las vacunas, pero salieron a relucir más debido a la pandemia de SARS-CoV2 (Covid-19). Al negarse a la inmunización se les considera en gran parte responsables de los contagios de distintas enfermedades (4).

Lamentablemente este año en México, atravesamos por una epidemia de sarampión emitida por la Secretaría de Salud, que resurgió inicialmente en Estados Unidos y se extendió a México, esta situación es alarmante ya que en el año 2016 el país fue declarado libre de sarampión endémico por la Secretaría de Salud (5).

¿Dónde me puedo vacunar?

Si te falta alguna vacuna a ti o a tu hijo debes acudir a la Unidad Médica más cercana, o estar al pendiente de las próximas campañas de vacunación que se realicen en tu comunidad. Puedes consultar las campañas más cercanas a través de las noticias locales y nacionales, páginas del Gobierno de México o incluso en periódicos (3).

Efectos secundarios de las vacunas:

La OMS menciona que las vacunas pueden causar efectos secundarios leves; por ejemplo, fiebre baja, dolor o enrojecimiento en el lugar de inyección, que desaparecen espontáneamente a los pocos días.

Raramente producen efectos secundarios más graves o duraderos: la probabilidad de sufrir una reacción grave a una vacuna es de uno entre un millón, ya que las vacunas se someten a una vigilancia continua para garantizar su inocuidad y detectar posibles efectos adversos, que son infrecuentes. Por lo que la OMS promueve la vacunación como un método seguro para prevenir enfermedades (1).

Recuerda que...

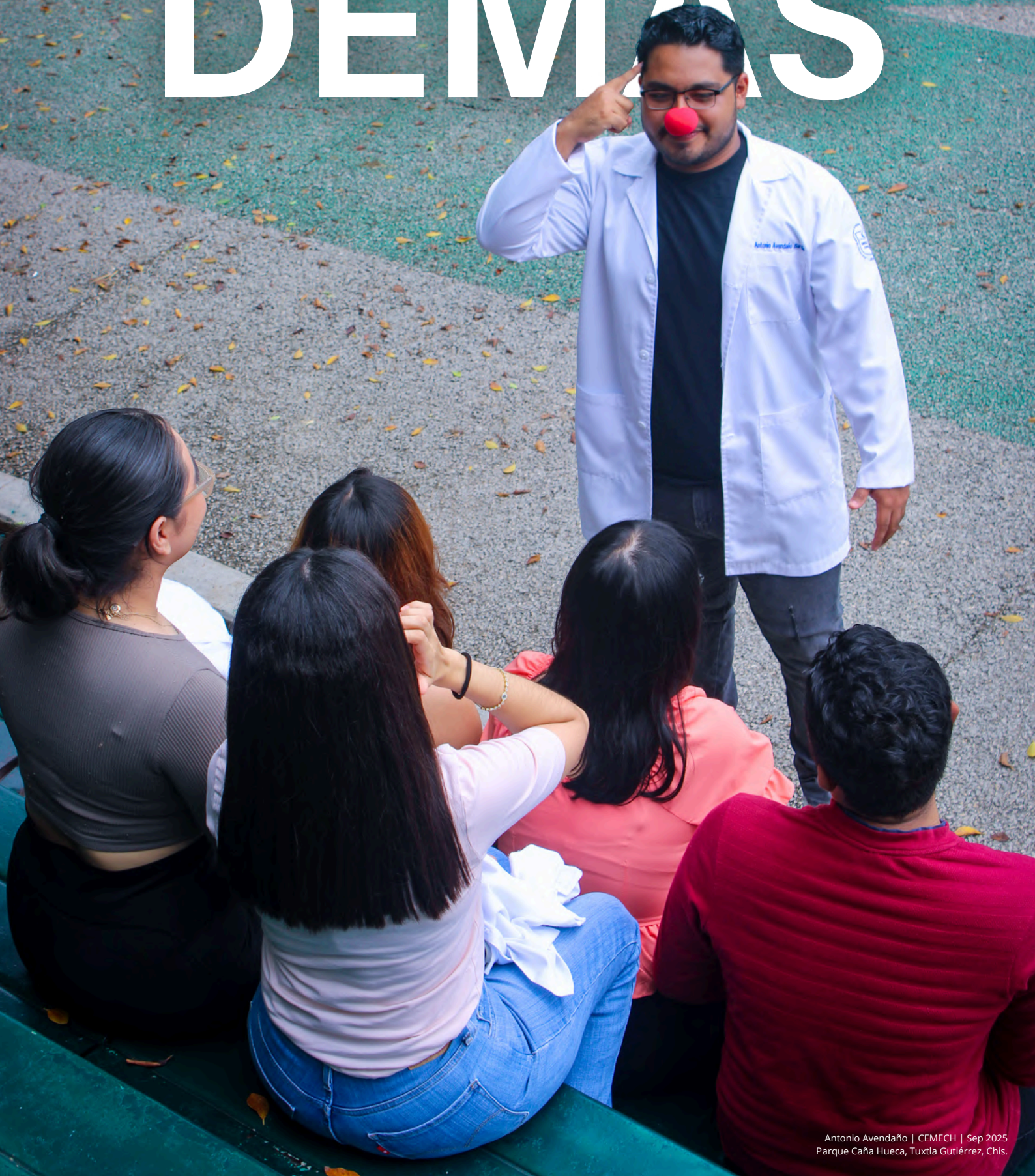
La vacunación es una de las medidas más efectivas para prevenir enfermedades, pero el éxito depende de todos. Promover la vacunación es más que una recomendación médica: es un acto de responsabilidad social y una herramienta esencial para construir un futuro más sano.

Esquema Nacional de Vacunación				
Nacimiento	BCG	Hepatitis B		
2 meses	Pentavalente acelular	Hepatitis B	Rotavirus	Neumococo conjugada
4 meses	Pentavalente acelular		Rotavirus	Neumococo conjugada
6 meses	Pentavalente acelular	Hepatitis B	Rotavirus	Influenza
7 meses	Influenza segunda dosis			
12 meses	SRP			Neumococo conjugada
18 meses	Pentavalente acelular			
24 meses (2 años)	Influenza refuerzo anual			
36 meses (3 años)	Influenza refuerzo anual			
48 meses (4 años)	DPT (refuerzo)			Influenza refuerzo anual
59 meses (5 años)	Refuerzo anual Influenza (octubre-enero)			
	OPV (polio oral) de los 6 a los 59 meses en 1ª y 2ª Semanas Nacionales de Salud*			
72 meses (6 años)	SRP (refuerzo)			
11 años o quinto grado de primaria	VPH (Virus de Papiloma Humano)			

C16.1. "Fuente: Secretaría de Salud. Esquema Nacional de Vacunación (Gobierno de México)" (5)

Solo con una mente sana podemos
ser parte de la salud de los

DEMÁS



La bata más pesada: la presión invisible del estudiante de medicina



Andrea Lemus Cerna

SAESIC

2215448A@umich.mx

La formación en medicina siempre se presenta como un camino lleno de retos y aprendizajes. Y sí, lo es. Pero hay algo que casi nunca se menciona: además de los desvelos, los exámenes y las guardias, cargamos con otra presión que no se ve fácilmente, esa exigencia silenciosa de “ser perfectos” en todo. No basta con estudiar y aprobar materias. También se espera que hagamos investigación, participemos en voluntariados, construyamos un currículum impecable, hagamos ejercicio, comamos saludable, durmamos lo suficiente y al mismo tiempo, mantengamos una vida social activa. La lista parece interminable y, a veces, imposible de cumplir.

Esta presión multidimensional genera una paradoja. Por un lado, motiva a los estudiantes a crecer más allá de lo académico y convertirse en individuos completos. Pero por otro, alimenta una sensación constante de insuficiencia como que sin importar lo que logremos, siempre hubiera algo más que deberíamos estar haciendo. La búsqueda de la “perfección” puede convertirse en un proceso agotador y deshumanizante.

Lo más complejo es que esta exigencia no siempre viene de los profesores o de la institución, sino que también surge entre los propios estudiantes.

La comparación constante entre quién tiene mejores calificaciones, más publicaciones, quién asiste a más congresos o rota en más hospitales va creando un ambiente competitivo que deja en segundo plano la cooperación y la empatía. El ideal del “médico completo” se convierte en una meta que casi nadie se atreve a cuestionar, porque parecer menos ocupado o con menos actividades puede generar la idea de estar “quedándose atrás”. Al final, muchos terminan acumulando compromisos no porque realmente lo deseen, sino para no sentirse menos que los demás, lo que provoca una saturación que difícilmente se puede sostener.

En mi experiencia personal, muchas veces me he sentido dividida entre múltiples obligaciones. Después de una semana llena de clases y guardias, me pregunto: ¿debería ir al gimnasio, leer otro artículo, pasar tiempo con mi familia o simplemente descansar? Cualquiera que sea la elección, a menudo viene acompañada de culpa. Este desgaste emocional refleja una realidad compartida por muchos compañeros: intentar cumplir todas las expectativas al mismo tiempo puede ser abrumador.

El problema no es solo el cansancio o el burnout académico. Poco a poco, esta presión también puede afectar nuestra salud mental e incluso nuestra identidad. Si los futuros médicos crecen en una cultura donde todo debe ser perfecto, ¿qué tipo de profesionales estaremos formando?

Aquí es donde las instituciones juegan un papel clave. Las universidades podrían fomentar una cultura más saludable con tutorías personalizadas o espacios de acompañamiento psicológico, no como medidas opcionales, sino como parte integral de la formación médica. Iniciativas así ya se aplican en otras facultades del mundo, donde se promueve el equilibrio y se enseña a los alumnos a reconocer sus límites. Un estudiante que aprende a cuidarse también aprende a cuidar mejor de los demás.

Quizá la verdadera excelencia no esté en hacerlo todo, sino en aprender a reconocer nuestras capacidades, priorizar y recordar que también somos humanos. Como médicos en formación, debemos recordarnos que nuestro valor no se mide únicamente por los logros plasmados en un currículum. Lo que realmente importa es nuestra capacidad de mantenernos empáticos, resilientes y conectados con los demás y con nosotros mismos. Solo al buscar el equilibrio, en lugar de la perfección, podremos cuidar nuestra salud y proteger la vocación que nos llevó a elegir esta profesión.

La pregunta que deberíamos hacernos no es si podemos con todo, sino si realmente deberíamos intentarlo. Porque la excelencia médica no se mide por la cantidad de actividades realizadas, sino por la calidad del cuidado, incluyendo el cuidado de nosotros mismos.

Investigar desde el pregrado, escribir para dejar huella



Daniel Antonio Arrillaga

ATLAS

202319372@viep.com.mx

En México, la salud bucal continúa siendo un área poco priorizada dentro de las políticas de salud. Sin embargo, su impacto en la calidad de vida de las personas es significativo: enfermedades periodontales vinculadas con condiciones sistémicas, cánceres de cabeza y cuello que comprometen funciones vitales, lesiones orales potencialmente malignas, trastornos temporomandibulares que limitan la vida diaria, maloclusiones que afectan el desarrollo y la autoestima, edentulismo que repercute en la nutrición y la dignidad de los adultos mayores. Estos y muchos otros problemas merecen atención científica constante. Para que la odontología mexicana tenga un papel relevante en estas discusiones, es indispensable que la investigación comience desde el pregrado.

Investigar como estudiante no debe entenderse como un privilegio al alcance de unos cuantos, sino como un compromiso que todos podemos asumir. La formación universitaria no se reduce a aprender técnicas clínicas o protocolos terapéuticos; también implica desarrollar la capacidad crítica de observar la realidad, formular preguntas y buscar respuestas que sirvan a la sociedad. Cada alumno que se involucra en proyectos de investigación contribuye a ampliar la voz de la profesión y a darle un lugar en el ámbito científico.

La investigación estudiantil no es un adorno curricular, sino una herramienta para visibilizar aquello que, de otra manera, permanece oculto. Los estudiantes tienen contacto directo con realidades diversas: pacientes en clínicas, comunidades que reciben jornadas de atención, grupos vulnerables que rara vez figuran en estadísticas oficiales. Esa cercanía brinda una perspectiva única que, al convertirse en evidencia escrita, adquiere fuerza para influir en la toma de decisiones, en los programas de prevención y en el diseño de políticas públicas.

Escribir desde el pregrado también significa dejar huella. Las publicaciones científicas no son únicamente para investigadores consolidados; son un espacio donde la voz estudiantil puede y debe estar presente. Revisiones, estudios de campo, reportes de casos, encuestas comunitarias o análisis sobre acceso a los servicios de salud bucal son contribuciones válidas y necesarias. Al documentar, ordenar y comunicar experiencias, los estudiantes aprenden a generar conocimiento y se entrenan en el lenguaje universal de la ciencia.

La investigación no debe verse como una carga extra, sino como una oportunidad para crecer académica y personalmente. Involucrarse en un proyecto enseña a trabajar en equipo, a organizar el tiempo, a cuestionar la información y a plantear soluciones creativas.

Más allá de los resultados, el proceso mismo de investigar forma profesionales con un pensamiento crítico más sólido y con la capacidad de adaptarse a los retos de la odontología actual.

Además, cada proyecto realizado en el pregrado abre la puerta a la continuidad. Un estudio iniciado en la universidad puede convertirse en la base para investigaciones más amplias en posgrado, o incluso en propuestas aplicadas a la práctica clínica. Así, la investigación estudiantil no se queda en un ejercicio académico aislado, sino que se convierte en la semilla de cambios reales y duraderos.

Si la odontología mexicana quiere ocupar un lugar más visible en la ciencia y en la salud pública, es necesario que desde el pregrado nos apropiemos de la investigación como un deber y una oportunidad. No basta con atender a los pacientes uno por uno; también debemos producir conocimiento que dé voz a las necesidades colectivas y que posicione a nuestra disciplina en la agenda nacional e internacional.

El futuro de la odontología en México no se definirá solo en los consultorios, sino en la capacidad de sus estudiantes de hoy para investigar, escribir y publicar. La investigación en pregrado es la base de una profesión que quiere ser reconocida no solo por su destreza clínica, sino también por su aporte científico.

La investigación no es un terreno reservado a especialistas consolidados: desde el pregrado podemos abrir camino. Cada caso clínico, cada pregunta sin resolver en el aula o en la práctica, puede ser el punto de partida para generar conocimiento nuevo.

El momento de comenzar es ahora. Hagamos ciencia desde la odontología, escribamos, compartamos y construyamos evidencia que trascienda.

Lo que nadie cuenta: burnout en la formación odontológica



Daniel Antonio Arrillaga

ATLAS

202319372@viep.com.mx

El burnout es una realidad dentro de la formación odontológica. Está presente en la vida universitaria de miles de estudiantes que enfrentan exigencias que sobrepasan lo académico. Es el costo invisible de un modelo de formación que normaliza el desgaste como si fuera parte natural del camino profesional.

En esta carrera se exige cumplir con prácticas clínicas, exámenes teóricos y, al mismo tiempo, aprender a tratar pacientes reales bajo la presión de no cometer errores. Todo esto acompañado de la expectativa de mantener un promedio alto, de ser productivos, responsables y resilientes en todo momento. Detrás de esa exigencia hay estudiantes que duermen poco, que viven con ansiedad y que, con frecuencia, asumen como normal una fatiga que no debería formar parte de su vocación.

El burnout no es sinónimo de estar cansado. Se trata de un desgaste físico, mental y emocional que se acumula hasta que estudiar deja de ser un reto y se convierte en una carga insoportable. La motivación se erosiona, las actividades pierden sentido y la carrera que alguna vez fue una elección consciente se transforma en un peso. Lo más grave es que este fenómeno rara vez se nombra. No aparece en las conferencias ni en las aulas, porque hablar de agotamiento aún se percibe como debilidad.

La narrativa dominante dentro de la formación es clara: “si no aguantas, no sirves”. Este mensaje, transmitido de manera explícita o implícita por docentes y compañeros, refuerza la idea de que el sufrimiento extremo es sinónimo de compromiso. Se espera que el estudiante acepte horarios imposibles, que viva bajo presión constante y que no cuestione esas condiciones. El resultado es una generación de futuros profesionales que aprenden a callar antes que a pedir ayuda.

El costo de esta cultura del silencio es alto. Hay estudiantes que desarrollan síntomas de ansiedad, cuadros depresivos y fatiga crónica, pero que siguen adelante como si nada ocurriera. La carrera no se detiene: hay pacientes que atender, requisitos que cumplir y exámenes que presentar. La vida personal se reduce a lo mínimo: dormir menos, comer mal, trabajar para costear la licenciatura y postergar cualquier aspecto que no sea académico. A esto se suma la carga económica que exige la formación odontológica: instrumental costoso, materiales, cuotas de clínicas. El estrés no proviene solo del aula, sino también de la presión financiera que acompaña cada semestre y que incrementa la sensación de desgaste.

Este problema tampoco se limita a los años de formación. Quienes atraviesan un pregrado marcado por el burnout llegan al ejercicio profesional con un modelo de trabajo distorsionado: normalizan jornadas excesivas, minimizan el descanso y arrastran un agotamiento que inició en la universidad. Así, se forman profesionales técnicamente competentes, pero con pocas herramientas para cuidar su propia salud física y mental.

Hablar de burnout en la formación odontológica no es un tema secundario. Implica reconocer que detrás de los estudiantes hay personas que necesitan apoyo, espacios de descanso y un entorno que no vea la salud mental como un lujo, sino como una condición indispensable para aprender y ejercer. El problema no es que la carrera sea exigente; el problema es que esa exigencia se ha transformado en una carga desproporcionada e inhumana. Exigir calidad académica no debería significar ignorar el bienestar del estudiante.

La solución no consiste en bajar los estándares académicos, sino en equilibrar las condiciones. Es urgente implementar programas de apoyo psicológico accesibles y gratuitos, abrir espacios de diálogo real con los estudiantes, ajustar la sobrecarga académica y clínica, y reconocer que el aspecto económico constituye una fuente constante de presión. Formar profesionales preparados exige también garantizar que lleguen al ejercicio con salud, no con un desgaste acumulado que comprometa su futuro.

Este artículo no busca victimizar al estudiante, sino visibilizar un problema estructural que se ha normalizado en silencio.

El burnout no es un asunto individual, es un fenómeno colectivo que refleja fallas institucionales y culturales en la manera en que se concibe la formación. Ignorarlo es perpetuarlo. Callarlo es aceptar que la fatiga, la ansiedad, el endeudamiento y la desmotivación sean vistos como parte del precio de obtener un título universitario.

Lo que nadie cuenta, debemos contarlo. Porque reconocer el burnout en la formación odontológica no es una muestra de debilidad, sino el primer paso para transformar un modelo que, en su estado actual, pone en riesgo tanto la salud de los estudiantes como la calidad del futuro ejercicio profesional.

Entre el esfuerzo y el privilegio: la verdad oculta de la medicina



Oliver Alejandro Colis Arenas

SAEM

oliver32oliver@hotmail.com

Durante años escuché que la medicina era un camino justo, donde el esfuerzo era la única moneda que contaba. Se me vendió la idea de que la medicina es una meritocracia pura: esfuerzo igual a éxito. Pero la realidad que se vive y observa muestra que ese discurso es solo una parte de la historia. ¿Es cierto que todos parten de la misma línea de salida, o existen recursos invisibles que marcan la diferencia desde el inicio?

Durante mi formación médica, conviví con compañeros excepcionalmente talentosos: jóvenes comprometidos, trabajadores incansables, personas que entregan lo mejor de sí a cada paciente. Sin embargo, fui testigo de que, aunque en la mayoría de los casos su éxito dependió principalmente de sus buenas calificaciones, también intervino una serie de apoyos invisibles que muchas veces no se reconocen, pero que marcan la diferencia.

El respaldo de una familia que puede solventar gastos y brindar un ambiente estable; el tiempo para dedicarse exclusivamente al estudio sin la carga de un trabajo adicional; el acceso a cursos especializados, material actualizado, o la posibilidad de asistir a congresos y realizar investigación; las redes de contacto que abren puertas, recomendaciones que legitiman un nombre; todo esto forma parte de un conjunto de recursos que los sociólogos denominan capital.

Como lo describió el sociólogo Pierre Bourdieu, el éxito no solo depende del talento o esfuerzo individual, sino de una combinación de capitales: económico, cultural, social y simbólico, los cuatro tipos de capital que marcan la diferencia.

Capital económico: Se refiere a los recursos financieros y materiales de los que se dispone. Por ejemplo, poder pagar un curso especializado, comprar libros caros o simplemente vivir sin tener que trabajar mientras se estudia.

Capital cultural: Se refiere al conocimiento, habilidades, hábitos y formas de pensar que se aprenden en el entorno, y que permiten navegar eficazmente sistemas complejos. Saber cómo hacer un buen currículum, entender el lenguaje académico, o conocer cómo aplicar a becas o residencias son ejemplos claros.

Capital social: Se refiere a las redes y relaciones que se abren en el camino. Tener mentores, recomendaciones o contactos en hospitales o institutos puede abrir puertas que de otro modo permanecerían cerradas.

Capital simbólico: Se refiere a el prestigio y reconocimiento que se obtiene por la trayectoria, títulos o reputación. Ser egresado de una institución reconocida, tener premios académicos o publicaciones ayuda a que un nombre “pese” más en las selecciones.

Imaginemos dos estudiantes con el mismo talento y dedicación: uno que debe trabajar para pagar su renta y cuidar a sus hermanos, estudiando en ratos robados al sueño; otro que cuenta con apoyo familiar, acceso a cursos costosos, y tiempo suficiente para construir un currículum robusto. ¿Creen que sus oportunidades para alcanzar las mejores plazas serán iguales?

Estas diferencias no surgen en la universidad. Se gestan desde antes, incluso desde la educación básica. Mientras un estudiante puede vivir cerca de su escuela, desayunar en casa y llegar en coche, otro debe levantarse a las 4 am, cruzar la ciudad en transporte público y estudiar con el estómago vacío. Ambos tienen las mismas 24 horas, sí, pero no las mismas condiciones para usarlas. Esta desigualdad de base no desaparece cuando ingresamos a medicina; al contrario, muchas veces se profundiza.

Si bien el esfuerzo personal es importante y ciertamente necesario, no todos los estudiantes comienzan con las mismas oportunidades. Entender y visibilizar estas diferencias es un paso esencial para construir una medicina más justa y diversa.

El mito de la meritocracia funciona muchas veces como una narrativa que justifica el status quo, culpabilizando al individuo por su “fracaso”, sin reconocer las barreras estructurales que limitan las oportunidades.

Aquí surge una pregunta fundamental, que va más allá de la medicina y toca el corazón del sistema educativo: ¿qué papel juega la educación (en todas sus etapas y niveles) en reproducir o disminuir estas desigualdades? La meritocracia, en la educación general, tampoco es un ideal plenamente alcanzado.

Desde la educación básica hasta la universitaria, las condiciones de partida varían tanto que la idea de igualdad de oportunidades es más una aspiración que una realidad.

Es importante mencionar que esto no disminuye el valor del esfuerzo ni la capacidad de superación de quienes enfrentan menores obstáculos, pero sí invita a cuestionar la falsa equidad que se impone en el discurso meritocrático. El éxito llama al éxito, y quienes parten de condiciones más favorables tienen una ventaja estructural que no es menor.

Negar esta realidad implica invisibilizar las dificultades de muchos compañeros que, a pesar de su talento, ven cómo las barreras económicas, sociales y culturales limitan sus opciones. También perpetúa la idea errónea de que quien no alcanza un resultado óptimo simplemente no se esforzó lo suficiente, cuando en realidad quizás luchó contra circunstancias adversas que la mayoría ni siquiera imagina.

Estas desigualdades no se quedan solo en la esfera académica o personal. Tienen consecuencias que se trasladan al sistema de salud en su conjunto. Cuando las oportunidades de desarrollo profesional no alcanzan a todos por igual, corremos el riesgo de que el sistema pierda voces valiosas que podrían enriquecer profundamente la medicina.

Entonces, ¿qué hacer ante esta desigualdad? Primero, reconocer el privilegio propio sin culpa ni falsa modestia, y entender que no es un mérito, sino una circunstancia que permite avanzar con mayor facilidad.

Segundo, ser conscientes de que la verdadera excelencia médica va más allá del currículum y los títulos: reside en la empatía, la ética y el compromiso con la salud y el bienestar de los demás. Y tercero, usar la ventaja que se tenga para abrir caminos a otros, promoviendo mentorías, redes de apoyo y programas que fomenten la inclusión.

La medicina, en su esencia, debe ser un espacio de inclusión, donde el talento y la pasión se valoren por encima del origen o los recursos. Solo así construiremos un sistema más justo, humano y sólido. Porque lo que define a un buen médico no es cuántas puertas logró abrir para sí mismo, sino cuántas dejó abiertas para los que vienen detrás.

El ejercicio fortalece el cuerpo y la
mente, mejorando la salud

MENTAL



Somos SCORAngels



SOYAMMEF

Mi experiencia en el MASHA CAMP 4.0



Gustavo Alfredo Mendoza Morales

SOCEM UNISON

gussguss8421@gmail.com

Es sorprendente cómo, en tan solo cinco días, puede cambiar tu perspectiva sobre temas tan relevantes como la salud materna y el acceso al aborto seguro.

En abril de 2025, tuve la oportunidad de participar en la cuarta edición del Maternal Health and Access to Safe Abortion Camp (MASHA CAMP 4.0), un evento internacional organizado por SCORA- IFMSA; este año, el anfitrión fue IFMSA-Egypt. El campamento contó con la participación de 60 estudiantes provenientes de diversos países, 11 facilitadores internacionales, dos streams de trabajo, cinco días de sesiones en línea y 10 tareas complementarias. El evento se llevó a cabo del 23 al 27 de abril del presente año.

Como miembro de SCORA desde hace más de cuatro años, siempre me han interesado los ejes que este comité aborda. Sin embargo, el de salud materna y acceso al aborto seguro representa uno de los temas que me falta explorar más y al que, honestamente, quizá no le había prestado la atención que merece. Por esa razón, al ver la convocatoria para el MASHA CAMP, no dudé en postularme con el objetivo de profundizar en este eje y adquirir nuevas herramientas para mi formación como médico.

Al inicio del campamento me sentía inseguro, principalmente por el reto que significaba participar en un evento completamente en inglés. Tenía miedo de ponerme nervioso y no poder expresarme adecuadamente.

No obstante, desde el primer día encontré un ambiente muy accesible: los facilitadores se mostraron amables y cercanos, y las dinámicas implementadas hicieron más llevaderas las sesiones. Entre dichas actividades destacó el juego “MASHA Guru Finders”, que consistía en identificar un personaje oculto entre las diapositivas de las presentaciones, así como los concursos al meme más creativo o con mayor número de reacciones. Aunque no gané ninguna dinámica, estas estrategias lograron mantenerme atento y comprometido con el desarrollo de cada sesión, y fueron muy divertidas.

Los participantes fuimos divididos en dos streams, A y B, algo similar a salones virtuales. Yo formé parte del Stream A, donde inicialmente predominaba la timidez, pero con el paso de las horas compartidas surgieron conversaciones más abiertas. Llegamos a comparar problemáticas de nuestros países y a reflexionar sobre la manera en que factores sociales y culturales condicionan la salud reproductiva, y cómo esto impacta y puede cambiar negativamente la vida y la salud de una persona.

Temas más significativos del MASHA CAMP 4.0

Si bien todas las conferencias fueron valiosas, hubo cuatro temas que considero fundamentales por el impacto que tuvieron en mi formación como estudiante de medicina de último año:

Salud mental, salud sexual y aborto

En este módulo se abordó la compleja intersección entre el bienestar mental y las experiencias relacionadas con el aborto. Me resultó revelador comprender que la interrupción del embarazo no siempre representa un trauma, sino que puede ser un proceso acompañado y libre de estigma. Sin embargo, también se discutió cómo, en muchos contextos, las presiones sociales, culturales y religiosas afectan gravemente la salud mental de las personas gestantes, tanto antes como después de tomar una decisión. Lo enriquecedor fue conocer cómo esta situación se repite en distintos países, aunque con matices particulares, y cómo el estigma puede llevar a prácticas de riesgo que comprometen incluso la vida.

Equidad de género y planificación familiar

Este tema me permitió reflexionar sobre la distribución de responsabilidades en la anticoncepción. En numerosos países, la mujer sigue siendo la principal, y en muchos casos la única, encargada de portar métodos anticonceptivos, mientras que la participación masculina es escasa o nula. En contraste, el hombre suele decidir por sobre la mujer qué medidas de planificación familiar se tomarán.

La discusión generó propuestas sobre cómo lograr una participación más equitativa y cómo el personal de salud puede fomentar cambios culturales desde la práctica clínica. Este intercambio de ideas me dejó herramientas concretas para considerar en mi futura práctica médica.

Manejo de la menstruación en situaciones de emergencia (MHM in emergencies)

Este tema fue particularmente novedoso para mí. Se habló de la gestión de la menstruación en escenarios de guerra, desastres naturales u otras crisis humanitarias. Reconozco que nunca me había detenido a pensar en este aspecto, quizá por ser hombre, o porque el simple hecho de que el hablar de la menstruación ya representa un tema tabú. La inclusión de la salud menstrual en planes de emergencia es un aspecto que debería ser considerado en todas las políticas de gestión de riesgos, y es algo de lo que se debe abordar más detalladamente.

Consejería en infertilidad

Este módulo abordó el acompañamiento médico y emocional en pacientes con infertilidad. Personalmente, me resultó muy enriquecedor, ya que es un tema que no se aborda en la currícula de mi universidad. Me interesó particularmente porque considero que la infertilidad, además de ser un desafío médico, implica un fuerte componente emocional y social que requiere habilidades de comunicación, empatía y sensibilidad.

Espacios de debate

Uno de los momentos más memorables fue un debate en el que se planteó si la decisión de abortar debía ser compartida al 50 % entre la mujer gestante y su pareja. El argumento inicial defendía que, dado que el embarazo también involucra al hombre, este debería tener un rol determinante en la decisión. Sin embargo, la mayoría de los participantes coincidimos en que la autonomía de la mujer debe prevalecer, pues es ella quien cursa el embarazo y enfrenta los riesgos físicos y emocionales asociados.

Resultó interesante conocer los argumentos provenientes de otras culturas, especialmente de países asiáticos, donde los valores tradicionales influyen de manera distinta en las percepciones sobre la salud reproductiva. Este ejercicio de diálogo intercultural me permitió reconocer que la práctica médica no puede desvincularse de los contextos socioculturales, y que la sensibilidad hacia estas diferencias es una competencia esencial en la atención en salud.

Conclusiones

Participar en el MASHA CAMP 4.0 fue una experiencia académica y personal sumamente enriquecedora. Me permitió acercarme a un eje de SCORA que había explorado poco, ampliando mi visión sobre la salud materna y el acceso al aborto seguro. Hago énfasis especialmente en la oportunidad que tuve de conocer perspectivas diversas sobre problemáticas globales y cómo estas se entrelazan con factores culturales, sociales y éticos.

El campamento me demostró que la formación médica no se limita a lo aprendido en las aulas universitarias: también requiere abrirse a experiencias internacionales, escuchar otras realidades y cuestionar las propias.

Finalmente, estoy convencido de que el involucramiento en asociaciones estudiantiles como AMMEF e IFMSA contribuye significativamente a nuestra formación integral como futuros médicos. Espacios como MASHA CAMP fortalecen no solo nuestro conocimiento técnico, sino también nuestra empatía, nuestra capacidad de diálogo intercultural y nuestro compromiso con la salud y los derechos humanos.



C52.1. Foto con los participantes y facilitadores del MASHA CAMP 4.0

Aplicaciones de citas y salud sexual: una reflexión crítica sobre Grindr y la transmisión de ITS



Gustavo Alfredo Mendoza Morales

SOCEM UNISON

gussguss8421@gmail.com

En la última década, las aplicaciones de citas como Tinder, Bumble y Grindr han transformado radicalmente la forma en que las personas se vinculan afectiva y sexualmente. Lo que antes requería tiempo, espacios físicos y códigos sociales, hoy ocurre en segundos, con un deslizamiento de dedo y una notificación. Este fenómeno ha sido especialmente significativo en la comunidad HSH (hombres que tienen sexo con hombres), donde plataformas como Grindr no solo han facilitado encuentros, sino que también han reconfigurado dinámicas de deseo, anonimato y riesgo (1).

Diversos estudios han documentado una correlación entre el uso intensivo de estas apps y un aumento en el número de parejas sexuales, prácticas sin protección y una mayor incidencia de infecciones de transmisión sexual (ITS) como sífilis, gonorrea y VIH (2,3). Grindr, por su diseño geolocalizado y su popularidad entre hombres jóvenes, se ha convertido en un caso paradigmático para analizar el impacto de la tecnología en la salud sexual (4).

Este artículo busca reflexionar críticamente sobre ese vínculo desde una doble perspectiva: la experiencia personal como usuario de estas plataformas y la formación académica como estudiante de medicina.

Grindr, como aplicación de citas dirigida principalmente a hombres que tienen sexo con hombres (HSH), se caracteriza por su inmediatez, anonimato y geolocalización. Estas funciones permiten establecer contacto con otros usuarios en cuestión de segundos, facilitando encuentros sexuales rápidos y, muchas veces, sin mayores filtros. Esta accesibilidad ha favorecido la exploración de la identidad sexual, la diversidad de prácticas y la construcción de redes sociales entre personas de la comunidad LGBTQ+ (1,4).

Sin embargo, esta misma dinámica puede generar espacios de vulnerabilidad. La exposición constante a cuerpos fragmentados en perfiles, la presión por responder rápidamente y la normalización del anonimato pueden despersonalizar el vínculo y dificultar la comunicación sobre temas sensibles como la salud sexual (2).

Diversos estudios han documentado una relación entre el uso de aplicaciones como Grindr y un aumento en la incidencia de ITS como sífilis, gonorrea y VIH. Entre los factores que contribuyen a este fenómeno se encuentran el uso inconsistente del condón, el desconocimiento del estatus serológico propio y ajeno, y la práctica del *chemsex* (sexo bajo el efecto de sustancias como metanfetamina, GHB o ketamina), que puede prolongar las relaciones sexuales y disminuir la percepción del riesgo (3,5).

En México, el chemsex ha ganado terreno dentro de la comunidad HSH, y Grindr se ha convertido en un canal donde incluso se negocia el acceso a estas sustancias (6). Además, el estigma sigue siendo un obstáculo: muchas veces no hay apertura para hablar de salud sexual dentro de las interacciones en la app; lo cual limita la posibilidad de negociar prácticas seguras o compartir información sobre PrEP y pruebas de VIH (1).

Como usuario de Grindr y estudiante de medicina, he observado patrones que se repiten con frecuencia entre los perfiles con los que he interactuado. Muchos usuarios indican explícitamente en sus descripciones que no utilizan preservativo durante los encuentros sexuales. Algunos justifican esta decisión señalando que están en tratamiento con PrEP (profilaxis preexposición), mientras que otros simplemente afirman que no les gusta usarlo. Esta normalización del sexo sin protección, en un entorno donde la mayoría de los usuarios no revelan su identidad ni su estado serológico, representa un riesgo considerable para la salud pública (1,2).

Desde mi perspectiva, el uso del preservativo debería ser una medida básica de protección, especialmente en espacios donde el anonimato es la norma. Aunque el PrEP ha demostrado una eficacia cercana al 94 % en la prevención del VIH (4), esto no significa que elimine por completo el riesgo. Si consideramos un grupo de 100 personas que usan PrEP y no emplean condón, al menos seis de ellas podrían estar expuestas al virus. Además, el VIH no es la única infección de transmisión sexual: sífilis, gonorrea, hepatitis y otras ITS siguen circulando activamente, y el abandono del preservativo contribuye a su propagación (6).

En este sentido, el uso del PrEP como argumento para evitar el condón, aunque legítimo en ciertos contextos, no debería invisibilizar el resto del arsenal de infecciones que afectan a la comunidad. Esta práctica, lejos de ser una estrategia integral de prevención, puede convertirse en un factor que explica el incremento de casos de ITS en los últimos años (2,3,6).

Entiendo los contextos y las dinámicas que se viven dentro de estas aplicaciones. La inmediatez, el anonimato y la búsqueda de placer son elementos que configuran una experiencia compleja. Sin embargo, también he notado una creciente desensibilización entre los usuarios: en muchas ocasiones, el intercambio se reduce a una conversación breve, un acuerdo rápido y un encuentro sin mayores precauciones. Esta lógica, aunque funcional para algunos, representa un riesgo real cuando no se acompaña de educación sexual, conciencia sobre métodos preventivos y responsabilidad compartida (5).

Reconozco que Grindr ha comenzado a implementar campañas informativas sobre ITS y el uso de PrEP, lo cual es un avance importante (4). No obstante, considero que aún falta visibilizar que el PrEP no exime del riesgo de otras infecciones, y que el condón sigue siendo una herramienta fundamental en la prevención integral. El mal uso de estas apps, sumado a la falta de diálogo sobre salud sexual, configura un escenario que requiere atención urgente desde la medicina, la educación y las políticas públicas (6).

Como futuro médico y profesional de la salud, reconozco que las aplicaciones de citas no son malas en sí mismas. Son parte del cambio tecnológico que vivimos actualmente, y su uso no determina si una persona es buena o mala, ni representa por sí solo un riesgo para la salud pública. El verdadero problema radica en la falta de conciencia sobre las situaciones de riesgo que pueden surgir al utilizarlas sin información ni medidas preventivas adecuadas.

La medicina moderna debe adaptarse a los nuevos contextos sociales y tecnológicos. El creciente número de usuarios en estas plataformas exige que los profesionales de la salud comencemos a implementar estrategias de salud pública que aborden directamente el uso de apps de citas. Es necesario hablar de ellas como parte del ecosistema sexual contemporáneo, entendiendo sus dinámicas, riesgos y oportunidades para la prevención.

Nuevos problemas requieren nuevas soluciones. Así como se han desarrollado campañas sobre el uso del PrEP y la prevención del VIH, también es urgente ampliar el enfoque hacia otras ITS, el uso del preservativo, y la promoción de prácticas sexuales seguras en entornos digitales (6). Esto implica no solo informar, sino también generar espacios de diálogo, educación y acompañamiento que reconozcan la realidad de quienes usan estas aplicaciones.

El rol del médico debe ir más allá del consultorio: debemos ser agentes activos en la construcción de una cultura de salud sexual responsable, empática y adaptada a los tiempos actuales.

Somos SCOREans



SCORE
INTERCAMBIOS DE INVESTIGACIÓN



Aprender a soltar, es aprender a
SANAR



Investigación sobre capacidad craneal en Sarajevo (BiH): Un puente entre la ciencia y amistades internacionales



Azul Mónica Morales Arévalo
SAEM
azulmrls19@gmail.com

La investigación sobre la capacidad craneal constituye un campo de interés en la antropología, la anatomía y la medicina, pues ofrece perspectivas sobre la variabilidad humana y su relación con factores geográficos y poblacionales. Bosnia y Herzegovina, país con una profunda carga histórica y grandes contrastes socioculturales respecto a México, se convirtió en el escenario de una experiencia académica y personal que trascendió lo estrictamente científico. El intercambio realizado en Sarajevo permitió no solo acercarse a esta temática desde un enfoque práctico, sino también tejer redes internacionales que enriquecen la formación profesional y humana de quienes participamos.

El proyecto se centró en la medición y análisis de la capacidad craneal en una muestra poblacional de Sarajevo. Se aplicaron técnicas estandarizadas de antropometría utilizando fórmulas previamente descritas. La muestra estuvo conformada por 40 cráneos, 20 femeninos y 20 masculinos, con datos previos sobre el género de cada uno. Este trabajo práctico brindó la oportunidad de aplicar de manera directa los conocimientos adquiridos en el aula, profundizando en la metodología de investigación y consolidando habilidades en el manejo de datos biométricos.

Uno de los aspectos más enriquecedores de la experiencia fue constatar las diferencias en la práctica académica entre Bosnia y México.

En nuestro país, la investigación suele estar más centralizada en grandes universidades, lo cual a veces dificulta el acceso de los estudiantes a los proyectos. En Sarajevo, en cambio, la colaboración entre alumnos y docentes se desarrolla en entornos más reducidos y cercanos, lo que favorece una interacción dinámica y un aprendizaje más inmediato. Esta vivencia abrió nuevas perspectivas sobre cómo dar los primeros pasos en la carrera investigadora dentro del ámbito médico.

Más allá del laboratorio, la riqueza cultural de Sarajevo se convirtió en un componente esencial de la experiencia. Recorrer una ciudad marcada por acontecimientos históricos, compartir con estudiantes de distintos países como Rusia, España, Turquía, Bélgica, Finlandia, Alemania, Marruecos, etc., y conocer a fondo la historia de Bosnia y Herzegovina permitió comprender la ciencia como un puente entre culturas.

El comité organizador “BoHeMSA” y la comunidad local ofrecieron una calidez que hizo sentir el intercambio como un verdadero hogar lejos de casa. Los lazos de amistad generados demostraron que la ciencia no solo responde a preguntas académicas, sino que también crea vínculos humanos con sueños y objetivos compartidos.

La comparación entre ambas realidades académicas evidenció diferencias en los recursos y retos logísticos, pero también coincidencias fundamentales: la pasión por el conocimiento y el deseo de aportar soluciones a problemas comunes. Esta experiencia puso de relieve la importancia de la cooperación internacional y la fuerza de los vínculos humanos en el fortalecimiento de la investigación científica. Tanto en Bosnia y Herzegovina como en México, el interés por investigar y comprender el mundo que nos rodea emerge como un motor compartido.

Finalmente, la experiencia en Sarajevo demostró que la investigación trasciende fronteras y que la ciencia se enriquece con el diálogo entre culturas. El estudio de la capacidad craneal no solo aportó datos académicos, sino que consolidó una red internacional de colaboraciones que servirá de base para futuros proyectos. El reto ahora consiste en mantener vivas esas conexiones, construyendo puentes entre México y el mundo a través de la ciencia, y recordando que la investigación se nutre tanto de la rigurosidad metodológica como de la apertura al intercambio humano y cultural.



C60.2. Imagen de la práctica usando cefámetro y calibrador Vernier en la facultad de medicina de Sarajevo (BiH). Medicinski fakultet u Sarajevu”



C60.3. National Social Program” en Mostar (BiH), comité BoHeMSA (Sarajevo, Mostar y Tuzla).



C60.1. Profesor Titular. Dr. Aida Sarac- Hadzihalilovic y colaboradoras de investigación (Claudia Benet, Azul Morales).



C60.4. Bosanska kafa (café bosnio), tradicional en BiH.

Más allá de las fronteras: la medicina y la investigación como motores de cambio



Gina Alessandra López Toledo
OEPSA
alesa.loptol@gmail.com



Keylen Renee Nevárez Loya
SEMUACH
a356184@uach.mx

Realizar un intercambio internacional es una experiencia que marca de manera permanente la vida de cualquier estudiante de medicina. No se trata únicamente de viajar, sino de adentrarse en un sistema de salud distinto, comprender sus fortalezas y debilidades y contrastarlas con la realidad de nuestro país.

En enero de 2024 tuvimos la oportunidad de realizar un intercambio a través del National Member Organization (NMO) de FiMSiC, en la Universidad de Tampere, Finlandia, donde formamos parte de un proyecto de investigación titulado “Inflammatory reactions in keloid scars”.

Esta experiencia no solo nos permitió integrarnos a un laboratorio y aprender sobre un tema innovador, sino que también nos dio una visión más amplia sobre la práctica médica al otro lado del mundo, la organización de sus sistemas de salud y la inminente necesidad de replantearnos el futuro de nuestra profesión en México.

La investigación: cicatrices que hablan de futuro

Durante nuestra estancia participamos en un proyecto de investigación enfocado en analizar las reacciones inflamatorias en cicatrices queloides. Una de las tareas principales consistía en identificar las capas de la piel en cortes histológicos y compararlas antes y después de la aplicación de un nuevo tratamiento.

Lo más fascinante fue observar cómo, tras el tratamiento, los cambios no se limitaban a las capas superficiales de la piel, sino que comenzaban desde las capas más profundas, confirmando la hipótesis inicial del equipo de investigación, y que los resultados podrían tener un impacto real en la manera en la que se abordan los queloides.

Más allá de lo técnico, nos impresionó el orden y la rigurosidad con la que se conducían los procesos de investigación, así como la importancia que se le daba a la aplicabilidad práctica de los resultados.

La medicina en Finlandia y México: un contraste revelador

Uno de los aprendizajes más significativos fue comprender cómo la organización de los sistemas de salud tiene repercusiones directas en la calidad de vida de la población. En Finlandia, la medicina está profundamente orientada hacia el primer nivel de atención, con el objetivo de reducir hospitalizaciones y procedimientos quirúrgicos costosos.

Mientras tanto en México, se suele destinar la mayor parte de los recursos a los hospitales de tercer nivel, olvidando que una adecuada estrategia de prevención y atención primaria, disminuiría la necesidad de llegar a instancias tan complejas y costosas. Este contraste nos llevó a reflexionar sobre la importancia de repensar nuestras prioridades como sistema y como profesionales de la salud.

En cuanto a la formación médica, también encontramos diferencias notables:

- En Finlandia, la carrera de medicina dura 5 años.
- No existe internado médico de pregrado ni servicio social.
- Las prácticas se realizan mediante rotaciones supervisadas desde los primeros años.
- La investigación forma parte fundamental del currículo, pues tienen muchas posibilidades y opciones para formar parte de proyectos de investigación desde los primeros años.
- Al concluir, los médicos presentan un examen para ingresar a especialidad, lo que les permite continuar su educación con los mismos doctores que los formaron.

El modelo educativo finlandés logra reducir de manera significativa el desgaste físico y emocional; ofreciendo además una remuneración adecuada desde etapas tempranas, lo cual contrasta de forma drástica con la experiencia mexicana.

El lado humano: invierno, aislamiento y resiliencia

No todo en Finlandia fue idílico. Durante el invierno, con sus días cortos y clima extremo, nos mostró otra cara de la experiencia: el aislamiento. Durante esta temporada, muchos residentes y extranjeros enfrentan depresión y problemas de salud mental, lo que se refleja en un incremento de pérdidas humanas.

Este panorama nos permitió comprender que ningún sistema es perfecto.

Mientras Finlandia ofrece orden y calidad de vida en términos de salud, también enfrenta desafíos importantes derivados de su entorno social y climático.

AMMEF: ser más que un estudiante de medicina

Un intercambio internacional no es únicamente académico. Representar a AMMEF y a México en otro país significa también dar a conocer cómo funciona nuestro sistema de salud, mostrar sus fortalezas y reconocer en qué podemos mejorar. Es un ejercicio de diplomacia estudiantil y, al mismo tiempo, una oportunidad para reflexionar sobre nuestra identidad como futuros médicos.

Gracias a AMMEF, comprendimos que no se trata solo de formar nuestros conocimientos clínicos, sino que implica también desarrollar liderazgo, generar impacto social y promover cambios que contribuyan a una medicina más humana.

Reflexión final

Un intercambio redefine la manera en la medicina y nuestro futuro profesional. Nos recuerda por qué elegimos esta carrera, a pesar de sus limitaciones. De Finlandia regresamos convencidas de que ser médicos no significa únicamente curar enfermedades, sino también construir sistemas de salud más justos, eficientes y humanos, porque la verdadera transformación comienza cuando nos atrevemos a pensar distinto y a ser agentes de cambio dentro y fuera de nuestras fronteras.



C14.1 Una bienvenida



C14.2. Fachada de la Facultad de Medicina de la Universidad de Tampere



C14.3. una Investigadora del Laboratorio de la universidad de Tampere

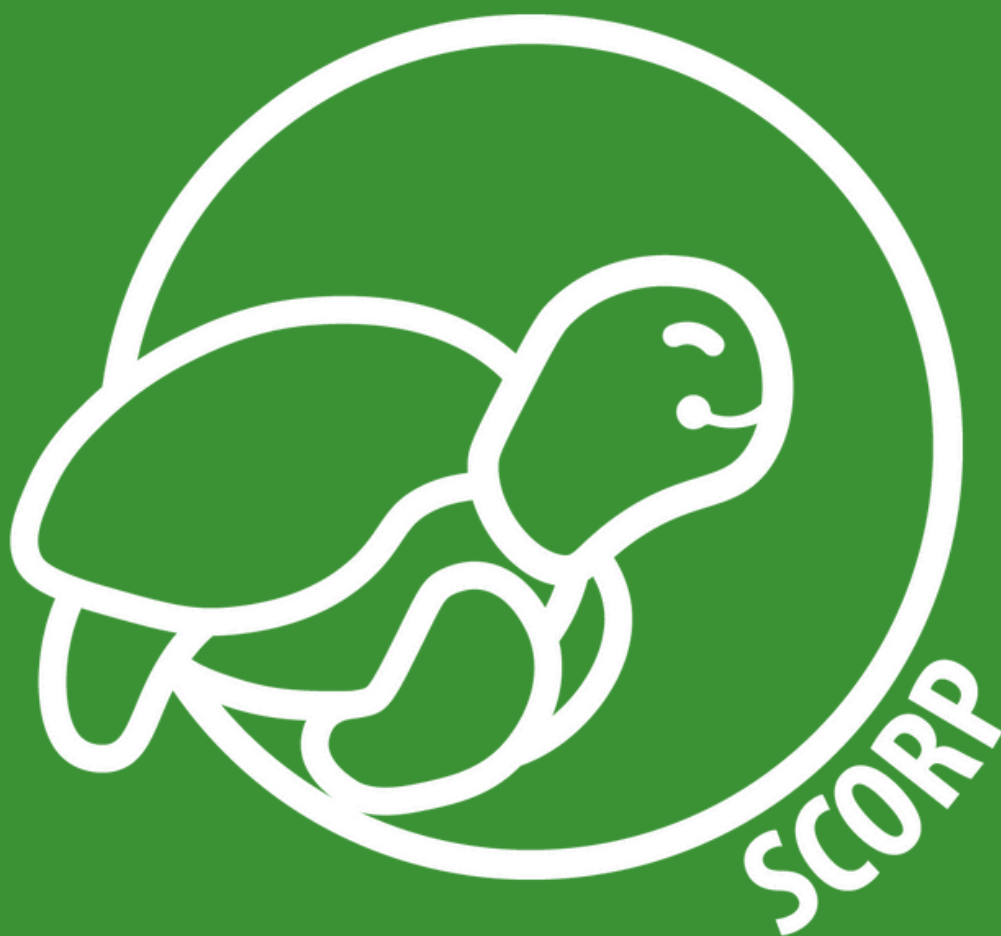


C14.4. Investigador Postdoctoral del Laboratorio de Investigación

Somos SCORPions



SCORP
DERECHOS HUMANOS Y PAZ



SOYAMMEF

Cuidar de ti mismo, es el
primer paso para cuidar de los
DEMÁS



Unidos por la salud, no divididos por la envidia



Karla Andrea Muñoz Rivas
SAESIC
karlamunozrivas@gmail.com

Soy estudiante de quinto semestre, y a lo largo de la carrera, he tenido la oportunidad de conocer a personas increíbles: médicos que inspiran a ser como ellos, a portar la bata con orgullo y también nos enseñan a ser mejores estudiantes. Sin embargo, también he conocido a muchos otros que viven obsesionados con la palabra “competencia”.

En el primer año tuve un profesor que, más que enseñarnos disciplina y dedicación, nos preparaba para estar listos en cualquier momento para diferentes pruebas, pero sobre todo nos recordaba la importancia de ser cada día más humanos. Él compartió una frase que cambió mi forma de pensar: **“El peor enemigo de un médico es otro médico”**. Al principio no lo entendí, pero siempre repitiendo la misma frase, con el tiempo, fui comprendiéndola.

Avicena decía: “El médico debe ser amigo de la sabiduría y hermano de sus colegas, pues todos trabajan en el mismo cuerpo: la humanidad”. Aún así, me he dado cuenta de que muchos compañeros no llegan a compartir esta idea, o incluso, si tienen una oportunidad de ayudar, no lo hacen. ¿Por qué pasa esto? Tal vez porque piensan que al ayudarte académicamente ellos se quedarían atrás, o algo por el estilo.

A lo largo de la carrera escucharás más de una vez:

- “El promedio sí importa”
- “Esto es una competencia”
- “Deben ser mejor que los demás”
- “Aquí no hay amigos, solo competencia”
- “Miren a la persona que tienen al lado, es su competencia, deben ser mejores que ellos”
- “Debes conocer todo”

Escuchar todo eso es frustrante y tedioso. Este tipo de comentarios provoca que las personas se vuelvan muy competitivas.

Pero, ¿Realmente todo eso es cierto? Y, más importante aún, ¿Competir es bueno o malo?

En primer año, escuchar estas frases día con día, me estresaba cada vez más. Llegó un punto en el que podía estar sentada hasta doce horas leyendo, según yo, “estudiando”, porque las palabras de “todo es competencia” y “debes ser mejor que los demás” rondaban en mi cabeza una y otra vez.

Llegué al extremo de no comer, no dormir, no ver a mis familiares ni amigos y no hacer actividad física por miedo a “perder” ese tiempo de estudio. Incluso llegué a decir: “Debo ser mejor”. No tardé mucho en darme cuenta de que era un error y que no quería vivir mi vida así.

Mi cuerpo, a diario, estaba fatigado, sin energía. Llegó un momento en que podía estudiar más de 12 horas y al final decir: “¡No aprendí nada!”. Me daban calambres tan fuertes que incluso me desmayaba; el estrés era tanto que la piel se me descamaba y el cabello se me caía con facilidad. Todo eso por querer ser “mejor” que los demás y por el miedo a decepcionar a mi familia.

Me pregunté si eso era lo que quería, y mi respuesta fue un rotundo “No”. No quería pasar la carrera en una competencia con los demás; quería disfrutarla, aprender de cada persona. Con el tiempo entendí lo siguiente:

- “El promedio sí importa”. Claro que importa, pero no significa que quien tenga un 10 lo sepa todo o incluso que lo haya merecido. Con el tiempo verás que una calificación no te define como persona ni determina lo más importante: el aprendizaje. Puedes obtener un 6 en una materia y saber mucho de ella, mientras que otra persona con 10 podría no saber casi nada.
- “Todo es una competencia”. No, no todo es una competencia contra los demás; es una competencia contra ti mismo. Debemos esforzarnos a diario por ser mejores personas, crecer en conocimiento teórico, pero también en lo ético.
- “Aquí no hay amigos, solo competencia”. A lo largo de la carrera conocerás personas muy inteligentes, algunas incluso un poco arrogantes, a las cuales les guste verte fracasar o burlarse cuando te equivocas, pero eso no los hace buenos médicos ni mucho menos les trae más conocimiento.

Es fundamental rodearse de personas que te apoyen, que compartan su conocimiento, que te escuchen sin juzgar y te den un consejo. Claro que hay amigos en medicina, como en todos lados. Tal vez no a todos los llames “amigos”, pero sí puedes reconocerlos como compañeros de camino. Esa capacidad de convivir, dialogar, empatizar y compartir emociones es lo que nos hace auténticamente humanos.

- “Las personas que tienen al lado son su competencia”. No, los compañeros son apoyo. En un futuro, ellos serán quienes atiendan a tu familia; incluso podrían salvarte la vida a ti. Son personas con las que puedes reír, compartir momentos, estudiar y a las cuales puedes pedir ayuda. Todos compartimos el mismo sueño: ser buenos médicos; en ese camino algunos desertan, otros reprueban, pero todos queremos llegar al mismo destino. Cada uno enfrenta distintas circunstancias; por eso debemos ser empáticos y apoyarnos, no perjudicarnos ni convertirnos en el peor enemigo de otro médico.
- “Debes conocer todo”. Es verdad que la sociedad espera que un médico tenga amplios conocimientos, pero no existe un médico que lo sepa todo; como dijo Sócrates: “Solo sé que no sé nada”, haciendo alusión a que por más que leas y estudies no puedes saber todo lo del mundo. ¿Por qué no es bueno pensar que lo sabes todo? La medicina evoluciona día a día: aparecen nuevas enfermedades, tratamientos y medicamentos.

Lo que funcionaba ayer puede ya no servir mañana. Lo que nos corresponde entonces es leer y actualizarnos constantemente, tener esa chispa de curiosidad y pasión no solo por la medicina, sino también por otros aspectos de la vida.

Un consejo que puedo dar es: disfruta todo lo que puedas, sé unido con tus compañeros y apóyalos, porque el día de mañana ellos también estarán ahí para ti. Sean unidos por la salud y no separados por la envidia. Entonces, ¿Competir es bueno o malo? Creo que todo depende del tipo de médico que quieras ser. Competir no es malo porque de cierta manera te ayuda a dar todo de ti; si lo haces de forma sana, sin dañar a los demás y apoyándose mutuamente para crecer juntos, se pueden tener resultados excelentes. Lo malo es negarte a ayudar pudiendo hacerlo, ser arrogante, humillar, sabotear y burlarte de los errores de otros o creer que lo sabes todo.

Dicho esto: **¿Tú qué tipo de médico quieres ser?**

A photograph of a young woman with long dark hair, wearing a white lab coat over a beige top. She is smiling warmly at another person whose back is to the camera. The background is a plain, light-colored wall.

La salud mental es nuestro reflejo de
como nos tratamos a nosotros

MISMOS

Incremento de los síntomas del Burnout asociado al uso indiscriminado de las redes sociales



Kenneth Michelle Ramírez Ponce
ADEMEN
23206958@uan.edu.mx

El Síndrome de Burnout es un fenómeno psicológico a nivel social como resultado del sometimiento crónico de situaciones que generan estrés y no ha sido gestionado de manera adecuada. Está compuesto de tres grandes dimensiones: sentimiento de agotamiento o falta de energía, la distancia mental que existe ante el trabajo y la disminución de eficacia personal; lo que finalmente deriva al padecimiento crónico de trastornos como ansiedad y depresión (1).

El personal de salud se ha establecido como una de las poblaciones con mayor riesgo a presentar este síndrome debido a las características de sus horarios sin importar si son estudiantiles, laborales o ambos; inclusive por la interacción que existe con los pacientes y por su entorno familiar. La sensación de agotamiento puede ser derivado por la gran carga académica o laboral asignada a una persona, suele ser muy común en estudiantes que realizan su internado médico de pregrado, pues sus guardias llegan a durar hasta 36 horas, sin espacios para el descanso o tiempos para comer.

La distancia mental establecida ante el trabajo surge por el exceso de responsabilidades que implican las prácticas clínicas, las constantes evaluaciones que se les aplican, así como las barreras emocionales que surgen a partir de la exposición prolongada al sufrimiento y enfermedad que enfrenta cada paciente al que atienden.

Por otro lado, la disminución de eficacia personal se debe principalmente a la fatiga mental, emocional y física luego de largas jornadas de clase, estudio independiente y estancias en clínica; pues el cansancio es una limitante para la concentración y la capacidad de resolución de distintas tareas.

Por otra parte, hay que considerar que la exigencia de hiperproductividad a la que nos someten también juega un papel en la aparición del sentimiento de ineficacia, pues mientras más extensa es la lista de responsabilidades mayor es la posibilidad del surgimiento de ese sentir. Además, la cultura de la comparación y competencia de manera tóxica establecida entre estudiantes de medicina, puede alimentar la percepción de que somos insuficientes para la carrera. Sin embargo, hago énfasis en que lo anterior no es correcto, pues no todos los procesos serán lineales más debemos aprender a disfrutar el camino que conlleva buscando un equilibrio saludable.

Las redes sociales fueron desarrolladas para postear en formatos de fotos o vídeos, en este medio, existe la interacción con distintos usuarios basándose en un algoritmo para conocer la preferencia de contenidos de cada espectador. No obstante, múltiples estudios han asociado el uso de los dispositivos electrónicos con el aumento en síntomas de ansiedad y depresión, incluso puede contribuir a la comparación de los estilos de vida que lleva cada persona.

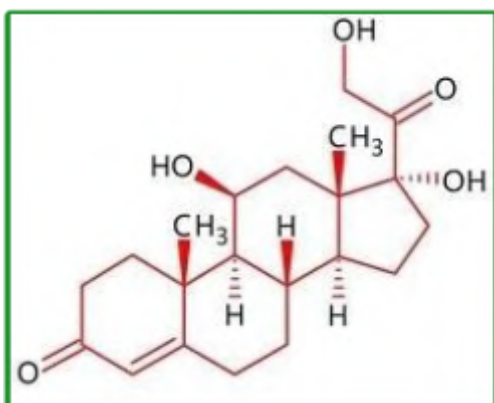
La dopamina contra el cortisol:

Diversos estudios han señalado que, el consumo del contenido de las redes sociales, provoca la liberación de dopamina, conocida como la hormona del placer; aunque otras funciones que desempeña son el aprendizaje, cognición y la memorización.

La dopamina también se libera al realizar actividades como el ejercicio, escuchar música, etc. Por lo que existe una gran diferencia en la manera en que es liberada la dopamina durante el ejercicio a la del uso de redes sociales; debido a que el diseño de estas últimas, esto sucede porque estimulan la liberación hormonal mediante la cantidad de información que puede llegar a ofrecernos en poco tiempo y por la validación social obtenida de terceros.

La suspensión de las redes sociales desencadena un episodio similar al del síndrome de abstinencia, ocurriendo un pico de liberación de hormonas como la noradrenalina y el cortisol, popularmente nombradas como hormonas del estrés.

Al atravesar situaciones estudiantiles estresantes, el sistema endocrino reacciona a través del eje hipotálamo-hipófisis-adrenal (HPA) y del eje hipotálamo-hipófisis-tiroideo (HPT), iniciando la secreción de hormonas como la adrenocorticotrópica. (1)



C32.1. Estructura química del Cortisol

En mi experiencia personal, he tenido episodios de irritabilidad, problemas para la memoria y aprendizaje, irritabilidad, ansiedad y algunas veces problemas para dormir; dichos episodios me llevaron pensar que se debía a la cantidad de estrés generada por el Burnout adicionando la ansiedad por la suspensión del uso del celular cuando debía estudiar y sobre todo porque solía pasar de 10 a 12 horas haciendo el uso de los dispositivos para ver los distintos tipos de contenidos que me ofrecían en línea pero que no estaban asociados a mi tarea o temas a estudiar.

¿Cómo llevar a cabo una desintoxicación digital y disminuir las afecciones por el Burnout?

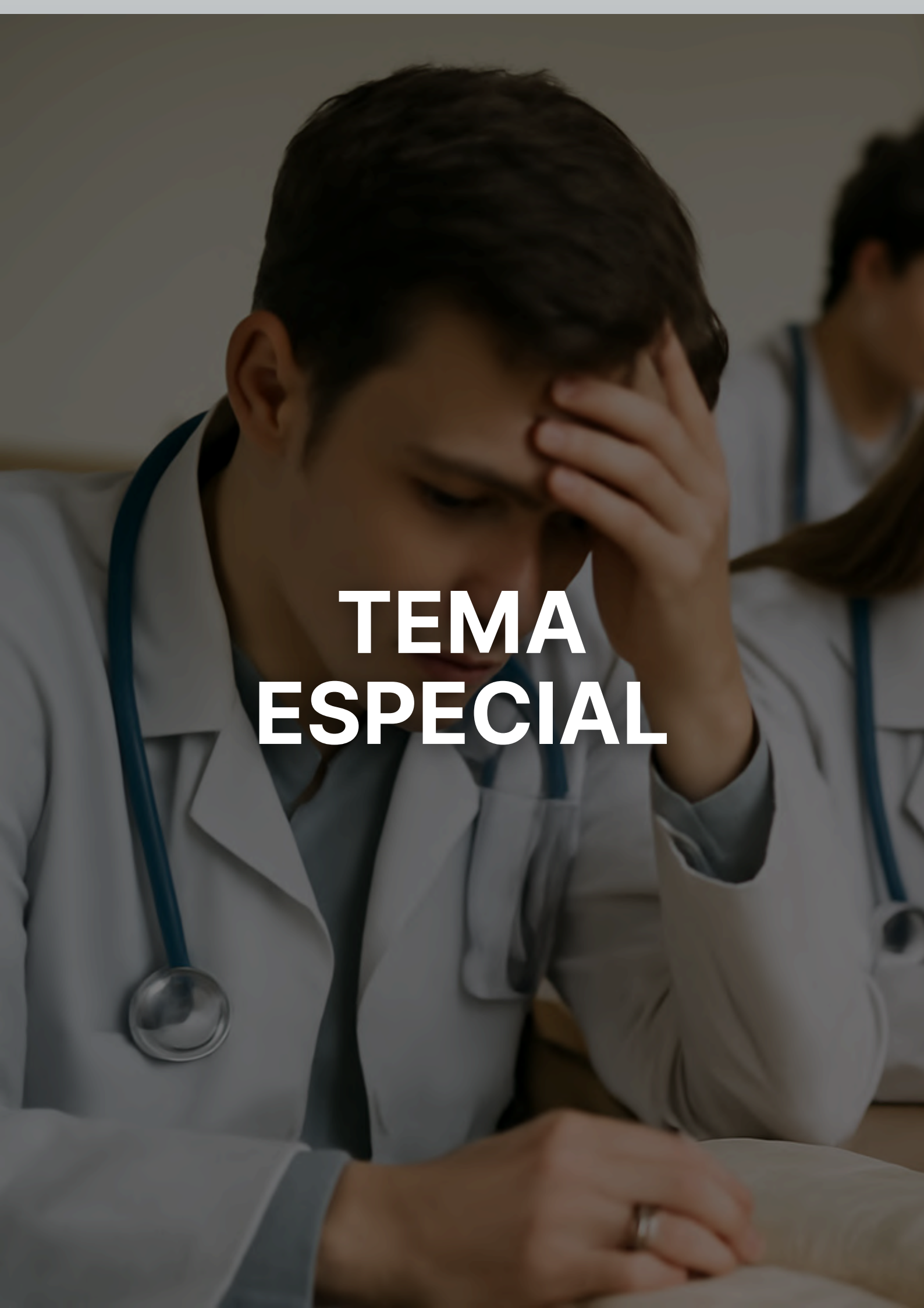
Algo que me ha servido bastante para reducir mi uso en redes sociales, es establecer un rango de horarios para el uso del celular. Un ejemplo de ello es suspender su uso a la hora de mis comidas o cuando estoy con mis amigos o familia y sólo usarlo si es algo muy urgente, así como desactivar temporalmente mis cuentas de redes sociales y desinstalar las aplicaciones para que no estén ocasionando la tentación de reactivar las cuentas.

Al principio es difícil porque desde mi vivencia, experimenté el síndrome de abstinencia al suspender gradualmente su uso, pero aprendí a lidiar con ello y actualmente he logrado un mayor enfoque en las actividades de mi vida diaria, la calidad de mi sueño ha mejorado y si bien aún sigo bajo constante estrés, he lidiado mejor con él.

En toda esta travesía para descubrir cómo establecer un equilibrio entre mis estudios y el uso responsable y saludable de las redes sociales, logré establecer que, si bien existen diversas actividades de nuestras vidas cotidianas que generarán estrés y por consiguiente la liberación de cortisol, podemos encontrar maneras de que este suceso no aumente aún más. Ya sea a través de leer cosas ajenas a la universidad, salir a hacer ejercicio, conviviendo con los demás. Al final no es malo hacer uso de las redes sociales, simplemente debemos aprender a controlarlo y establecer límites.



C32.2. Redes sociales en tendencia



TEMA ESPECIAL

A photograph of medical students in a classroom, appearing stressed or tired. In the foreground, a young woman with long brown hair, wearing a white lab coat, sits at a desk with a laptop. She has her hand on her forehead and is looking down at the keyboard. Behind her, another student with dark hair, also in a lab coat, is similarly looking down with a hand on their head. The background is slightly blurred, showing other students. The overall mood is one of mental fatigue or stress.

SALUD MENTAL

Cuando la bata se vuelve una carga y la humanidad del médico se pierde



Gabriela Elizabeth Moreno Ledesma
AMFOMUAS
gabrielamoreno225020@gmail.com

La primera vez que sentí que algo no estaba bien fue cuando fui rechazada en el programa educativo que yo había seleccionado, “Licenciatura en Médico General”. Fue una decepción tremenda ver que todos decían que ya habían llegado los mensajes de aceptación, para luego checar el portal de admisión y ver que no fui aceptada. Ahí fue cuando pensé que se había acabado todo para mí, que ya no tendría futuro y no supe qué hacer, en ese mismo día, fue donde la ansiedad y la depresión aparecieron.

Los pensamientos autosaboteadores no salían de mi cabeza, y yo solo pensaba en que ya no tendría un futuro y no sabría lo que haría, puesto que, no tenía ninguna otra opción, sin embargo, tiempo después abrieron una convocatoria para el llamado “grupo adicional” más informalmente conocido como “grupo A”. Fue una competencia hasta poder entrar ahí, ya que, de todos los aspirantes rechazados, solo 200 pueden ser seleccionados para entrar en ese grupo, fue una agonía y estar a la espera de la respuesta de si me habían aceptado, la espera fue sumamente larga, pero afortunadamente logré entrar a ese grupo.

Yo creía que sería como asistir a clases normales y tomar los exámenes necesarios cuando fuese tiempo de hacerlos, pero no.

Nuestra aflicción empezaba a las 6 de la mañana teniendo que llegar a hacer fila a esa hora afuera del salón para poder tener un buen lugar y poder lograr escuchar bien las clases, nuestro horario real comenzaba a las 8 AM, así que durante esas dos horas restantes teníamos que estar parados o sentados en el piso esperando a que nos abrieran el salón, sintiendo todo el calor o el frío, dependiendo del clima. Aquí en Mazatlán el calor es muy intenso por lo que esperar fuera puedo describirlo como estar en un “infierno”.

Los exámenes teníamos que hacerlos cada fin de semana los días viernes y sábados, y a veces sábados y domingos; hubo una época de “parciales” por así llamarlos, donde hacíamos dos exámenes diferentes cada fin de semana, eso significaba estudiar dos materias diferentes en lo que restaba de la semana para poder presentarlos, lo cual, era realmente muy poco tiempo para todos los temas que se veían en la semana.

Algunas clases no estaban bien impartidas y tenías que recurrir a enseñarte la materia por tu cuenta, cabe mencionar que los exámenes no los aplicaban los docentes que nos daban las clases a nosotros, si no otra sede que no veían los mismos temas que nosotros, por lo que al momento de hacer el examen, no contábamos los conocimientos necesarios para poder pasarlos.

Era extremadamente frustrante tanta carga académica, dar lo mejor de ti y que aun así no fuese suficiente para pasar esos exámenes que eran tan difíciles, sobre todo contando las actividades pre-examen que teníamos que hacer para que nos dejaran realizar el examen. El requisito para poder pertenecer al grupo regular como estudiante, era acreditar el 100% de las materias, es decir, no reprobar ninguna materia, lo cual era prácticamente imposible en ese grupo.

Fue un desgaste emocional y físico tremendo competir con los demás constantemente, para poder destacar y que te pudieran dar un lugar como estudiante regular. Después de hacer los exámenes parciales, llegaron los exámenes finales, los cuales eran uno cada día. Para poder entrar a hacer estos exámenes nos tomaron nuestros datos biométricos para que no se hiciera algún tipo de trampa, de igual manera teníamos que llegar realmente temprano para poder hacer el examen a tiempo y salir antes. La ansiedad y los nervios se apoderaban de ti en absolutamente cada examen y dependiendo si los pasabas o no era tu estado de ánimo.

Pasó el tiempo y la agonía de estar en el grupo adicional terminó, llegaron vacaciones y con ellas el momento de los aspirantes seleccionados de nuevo, tuve que esperar un mes a que dieran los resultados de quien había sido admitido para entrar a la escuela como alumno regular, afortunadamente logré pasar la etapa preliminar y me escogieron como alumno regular. Yo creía que después de eso ya todo sería más fácil, pero no fue así.

Resulta que había continuaciones de algunas materias que llevábamos en el grupo adicional y no aprendí bien, esto me complicó muchísimo las cosas para poder sobrellevar la nueva materia, ya que no tenía las bases necesarias para poder comprender con mejor certeza las nuevas materias, fue tan frustrante ver como mis compañeros lograban ponerse al día mientras yo seguía estancada. Incluso pensaba si esa era la carrera indicada para mí.

Demasiadas veces pensé en desertar, porque sentía que no era lo suficientemente buena, que no lograría ser una buena médica en el futuro y que nunca podría lograrlo, todo esto lo viví en silencio; sin tener a nadie a quien poder contárselo o decirlo, lo que hacía más sofocante la carga, sin embargo, estaba ahí por alguna razón, aún no sé muy bien cuál es, pero espero descubrirla sobre la marcha.

Mientras intentaba ponerme al corriente con una materia, descuidaba las demás y eso era un horror fatal que podía costarme muy caro a la hora del examen, era una sobrecarga de situaciones tremenda tanto escolares como problemas fuera de lo académico, teniendo que lidiar con todo sola y en silencio. Me costaba concentrarme, dormía y comía mal, y cada vez que pensaba en el futuro lo veía borroso. Lo difícil y frustrante era pensar que era la única que pasaba por esto.

En medicina aprendemos a diagnosticar, a tratar, a salvar, pero rara vez se nos enseña a mirar hacia adentro, la ansiedad y depresión son temas que se aprenden en clase, pero se silencian fuera de ella. Existe una cultura de fortaleza que nos obliga a seguir, a no mostrar debilidad, a competir entre nosotros, a ver quién será el mejor médico incluso cuando estamos al borde del colapso.

Durante meses me convencí de que lo mío era falta de disciplina, y me exigía cada vez más, me culpaba por no poder rendir como antes, me repetía: “si los demás pueden ¿por qué yo no?”, hasta que un día en una charla informal con amigos una chica dijo: “yo también he sentido que no puedo más”, esa frase fue el punto de quiebre que me hizo reconocer que no era la única y que no estaba sola en esto.

Cuidarse implica reconocer que no somos máquinas, que detrás de la bata hay una persona que también necesita ser escuchada y cuidada, porque si bien la medicina exige un compromiso, también exige humanidad. Y esa humanidad, comienza por uno mismo.

Al final, cuidarse no es un lujo, es una necesidad. Es la forma de continuar y sanar y , sobre todo, de recordar que incluso en los momentos difíciles y oscuros, no estamos solos.

Cuidarse no es un lujo, es parte de la
EXCELENCIA



Salud con Propósito: El Vínculo Invisible que Fortalece el alma



Kathery Yuliette Guzmán Escobedo
ADEMEN

katheryguzman037@gmail.com



Jimena Sánchez Virgen
ADEMEN

jimenasanchezvirgen@gmail.com

“La espiritualidad ilumina la actitud, y con ella florece la salud”.(1)

Entre salones, hospitales y exámenes, aprendemos a ver el cuerpo como anatomía precisa. Sin embargo, pronto descubrimos que no todo se resuelve con medicamentos o técnica: el paciente necesita consuelo, esperanza y fortaleza interior, su espiritualidad se convierte en un factor que impulsa la plenitud y la sanación más allá de lo físico.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.(2) Nos guste o no, existen tres dimensiones fundamentales que debemos de tratar abordar al relacionarnos con el paciente. Como futuros médicos y profesionales de la salud, debemos tener en cuenta que, para poder lograr una mejora en la salud del paciente, el bienestar mental es tan fundamental como el físico.

La doctora Cicely Saunders incorporó el aspecto espiritual en la atención paliativa a partir de su idea de "dolor total", que abarca el sufrimiento físico, emocional, social y espiritual. La conexión entre la espiritualidad y la salud es muy fuerte, manifestándose incluso durante la experiencia del dolor físico. (3)

El dolor no se limita a ser solo una sensación, sino que pasa por varias etapas: transducción, conducción, modulación y percepción, siendo esta última la etapa consciente del dolor, que involucra la sensación discriminativa, reconociendo físicamente el dolor, y luego los componentes emocionales que interpretan el dolor según las propias creencias y experiencias. Por ejemplo, durante la percepción del dolor, la ansiedad o el miedo pueden intensificar la sensación dolorosa, mientras que un estado de calma puede hacerla más llevadera, mostrando que el dolor se asocia con cómo el cerebro interpreta, valora y responde. Por ello, llevar a cabo una práctica espiritual permite resignificar el dolor.

Indagar en el paciente, su contexto de vida y su estado emocional, ayuda a brindar una mejor atención y calidad en el servicio. Nuestra meta como médicos es impulsar al paciente, y a nosotros mismos, a ver su salud como un aspecto más amplio, y no solo como la necesidad de tratar su enfermedad o como sinónimo de dependencia a un medicamento, sino como el equivalente de preservar un estado pleno, tanto físico, social como emocional.

Se ha demostrado que nuestras emociones impactan de manera directa en nuestra salud física, un ejemplo de esto es el papel del estrés en el organismo. Selye (3), en 1936, describió por primera vez la respuesta al estrés y mostró que, tras la exposición a condiciones adversas durante periodos prolongados, se presentaba lo que denominó la triada del estrés, mostrando repercusión en el cuerpo, afectando el sistema inmune, el equilibrio hormonal, así como el digestivo. Si bien es cierto que “la buena fe y los sentimientos” nunca serán suficientes para poder curar una enfermedad, creemos fielmente que impactan en el curso de la enfermedad. En este sentido, la espiritualidad se convierte en un apoyo fundamental, en las tres dimensiones del ser humano, siendo un pilar motivacional que impulsa al paciente a desear su recuperación, a mantener una visión positiva y a encontrar un propósito en medio de la enfermedad.

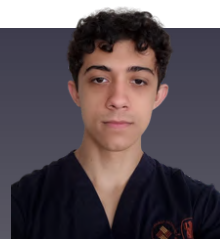
En este sentido, el médico debería incorporar la espiritualidad de manera más activa en la relación médico-paciente dando la misma importancia tanto al tratamiento farmacológico como a las emociones del paciente. Ignorar este último aspecto es limitar el concepto de salud y, en cierta forma, una falta de respeto a la totalidad del ser del paciente.

“La espiritualidad es simplemente poder renacer y trascender de toda experiencia desafiante y crecer con ella”.(7) No es una religión; por el contrario de lo que se piensa, es un enfoque con propósito. Deepak Chopra distingue la religión de la espiritualidad: señala que la religión se basa en creer en las experiencias de otros, mientras que la espiritualidad implica crear y vivir la propia experiencia trascendental.(8)

Tener una vida con significado beneficia directamente al sistema inmunológico, ya que influye en la toma de decisiones y en el estilo de vida. Como futuros médicos, debemos ser conscientes de que nosotros mismos decidimos el mensaje que queremos transmitir a nuestros pacientes y, con ello, el impacto que podemos generar en la evolución de sus enfermedades.

No se trata de imponer creencias, sino de reconocer que muchas personas encuentran en la fe una fuente de sentido, resiliencia y esperanza en medio de la enfermedad.

La razón de estar aquí



David Alejandro Sánchez González

ADHME

david.sanchez03@iest.edu.mx

Despertar, ir a clases, estudiar y dormir integraban mi rutina desde que tengo memoria, no era nada fuera de lo común ni espectacular. El único objetivo que tenía era terminar la carrera y así vivir de ser médico; o al menos, esas eran las mentiras que decía para intentar convencerme porque la realidad es que siempre existen dudas y más cuando se trata de una carrera tan demandante como medicina. ¿Realmente vale la pena? Una pregunta muy complicada que siempre preferí ignorar; sin embargo, en cada decisión y en cada día, esa inseguridad siempre me acechaba. No obstante, solo hizo falta un mes de vacaciones y un golpe de realidad para cambiar toda esta perspectiva.

Jueves 17/07/2025, 10:00 am. Me encontraba en mi casa, listo para desayunar cuando mi madre me llamó desde su habitación. En mi mente solo pensé: “¿ahora qué hice?”. Al entrar, la vi con el rostro pálido y asustada, entonces rompió el silencio: “Hijo, te tengo que decir algo”. En ese momento sentí una gran presión en mi pecho, ya sabía lo que iba a decir, no quería creerlo. Ella continuó diciendo: “Tu abuelita acaba de fallecer”.

Mi mente se desconectó en ese mismo instante; comencé a sudar, hiperventilar y las manos me temblaban de la impotencia. Sabía que mi abuelita se encontraba débil, pero nunca me imaginé que ocurriría tan pronto.

Me llevé las manos a la cabeza para después apretar los dientes en un esfuerzo por no llorar. Tras recuperar la compostura, tomé el coche con la idea de dirigirme a su casa lo más rápido posible; aunque las piernas me temblaban tanto que apenas podía sacar el clutch.

Al llegar, ya habían familiares reunidos en la casa que me daban sus condolencias. La verdad no me importaba, mi mayor preocupación en ese momento era ver el estado de mi abuelita. Entré en su habitación y ahí estaba, recostada en su cama como si solamente estuviera durmiendo. En seguida tomé su mano, todavía estaba caliente, podía sentir como alguna vez ese calor con el que alguna vez nos abrazó se iba desvaneciendo poco a poco. Chequé su pulso, no tenía; revisé sus reflejos pupilares sin tener respuesta. Se fue... No volverá...

“Buenos días”, se escuchó desde fuera de la casa. Era un hombre enviado por un doctor para llenar el acta de defunción, tras asegurarse del fallecimiento, pidió los datos para llenar el acta. Recuerdo que vi a mi padre, apenas sin responder, atónito ante el suceso y con la cara hinchada; seguramente de tanto llorar. En ese estado, él no podía pensar con claridad, así que lo ayudé a proporcionar los datos de mi abuelita, luego lo acompañé a la funeraria para organizar el velorio y apartamos la iglesia.

Al finalizar la misa, nos reunimos toda la familia afuera de la iglesia. Revivimos los buenos momentos que tuvimos mientras ella seguía con nosotros. Muchos me dijeron que ella estaba orgullosa de mí, que yo era su doctor y que ahora tenía que terminar la carrera, me dio gusto. Tras una larga charla, la gente encargada de la iglesia prácticamente nos echó, así que cada quien se fue a su hogar.

Al llegar a mi casa me recosté en la cama, todo había terminado. Ya no lo contuve más y todas mis emociones contenidas explotaron. Estaba triste, las lágrimas brotaron de mis ojos, luego una gran furia invadió todo mi cuerpo. ¿Por qué se fue? ¿Por qué no pasé más tiempo con ella? Finalmente me calmé, seguía dolido, pero ya había aceptado la situación. Así es la vida: las personas viven, se desarrollan y por último, mueren.

Pasaron dos semanas e inició un nuevo semestre de medicina como cualquier otro, pero yo no me sentía igual. La mayoría del tiempo no quería hablar con nadie, no disfrutaba las clases, y me sentía estresado por la cantidad de temas que había para estudiar. Entonces empecé a cuestionarme lo que siempre había ignorado: ¿Que estoy haciendo aquí? ¿Qué es lo que quiero lograr?

Me inscribí a la carrera de medicina más por influencia de mi familia que por decisión propia. Destaqué en la preparatoria, así que no me cuestioné mucho la elección. No me fue nada mal en mi primer año, ¿Pero a expensas de qué? Aislamiento social, noches sin dormir y estrés constante. No quiero vivir así mis 20. ¿Y si me doy de baja? Nadie me obliga a estudiar medicina, podría cambiarme a alguna ingeniería; nunca se me dieron mal los números.

No, no puedo darme de baja, ya perdí bastante práctica con las matemáticas. Si no estudio medicina, ¿qué voy a hacer? Además, tengo que acabar la carrera... por mi abuelita.

Voy a acabar la carrera por ella, porque ella hubiera querido eso... Lo estoy volviendo a hacer, estoy dejando que mis decisiones las tomen los demás. No puedo permitir que siga pasando. Si continúo así, nunca encontraré un propósito real en mis acciones, no tengo metas que realmente quiero cumplir. ¿Si vivo a expensas de lo que otros esperan de mí, realmente estoy viviendo? Es como si mi cerebro estuviera apagado, solo dejando pasar los días sin realmente darles un valor.

Además, mi familia, quienes se supone que son mi pilar de apoyo, se ha vuelto en algo que he convertido en un obstáculo para mi desarrollo personal. Lo peor es que es que como acabo de mencionar: "Lo convierto", porque nadie me fuerza; soy yo mismo. Mi abuelita nunca vino conmigo y me dijo: "Tienes que ser mi doctor, acaba la carrera". Son cosas que yo mismo me impuse.

Así que voy a intentarlo otra vez, ¿Que hago aquí? ¿Qué significa la medicina para mí? Medicina siempre ha representado desafíos y mucho esfuerzo, pero también es una nueva manera de ver el mundo. Ahora entiendo el porqué de las sensaciones más raras del cuerpo y en el futuro, entenderé el porqué de aún más cosas que ni imagino. Eso me encanta.

Pensándolo mejor, esas noches de estudio no son del todo malas, mientras las regule, realmente las disfruto y dan resultados positivos. Es un esfuerzo que abre muchas puertas de oportunidad a experiencias inolvidables.

Soy joven, es normal sentir que el mundo se me viene encima aunque no sea así. Si bien, el único que me limita en este punto soy yo, así que ¿por qué no intentarlo?. Ya sé que hago aquí, vengo a crecer como médico y como persona; aprendiendo de lo que me apasiona, aspirando siempre a lo más alto que pueda llegar y respetando la dignidad tanto de mis futuros pacientes como la de mis compañeros. Eso sí es algo que mi abuelita quisiera para mí.

La medicina pasó de ser una obligación a lo que debió ser desde un principio, mi pasión. El duelo por la muerte de mi abuela me ayudó a darme cuenta de que no estaba tomando las riendas de mi vida. Ahora me siento seguro de mis decisiones y quiero lograr muchas cosas. Aunque me equivoque, eso no me va a detener, porque es parte de crecer.

A cualquiera que esté leyendo, si alguna vez se sienten inconformes consigo mismos, recuerden su valor. No se detengan y sigan adelante.

El equilibrio es clave para mantener la pasión por la **MEDICINA**



Crónica de una muerte anunciada en medicina



Ana Sofía León Avila
ADHME
ana.leon@iest.edu.mx



Paulina Valeria Rábago Gómez
ADHME
paulina.rabago@iest.edu.mx

El día antes de que Raúl se quitara la vida, despertó con los rezagos de un sueño del que recordaba poco, pero sentía mucho. Había dormido poco y mal, entre el umbral del sueño profundo y la lucidez del traspasador.

Es difícil de explicar porque, como suele suceder, todo el mundo argumenta no haber visto las señales. Rápidamente, la universidad saca un comunicado como única señal de apoyo, pero en seguida borra todo rastro del alumno de su institución. Cómo empezó, acabó: la universidad nunca estuvo; sin una red de apoyo sólida para sus alumnos, Raúl pasa a ser una estadística más de un estudiante que pierde la batalla contra el burnout y los problemas de salud mental. Raúl puede ser cualquiera de nosotros, por lo que en este ensayo buscamos retratar la importancia de las redes de apoyo institucionales para sus estudiantes.

El burnout se define por la WHO (1) como el “resultado del estrés laboral crónico que no se ha gestionado con éxito”. Viene de un estudio realizado por los psicólogos Freudenberg y Maslach, donde se habla de: agotamiento, despersonalización y cinismo, y desmotivación e insatisfacción en el trabajo. Generalmente, viene acompañado de comorbilidades como la idealización del suicidio. Más de uno en diez estudiantes considerarán quitarse la vida durante su formación profesional y serán 3.5 veces más propensos a la autolesión.

Este desgaste no es inusual; aunque al comenzar la carrera los estudiantes de medicina mantienen niveles de salud mental similares a los de sus compañeros en otras carreras, al menos la mitad terminan con burnout durante su educación médica. Raúl no es ajeno a las estadísticas; durante la carrera ha atendido infinidad de clases y workshops sobre la salud mental, sobre la depresión, el cansancio generalizado y el burnout tan característico de su carrera.

Aun así, los chistes sobre suicidio no se hacen esperar entre las conversaciones, como reemplazo tolerable a las pláticas profundas. Antes de salir hacia la universidad, Raúl ha podido leer, en los cinco minutos entre desayunar una taza de café y terminar de acomodarse los zapatos, que un estudiante de otro estado ha saltado de un quinto piso; llega a preguntarse qué sería de él en la residencia, eligiendo rápidamente cambiar de tema.

Aquellos pocos estudiantes que se dieron cuenta del estado emocional de Raúl, fueron sus amigos más cercanos, aquellos compañeros que se encuentran bajo la misma presión y expectativas que él; cuando comenzaron a notar que prestaba menos atención a clase y su estado de ánimo era más apagado, se intentaron acercar y ayudarlo, pero lamentablemente sentían que no tenían las habilidades para acompañarlo de la manera correcta y todo quedaba en un mensaje de: “Sabes que estoy aquí para ti por si quieres hablar”.

No hay que mentir, claro que Raúl ha pensado en acercarse a la división académica para buscar ayuda, pero lamentablemente, en su institución no cuentan con servicios de atención para la salud mental que sean adecuados; estos se basan en folletos, infografías y en raras ocasiones algunos talleres acerca del manejo del estrés, pero nada que se acerque a una verdadera red de apoyo. Con esto nos referimos a un apoyo más especializado: acompañamiento psicológico, detección temprana de alumnos en vulnerabilidad por parte de docentes, una red de mentorías y apoyo entre grupos de pares.

Sumando a esto, no hay que olvidar que la primera dificultad es el aceptar que realmente necesitamos ayuda psicológica y emocional, por lo que tenemos que dejar de lado todas aquellas limitaciones y creencias acerca de nuestra utilidad como estudiantes que se van acumulando al paso del recorrido universitario. No es un secreto que existe un gran estigma hacia los estudiantes del área de la salud que presentan algún problema psicológico, proveniente tanto de nosotros mismos como de nuestros pares.

La historia de Raúl podría haber sido otra si las señales se hubieran atendido, pero no es tarde para nosotros.

El “héroe médico”



Melissa Salazar Zumaya
ADHME
melissa.salazar@iest.edu.mx



Rafael De La Cruz Cobos
ADHME
rafael.delacruz@iest.edu.mx

Introducción

Si tu objetivo es ayudar a los demás, es importante priorizar estar bien con nosotros mismos. No es posible ofrecer un cuidado a los demás si estamos mal, tanto física como mentalmente. En este contexto surge la figura del “médico héroe”, entendida como aquella visión idealizada que lo representa como un ser incansable y capaz de soportar cualquier sacrificio en beneficio de sus pacientes. Sin embargo, este concepto ha comenzado a cuestionarse, ya que, tiende a invisibilizar la vulnerabilidad y las necesidades reales de quienes ejercen la profesión.

Un aspecto fundamental es el bienestar mental, pues cuestiona la idea del “médico héroe”. Un profesional que cuida su salud mental puede reconocer sus límites, prevenir el desgaste emocional y ofrecer una atención más humana a sus pacientes. De este modo, cuidar la salud mental se convierte en una base sólida para ejercer la medicina con conciencia, resiliencia y compasión.

¿El médico es un héroe?

Un héroe es aquella persona que realiza acciones extraordinarias, normalmente acompañadas de un sacrificio personal, con el fin de proteger, ayudar o salvar a otros. La figura del héroe se ha asociado con la valentía, la fuerza, la entrega y la capacidad de realizar hazañas extremas sin rendirse.

Se percibe como alguien que parece ir más allá de sus propios límites, soporta el dolor, la fatiga y las adversidades con tal de cumplir su misión.

En el ámbito médico, muchas veces se coloca al profesional de la salud bajo esta figura: “alguien dispuesto a sacrificar su vida personal por ayudar a sus pacientes”. Esta imagen influye en cómo la sociedad percibe al médico, reflejándose en fenómenos como la hipertensión de bata blanca, donde la presión arterial del paciente aumenta al estar frente al profesional, o en el temor de los niños al acudir a consulta por las vacunas. Estos ejemplos muestran que la figura del médico está cargada de significados que van más allá de lo clínico y que impactan en la relación con los pacientes.

La entrega y la vocación son virtudes admirables; sin embargo, convertir al médico en un “héroe” puede ser contraproducente, llevándolo a ignorar sus propias necesidades. Esta percepción puede fomentar una cultura donde pedir ayuda se perciba como una debilidad, limitando su crecimiento profesional y dificultando el reconocimiento de sus propios límites. Al negar sus necesidades, el médico se expone a errores o a tomar decisiones bajo presión, reforzando la idealización de ser un médico infalible.

El médico, al igual que cualquier ser humano, puede enfermar, cansarse o sentirse desbordado. La formación médica y la sociedad muchas veces transmiten la idea de ser incansable, casi invulnerable. Esto lleva a los profesionales de la salud a descuidar su propio bienestar, lo cual, con el tiempo se refleja en agotamiento físico y mental, conocido como burnout. Esto no solo afecta al médico, sino que también repercute en la calidad de atención a los pacientes.

En este sentido, la medicina exige largas horas de estudio, guardias interminables, contacto constante con el sufrimiento y decisiones que significan la diferencia entre la vida y la muerte. Todo ello genera una enorme carga física y emocional que puede manifestarse de distintas formas. En el plano físico, puede aparecer cansancio extremo, dolores de cabeza, trastornos del sueño, caída exagerada del cabello o problemas gastrointestinales. No obstante, en el plano emocional, puede manifestarse ansiedad, irritabilidad, baja productividad e incluso el deseo de abandonar la profesión.

Poniendo en perspectiva, un claro ejemplo es la instrucción que se da en los aviones: “colóquese primero la mascarilla de oxígeno antes de ayudar a los demás”. Esta simple regla muestra una verdad aplicable a la medicina: nadie puede salvar a otro si no puede respirar primero. Esta indicación parece egoísta en un primer momento, pero en realidad es lógica y vital; si la persona pierde la conciencia, no podrá ayudar a nadie.

El autocuidado no debe considerarse un lujo, ni interpretarse como una debilidad, sino como una necesidad básica para el ser humano.

Un profesional que descansa lo suficiente, se alimenta adecuadamente, conserva espacios para su vida personal y busca apoyo cuando lo necesita está en condiciones de ofrecer una atención más segura, humana y compasiva. En cambio, un médico agotado corre el riesgo de cometer errores, volverse insensible frente al sufrimiento y percibir a sus pacientes únicamente como casos clínicos, no como personas.

Conclusión

Para transformar esta realidad, es necesario romper con la idea del “héroe médico” que nunca se cansa ni necesita ayuda. Ser médico no significa ser un héroe ni alguien distinto a los demás. Somos personas con las mismas fortalezas y limitaciones que cualquier otro ser humano, que hemos elegido dedicar nuestras vidas al cuidado de los demás. La verdadera esencia de la profesión no consiste en la idea de invulnerabilidad, sino en la empatía, el compromiso y el deseo genuino de ayudar.

Reconocer que no somos diferentes a nadie nos permite ejercer la medicina desde una visión más humana, recordando que solo cuidándonos podremos cuidar mejor a los demás. No basta con tener conocimiento ni vocación de servicio, también se requiere compromiso con el bienestar propio. Admitir la fatiga, aceptar la vulnerabilidad y buscar espacios de descanso no es egoísmo; refleja madurez y responsabilidad profesional. El heroísmo no consiste en negar el cansancio físico o mental, sino en atreverse a aceptarlo y tomar medidas para un mejor cuidado.

Entre dos hogares: sentimiento de pertenencia lejos de casa



Juan Diego Bonilla Cuevas
SAESIC
2100067k@umich.mx

Introducción

Al hablar del estudiante de medicina suele resaltarse el rigor académico, las horas de sueño o de estudio. Sin embargo, existen aspectos menos visibles que también afectan el bienestar del estudiante. Uno de ellos es la experiencia de ser foráneo. Estudiar lejos del lugar de origen, más que un cambio de residencia implica vivir con una constante pregunta, ¿dónde está realmente el hogar?

El presente artículo reflexiona sobre la vivencia de estudiantes de medicina que, tras mudarse y estar varios semestres lejos de casa, enfrentan en cada periodo vacacional un dilema silencioso: no sentirse plenamente parte ni de su ciudad natal ni del lugar donde estudian.

El dilema del estudiante foráneo

La vida foránea obliga a un proceso de adaptación permanente. En la ciudad donde estudia, el estudiante va construyendo rutinas, amistades y hasta un cierto sentido de identidad profesional; sin embargo, cuando llegan las vacaciones, el regreso al lugar de origen puede convertirse en una experiencia desconcertante y hasta confusa, sobre todo para quienes nunca se habían desapegado de su familia. Lo que antes era lo cotidiano ahora se percibe con distancia: la casa se siente igual, pero no completamente propia.

Al volver, descubre que las dinámicas familiares han seguido su curso. Las conversaciones giran en torno a cosas que sucedieron en su ausencia, los amigos de la infancia tienen nuevas historias y compromisos, y hasta los lugares de siempre se sienten distintos, como si uno regresara a un sitio que ya no le pertenece del todo. La sensación es la de ser un visitante temporal en el que alguna vez fue su hogar.

Por otro lado, en la ciudad universitaria existen vínculos y costumbres que le resultan familiares: los pasillos de la facultad, los cafés donde estudia, los compañeros que se convierten en familia. Sin embargo, ahí también hay un recordatorio constante de que se es “foráneo”. La etiqueta pesa: aunque se construye una vida en ese espacio, siempre queda la impresión de no estar completamente integrado.

En medio de esas dos realidades, surge un sentimiento difícil de explicar. No se trata de no tener un hogar, sino de vivir dividido entre dos, sin sentirse del todo parte en ninguno. Ese estado intermedio acompaña al estudiante en silencio, marcando sus experiencias tanto dentro como fuera del ámbito académico.

Construcción de pertenencia y resiliencia

Frente a esta dualidad, los estudiantes encuentran formas de reconstruir su sentido de pertenencia. Amistades cercanas, círculos de apoyo, rutinas estables e incluso la compañía de una mascota pueden convertirse en anclas emocionales que ofrecen seguridad y alivio.

La resiliencia en este contexto no consiste en elegir entre la ciudad natal o la universitaria, sino en aceptar que ambos espacios forman parte de la identidad. Así, el estudiante deja de ser únicamente “el hijo que se fue” o “el foráneo que estudia medicina”, en cambio, se convierte en alguien que aprende a integrar distintas realidades en su proceso de formación personal y profesional.

La vulnerabilidad que la bata no cubre

En la narrativa médica suele resaltarse la disciplina, la entrega y la capacidad de resistencia, como si fueran los únicos pilares de la formación. Con frecuencia, estas exigencias se normalizan e incluso se convierten en tabúes: se asume que el cansancio extremo, la soledad o el sacrificio personal forman parte inevitable de la carrera, y se espera que los estudiantes lo acepten en silencio. Sin embargo, rara vez se toman en cuenta los aspectos personales que también moldean la experiencia. En el caso de los estudiantes foráneos, la soledad, el desarraigo y la búsqueda de pertenencia son factores invisibles que pesan tanto como cualquier carga académica. Estas vivencias no aparecen en los planes de estudio ni en los manuales clínicos, pero inciden directamente en la motivación, en la forma en que los estudiantes enfrentan las exigencias del aula y, en última instancia, en su bienestar integral.

Reconocer estas realidades es fundamental para comprender que detrás de cada bata blanca hay una historia personal que influye en la manera en que se vive la medicina.

Conclusión

La experiencia de los estudiantes que dividen su vida entre la ciudad de origen y la universitaria evidencia que la carga emocional no siempre se mide en exámenes o largas jornadas de estudio. También, se manifiesta en la vulnerabilidad que provoca el desarraigo, en esa sensación constante de no sentirse completamente parte de ningún lugar.

En este contexto, la resiliencia se entiende como la capacidad de reconocer que es posible tener más de un hogar. Aceptar que ambos espacios forman parte de la identidad personal y académica no solo brinda estabilidad emocional, sino que también fortalece al estudiante al dotarlo de recursos internos para enfrentar los retos de la carrera de medicina.

La resiliencia en medicina también
significa saber cuándo hacer una

PAUSA



Cuando la Excelencia Pesa: Ser Estudiante y No Romperse en el Intento



Valeria Medina Rodríguez

SAESIC

04valmedina@gmail.com

¿Cuántas veces te has sentido insatisfecho con tu propio rendimiento académico?

En lo personal, es un sentimiento que me acompaña con frecuencia, quizá a diario.

Existen jornadas en las que resulta inevitable sentirse agotada, abrumada, desbordada por las exigencias. Sabes que hay una lista interminable de pendientes que crece sin piedad, pero en ocasiones no logras encontrar el aliciente necesario para comenzarlos. No es desinterés ni pereza; es simplemente que la mente y el cuerpo claman, casi con desesperación, por un respiro. El cansancio mental es real, y se convierte, además, en el mejor aliado de la procrastinación: esa sombra que ofrece una falsa sensación de control del tiempo mientras, en realidad, lo dejamos escapar.

He vivido en carne propia esa percepción de que la arena del reloj corre con una velocidad implacable, que cada segundo que pasa es más valioso que el anterior y que, al sentirlo desperdiciado, resuenan en la mente gritos silenciosos e insistentes, recordándote que alguien más está aprovechando mejor ese mismo reloj, mientras que, a ti, parece estar consumiéndose.

Como estudiantes de medicina —sin pretender generalizar— hemos sido formados, de manera explícita o implícita, para asociar el sinónimo de “alumno ejemplar” a aquel que pasa día y noche

sumergido en los libros, es instructor o instructora en algún laboratorio de la facultad, que participa en incontables actividades académicas y extracurriculares, y ocupa el primer lugar en cada una de ellas, con las mejores calificaciones, el rostro sereno, la mente en paz y la bata impoluta. Todo ello, con un único propósito: ser la mejor competencia, convertirse en el número uno.

No niego que dichas cualidades sean valiosas; por el contrario, es el modelo que yo lucho por mantener, y quien afirme que no desearía encarnar ese arquetipo del estudiante modelo, sin duda, se engaña a sí mismo.

Sin embargo, ¿dónde queda la posibilidad de que ese estudiante ejemplar no se sienta diariamente en su elemento?, ¿en qué parte se reconoce que los factores externos pueden influir en su desempeño y sería normal?, ¿acaso dejamos de ser competentes por el burnout al que, inevitablemente, puede conducirnos esta carrera? Me pregunto si en realidad comprendemos lo que implica ser un estudiante “ejemplar”, y lo poco que se nos enseña sobre el autocuidado, indispensable para convertirnos, en el futuro, en instrumentos útiles al servicio de los demás.

Escribo estas líneas para recordarle a quien se identifique con ellas que es legítimo sentirse sobrepasado en ocasiones; es algo más común de lo que solemos admitir.

Con demasiada frecuencia callamos nuestras vulnerabilidades y momentos de desgaste emocional por temor a ser vistos como débiles o menos capaces que los demás. Al mismo tiempo, no pretendo dar a entender que debemos permanecer en ese estado ni justificar con él un mal desempeño académico. Por el contrario, es fundamental reconocer estas situaciones para aprender a afrontarlas y evitar las posibles consecuencias que pudiera traer. En mi caso, ha sido Dios quien me ha brindado el apoyo más valioso en esos momentos en que nada ni nadie parecía comprenderme, motivarme o aliviar mi carga emocional. De algún modo, aprovecho estas palabras para agradecer la infinita cantidad de veces que me ha ayudado a mantener la cordura y la esperanza.

Y nuevamente quiero enfatizar, NO eres sólo tú. Al final, reconocer nuestra fragilidad no nos hace menos capaces, sino más humanos. Aprender a escucharnos, a pedir ayuda y a buscar aquello que nos devuelve la calma es tan necesario como cualquier conocimiento académico. Solo así podremos seguir avanzando con la mente clara, el corazón firme y la certeza de que cuidar de nosotros mismos es el primer paso para poder cuidar de los demás.

Normalización del Síndrome de Burnout en estudiantes de Medicina en México



Crystal Ariel Ek Góngora
CECSQROO
arielekg665@gmail.com

El Síndrome de Burnout se define por la OMS como un trastorno conceptualizado como el resultado del estrés laboral crónico que no ha sido gestionado con éxito, consolidándose como un fenómeno global con importantes repercusiones físicas y emocionales. Pese a la creciente evidencia científica, se sigue romantizando la fatiga, el sobreesfuerzo y la resiliencia en busca del máximo rendimiento académico.¹

Los médicos en formación forman parte de los grupos más vulnerables en presentar Síndrome de Burnout, a consecuencia de las largas jornadas laborales, la carga académica, pero también de la constante interacción con pacientes y familiares, así como la exigencia de brindar siempre una atención de calidad.²

Solo en México, estudios reportan hasta un 70% de médicos que presentan Burnout en el estado de Veracruz³ y un 16.3% en la Ciudad de México.⁴

Adicional a lo anterior, se agregan las dificultades interpersonales derivadas no solo del aspecto familiar, sino también de la convivencia con pares y superiores, como los médicos adscritos, profesores o encargados de enseñanza. En conjunto, todos estos factores generan que los estudiantes de medicina sean más propensos a presentar fatiga crónica.⁵

Si bien en años recientes podemos notar que el Síndrome de Burnout se ha vuelto un tema más estudiado, en las distintas universidades del país sigue predominando una sobrecarga académica, materias en extremo demandantes y evaluaciones continuas que generan estrés crónico en los estudiantes, llevando a normalizar e internalizar la idea de que el agotamiento es un componente obligatorio en la formación de un buen médico, e incluso generando culpa por momentos de recreación y descanso en periodos de evaluación.

De igual manera, la evaluación constante y un sistema que valora el promedio y las calificaciones obtenidas por encima de todo, influyen en las decisiones que se toman como estudiante (desde la elección de horarios y maestros hasta la plaza donde se hará el internado). Esto genera miedo al fracaso y un ambiente de competencia constante que no apoya el crecimiento mutuo ni el compartir conocimientos, y desplaza la motivación y la vocación a meramente sobrevivir académicamente.

Entre las consecuencias que genera el Síndrome de Burnout destacan el incremento en los niveles de ansiedad y depresión, así como sentimientos de ineficacia.

En cuanto a las consecuencias a nivel físico, estas van desde cefalea, dolores musculares, molestias gastrointestinales, insomnio e hipertensión; y en el plano psicológico, se presentan culpabilidad, baja tolerancia a la frustración, irritabilidad, ansiedad y deterioro de las interacciones personales. A nivel organizacional, se observa infracción de normas, retrasos, disminución del rendimiento y del compromiso laboral.⁶

Estos datos nos demuestran que, a pesar de que se suele exigir y romantizar un exceso de esfuerzo y resiliencia tanto culturalmente como en lo representado en series de televisión y redes sociales, los estudios señalan que estos comportamientos resultan contraproducentes y generan afectaciones físicas, emocionales e incluso organizacionales.

Tocando el tema de las redes sociales, podemos observar la presencia de contenido como Study with me – 12 hours, vídeos con personas compartiendo su día. Esto refuerza la narrativa de que el estudiante de medicina puede (y debe) cuidar la salud de los demás, así como la suya, con una precisión milimétrica: desde las horas de estudio en periodos prolongados, clases, tiempo para preparar alimentos saludables, gimnasio, journaling, café, pocas horas de sueño, prácticas clínicas, etc. Todo bajo una atmósfera y canciones que romantizan ese estilo de vida, que si bien no es malo, también se debe reconocer que el camino no es igual para todos, y es válido no ser productivo todo el tiempo, tener momentos de recreación y que no por eso se es peor médico.

Hablando también de los memes o frases de superación como: “Mientras otros duermen, yo estudio” o “El dolor es temporal, el título es para siempre”, se continúa con la misma narrativa de que solo exigiéndonos al extremo se puede ser un buen médico, y quien no es capaz de cumplir esos niveles de exigencia se siente “menos capaz”.

Concluyendo, la normalización del Síndrome de Burnout en estudiantes de medicina es un reflejo de un sistema educativo y cultural que ha confundido el sacrificio con la excelencia. Como futuros médicos, debemos replantearnos esta postura y reconocer que el descanso, la recreación y la salud mental no son privilegios, sino componentes esenciales de una formación médica de calidad y, sobre todo, de una vida digna.

Entre la bata y la vida: éxito médico más allá de títulos



Kenia Alejandra Ulloa Ocampo
ADEMEN
Keniaaulloa14@gmail.com

Tradicionalmente, el éxito en la medicina se ha definido por un camino muy específico: terminar la carrera, aprobar el internado, superar el servicio social, ingresar a una especialidad y, con suerte, continuar hacia una subespecialidad o una vida académica de prestigio. En este modelo rígido, quien no sigue esa línea parece haber “fracasado”. Pero, ¿Qué tan justo es reducir el éxito de toda una vida profesional y personal a un solo camino preestablecido? ¿Es correcto considerar que alguien que tomó un rumbo distinto al esperado no es exitoso?

El éxito no es universal, es personal. Para algunos, cumplir el sueño de convertirse en especialistas es sinónimo de realización. Para otros, ejercer la medicina general con pasión, cerca de su comunidad o con tiempo para sus seres queridos representa una victoria igual de valiosa. Ambos escenarios son válidos, ambas son definiciones de éxito. Pretender que todos debemos aspirar al mismo objetivo no solo es injusto, sino también limitante.

A lo largo de la carrera se nos enseña que el sacrificio es inevitable: horas de estudio, desvelos, guardias interminables, renunciaciones en la vida personal. Lo que casi nunca se nos enseña es que el éxito también puede encontrarse en el equilibrio. Poder compartir una comida en familia, asistir a un cumpleaños, viajar con amigos o simplemente descansar sin culpa, son logros invisibles que sostienen la vocación y nos recuerdan que la vida no se reduce al hospital ni al consultorio.

Decidir no hacer una especialidad no debería verse como un retroceso, sino como una elección consciente que no define nuestro valor ni como médicos ni como personas. De igual manera, elegir una especialidad distinta a la esperada, cambiar de rumbo a mitad del camino o priorizar nuestra salud mental nunca debe interpretarse como un signo de debilidad. El verdadero éxito radica en construir una vida que amemos vivir, en sentirnos orgullosos por el camino elegido, sin importar si coincide o no con lo que otros consideran “correcto”.

Redefinir el éxito en la medicina significa reconocer que no hay un único molde. Significa dejar de medirnos únicamente por títulos, guardias cumplidas o currículos interminables, y empezar a valorar los vínculos, los momentos vividos y la capacidad de mantener la pasión intacta sin perder la vida personal en el proceso. Significa también aprender a mirarnos con compasión, reconociendo que no solo somos médicos, sino también hijos, amigos, parejas, padres, seres humanos que necesitan un proyecto de vida más amplio que el ejercicio profesional.



C23.1. Entre la bata y la vida: éxito médico más allá de títulos

Quizá el verdadero éxito no sea “llegar más lejos”, sino llegar a donde queremos estar, acompañados de quienes amamos, ejerciendo una medicina que nos haga sentir plenos y no vacíos. Tal vez el triunfo más grande no se mida en diplomas colgados en la pared, sino en la serenidad de haber encontrado un camino que nos permita servir a otros sin dejar de servirnos a nosotros mismos.

Al final, entre la bata y la vida, el éxito no debería entenderse como una meta inamovible, sino como un trayecto que se construye de acuerdo con nuestras prioridades y valores.

Aceptar esta visión más amplia es también un acto de valentía. Implica desafiar la mirada social que mide la valía de un médico únicamente por títulos, prestigio o ingresos, y atreverse a defender la plenitud como un indicador igual de válido. Nos obliga a replantearnos qué entendemos por éxito y a reconocer que la medicina, en su esencia, no es solo un medio para alcanzar metas profesionales, sino una vocación que cobra sentido en la medida en que nos permita vivir bien, con dignidad y equilibrio.

Quizá el reto de nuestra generación de médicos no sea únicamente salvar vidas, sino también aprender a salvar la nuestra: de la frustración, del agotamiento y de la idea errónea de que debemos sacrificarlo todo por la profesión. Porque el médico pleno, aquel que logra ser feliz en su propio proyecto de vida, inevitablemente se convierte en un mejor profesional. Y esa, sin duda, debería ser la definición más honesta de éxito.



C23.2. Entre la bata y la vida: éxito médico más allá de títulos



C23.3. Entre la bata y la vida: éxito médico más allá de títulos

“Entre batas y maletas: la vida de un estudiante foráneo de medicina”



Araceli Giles Gómez
SAESIC
2215115g@umich.mx

¡Hola!, soy estudiante de medicina de 7mo semestre y considero que no se habla mucho de este tema, el ser un estudiante foráneo, ya que, sé que se tiene bastante normalizado el hecho de que algunos estudiantes tengan que dejar su lugar de origen para ir a cumplir sus sueños ya sea en otro estado o ciudad.

Es verdad que no es nada nuevo, sin embargo, creo que no se sabe en realidad todo lo que estos estudiantes tienen que pasar a lo largo de su trayecto universitario residiendo en otra ciudad.

Mi nombre es Araceli Giles Gómez, miembro activo de mi comité local SAESIC, de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, y les quiero contar mi experiencia siendo una estudiante foránea en medicina, y así dar a conocer todo lo que no se cuenta o se ve del otro lado del muro.

Llevo más de 3 años siendo una estudiante foránea en la bella ciudad de Morelia Michoacán. Soy originaria de San Lucas Michoacán, un pequeño pueblito situado en el límite del estado, por lo tanto, me lleva más de 5 horas el poder trasladarme a él y viceversa. Pienso que a veces las demás personas como docentes, médicos e incluso compañeros locales no saben de verdad todo lo que enfrenta un estudiante siendo foráneo, desde el hecho de estar completamente solo(a) en una ciudad que no conoces, hasta el saber administrar tu tiempo, tu dinero, tus gastos, tus deberes, etc.

Cuando llegué a la ciudad, recuerdo perfectamente que no sabía nada acerca de cómo tomar el transporte público, en mi mente era “¿Cómo voy a aprenderme a dónde va cada combi?”, en ese entonces yo lo consideraba un verdadero reto y aún más siendo tan tímida, ya que me daba pena preguntar a las demás personas; pero eso es algo que aprendí estando aquí, el hecho de saber que nadie va a hacer las cosas por ti, el quitarte toda la pena del mundo y preguntar lo que no sabes. Ser foráneo no quiere decir que sea todo malo también te ayuda a hacerte más independiente y te forja carácter; para poder afrontar los retos de la vida con valentía.

Por supuesto no todo es color de rosa, habrá días que quieras tirar la toalla y regresarte a tu pueblo con tus papás, días que llegues súper agotado de la universidad o después de un examen que a lo mejor no te fue como esperabas, llegar con hambre, sueño y que sabes que en tu casa no habrá nadie que tenga la comida lista para ti, por lo que tendrás que ir a la cocina tú mismo(a) y hacerte de comer, para después hacer tus tareas pendientes y aparte de eso hacer el aseo de la casa.

Al igual que administrar el dinero que te mandan tus papás, todo un reto; el saber priorizar qué es lo más importante en lo que lo debes gastar, administrarlo para que sea

sea posible alcanzar tus comidas, despensa, copias, materiales que lleguen a pedir en la universidad, etc; son habilidades que solo se obtienen con el paso del tiempo.

Cuando llegan las ansiadas vacaciones y puedes regresar a tu pueblo es un shock emocional, ya que, te das cuenta que eres la visita más esperada por tus papás que se quedará solo 1 mes, la sensación de sentir que no perteneces allí pero que tampoco perteneces allá. De igual manera, es un poco chistoso ver que ya no puedes estudiar de manera tranquila y eficiente en la casa de tus papás, ya que, en cualquier lado ves distracciones y en ese momento aprecias la tranquilidad de tu cuarto foráneo.

Pero una cosa es clara, todo eso y más vale la pena por completo cuando te das cuenta de todos los sacrificios que están haciendo día con día tus papás para que estudies en donde lo estás haciendo en estos momentos, para que no te haga falta nunca nada. Recuerdo un día cuando estaba hablando por llamada con mi mamá y me dijo: "Una persona me preguntó qué es lo que estabas estudiando ya que me dijo que no te miraba por aquí casi, le dije que medicina en Morelia, se alegró mucho y me dijo que entonces tendré una hija doctora, mi mamá en ese momento me dijo que se puso muy feliz y que estaba muy orgullosa de mí y en lo que me convertiría. Eso es en lo personal lo que me enriquece y enorgullece como estudiante foráneo, ver como los sacrificios tanto míos como de mis padres valdrán y están valiendo totalmente la pena.

Desde mi experiencia, en estos 7 semestres que llevo cursando actualmente siendo una estudiante foránea, debo decir que los he disfrutado muchísimo he tenido la fortuna de vivir muchas experiencias muy bonitas a lo largo de estos semestres que sé que si me hubiera quedado en mi pueblo no hubiera podido realizar, muchas amistades extraordinarias que he hecho gracias a estar aquí al igual que demasiados aprendizajes tanto académicos como personales. He tenido altas y bajas, pero sé que es normal y la vida trata de aprender a cómo actuar ante esas situaciones.

Definitivamente no me arrepiento de haber escogido esta carrera y tampoco de haber decidido irme a estudiar a otra ciudad lejos de mi lugar de origen, como todos al inicio, estaba un poco asustada y con miedo de todo lo nuevo que estaba por llegar, sin embargo, es muy bonito ver cómo vas adquiriendo poco a poco más conocimiento y vas aprendiendo cosas nuevas, desde el hecho de saber tomar la combi correcta hasta el saber colocar un cateterismo.

Durante la carrera y a la vez ir caminando por la vida como una estudiante foránea, pasarán muchas cosas, tanto buenas como malas, pero solo tú sabrás cómo afrontarlas de la mejor manera; es normal llorar, desesperarse, estresarse e incluso querer rendirte pero lo importante es saber levantarte de dichas situaciones, más porque debes tener en cuenta que nadie lo hará por ti.

Recordar el porqué viniste hasta acá, el porqué decidiste irte y dejar a tu familia y ver todo lo que te has esforzado tanto tú como tus papás para estar aquí, teniendo en mente siempre a la persona en quien te quieres convertir en un futuro y a quienes quieres que se sientan orgullosos de ti.



C25.1 Adquiriendo conocimientos en prácticas de venopunción



C25.3. Aunque está a más de cinco horas de distancia, su tranquilidad y belleza lo convierten en un hogar lleno de historia y tradición."



C25.2. "Fotografía que muestra la entrada a San Lucas, Michoacán, un pintoresco pueblo rodeado de montañas.



Para dar lo mejor de tí,
primero debes estar
BIEN

Médicos en formación, vidas en riesgo



Mariapaula López Elenes
AEMUAS

mapaulalopezelenes@gmail.com

Recuerdo un día en particular: después de meses de clases en línea, regresábamos poco a poco a las aulas. De repente, nos sacaron de la universidad porque había una matanza a media cuadra. Salí corriendo prácticamente. Las calles se llenaron de carros, todos intentando huir al mismo tiempo, un caos. Y yo pensaba: ¿cómo se supone que puedo seguir estudiando medicina, carrera hecha para cuidar la vida, cuando la mía está en riesgo constante?

Ese fue solo uno de muchos episodios. No es una anécdota aislada, es mi cotidianidad. Es lo que implica estudiar medicina en Culiacán: vivir y aprender en medio de una guerra. El 17 de octubre de 2019 ocurrió el primer Culiacanazo: fuerzas federales intentaron detener a Ovidio Guzmán y la ciudad fue sitiada por el Cártel de Sinaloa. Aquella jornada marcó un antes y un después: dejó al descubierto el poder del narcotráfico sobre el Estado y sembró en la memoria colectiva la imagen de una ciudad secuestrada por la violencia (1).

Hoy, sin embargo, no hablamos de un episodio aislado. Desde septiembre de 2024, Culiacán vive una guerra interna permanente entre facciones del propio Cártel de Sinaloa. Inicialmente bautizado como el Culiacanazo 3.0, esta es una violencia sostenida que se manifiesta todos los días: más de 1,700 asesinatos y cerca de 2,000 desapariciones en un solo año (1,2).

No son brotes esporádicos; es un estado de guerra cotidiana que atraviesa nuestras calles, hospitales y universidades.

Durante el culiacanazo 3.0, las clases presenciales se suspendieron por meses. Tuvimos que conformarnos con la virtualidad, y los hospitales quedaron fuera de alcance. Incluso los propios doctores nos decían: “mejor no vengan, no vale la pena el riesgo”. Y tenían razón. La semana pasada hubo ataques en tres hospitales de Culiacán, con al menos cinco muertos y tres heridos (3). Como respuesta, el gobierno implementó una medida cuestionable: limitar el acceso a hospitales después de las 7 p.m., con vigilancia reforzada y control estricto de entradas y salidas (4). ¿Realmente esto soluciona algo?

El 30 de mayo de 2025, un estudiante de Medicina de la UAS fue asesinado mientras cenaba (5). El 24 de octubre de 2024, dos estudiantes universitarios (uno de Medicina y otra de Arquitectura) fueron ejecutados tras una persecución con sicarios que intentaron robarles el coche (6).

Mientras tanto, desde el gobierno estatal y nacional se insiste en que no pasa nada. El propio gobernador Rubén Rocha Moya declaró que “está tranquilo Sinaloa” y que los hechos “no representan una ola de violencia” (7). Esta negación oficial contrasta con aulas vacías, hospitales atacados y el terror con el que amanecemos cada día.

La guerra nos roba muchas cosas, pero la más peligrosa es la empatía. Al principio, el miedo me dominaba: ansiedad, insomnio, estrés como nunca en mi vida. Ahora, la costumbre me ha vuelto indiferente. Cuando escucho que hay un bloqueo, pienso: “entonces tomo otra ruta”. Cuando alguien comenta sobre disparos, respondo: “¿otra vez?”.

A menudo, cuando intento estudiar de madrugada, lo que escucho no son los latidos de un corazón en un fonendoscopio, sino ráfagas de balazos y helicópteros sobrevolando. Al inicio me paralizaba, no podía dormir, la ansiedad se apoderaba de mí. Hoy, me doy cuenta con tristeza y vergüenza de que me acostumbré. Ya incluso puedo conciliar el sueño, pero esa “adaptación” no es algo positivo: es la normalización de la violencia, es aceptar la guerra como fondo sonoro de mi carrera.

Soy foránea y cada semana que busco regresar a mi ciudad natal enfrento un miedo profundo. La carretera, que debería ser un puente para volver a casa, se ha convertido en una amenaza. Los bloqueos, las balaceras, las historias de personas que no llegan, son parte de ese trayecto. Subirse a un autobús o manejar no debería sentirse como jugarse la vida, pero en Sinaloa, así es.

En medicina se nos habla mucho de resiliencia: de la capacidad de adaptarnos y salir fortalecidos de la adversidad, pero yo no quiero llamar resiliencia a lo que vivimos. Porque no hay aprendizaje en acostumbrarse a escuchar disparos; no hay fortaleza en correr de la universidad para salvar tu vida. Esto no es resiliencia: es sobrevivencia.

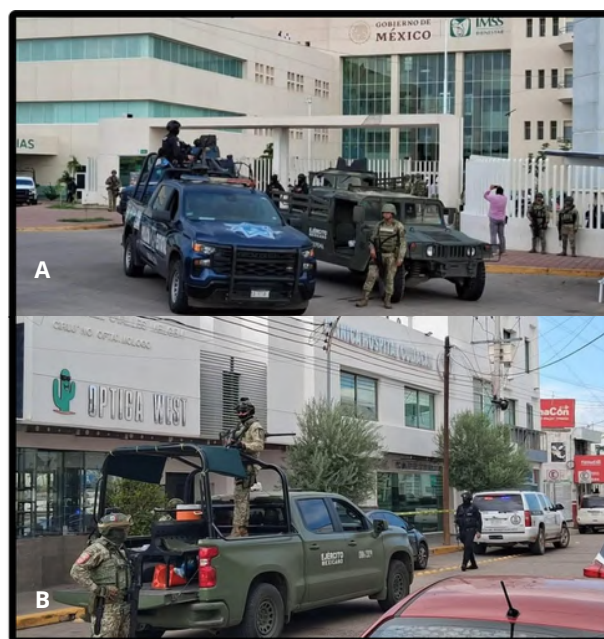
Este testimonio no busca inspirar: busca incomodar. No quiero ofrecer un mensaje de esperanza, porque hoy no la siento. Lo que sí quiero es dejar claro que aquí hay una guerra. Una guerra que se vive en las calles, en las aulas, en los hospitales y en las mentes de los estudiantes. Una guerra que nos roba la salud mental, la motivación y, a veces, la vida misma (5,6).

Lector, no me creas a mí. Abre tu buscador de confianza, escribe la palabra “Culiacán”, entra a la sección de noticias y sorpréndete.

México no protege ni a quienes algún día tendrán que salvarlo.



C56.1. “Despedida de Jason Zavala, estudiante de Medicina de la UAS, Culiacán, octubre 2024.”



C56.2. A. “Hospital General de Culiacán, uno de los tres hospitales atacados en agosto de 2025 (SinaloaHOY).” | B. “Clínica Hospital Culiacán, uno de los tres hospitales atacados en agosto de 2025 (Infobae).”

Dejar de amar un sueño



Ashley Denisse Salazar Covarrubias

SOCEM UNISON

a221201834@unison.mx

Durante mi verano clínico recibí con frecuencia comentarios como: “¿Qué haces aquí? Mejor ve a dormir?”, “¿De verdad te gusta tanto la medicina?” o “Yo no lo haría”, cada vez que mencionaba estar haciendo un intercambio voluntario. En lugar de tomar esto de forma personal, me cuestionaba: “¿Acaso ellos no sienten la misma satisfacción que yo por estar aquí?”. Hubo momentos en los que no dejaba de preguntarme si yo algún día estaría en su lugar, deseando irme a casa e incentivando a otros a hacer lo mismo.

Cuando el sueño se convierte en una carga:

Puedo imaginar que aquellas personas que me hicieron esos comentarios en el pasado fueron como yo: entusiasmados por aprender y llenos de ilusión al tener contacto con pacientes y realizar procedimientos por primera vez. Por eso me pregunto: ¿Cuándo cambió?

Al entrar a la carrera de medicina todos somos conscientes –o deberíamos– de lo que nos depara el futuro: años de mucho trabajo en espacios hostiles, desvelos, mala alimentación y, en general, un gran descuido personal sin remuneración alguna. En algún momento todo el precio a pagar por convertirnos en médicos nos parecía justo - spoiler: no lo es- , y por ello decidimos adentrarnos en este camino.

El problema aparece cuando aquello que antes estábamos dispuestos a pasar para convertirnos en médicos ya no nos resulta “justo”. En algún momento, toda esa carga termina apoderándose de aquel sueño que tuvimos hace años. Es entonces cuando el sueño se convierte en una obligación, una que no nos gusta, pero tampoco estamos dispuestos a dejar, puesto que el peso de los años invertidos que pudiesen ser desperdiciados recae sobre nosotros.

Un camino sin salida:

Probablemente si yo también llevase 36 horas trabajando, sin poder dormir ni comer, tendría la misma actitud de querer huir de ahí, y ver a alguien que tiene la posibilidad de hacer lo que yo deseo me genera sentimientos no gratos al respecto. Sin embargo, nunca podré entender el objetivo de apagar esa motivación en quienes todavía tienen vivo el amor por la medicina.

Afortunadamente, estos no fueron los únicos comentarios que recibí. También tuve el placer de conocer personas que, al igual que los demás, llevaban semanas o incluso meses de una mala experiencia laboral y me motivaban a seguir estudiando. Entonces, ¿qué determina estas actitudes tan diferentes?

Un estudio transversal realizado en Guadalajara buscó identificar la prevalencia del burnout en tres hospitales de la ciudad, encontrando una frecuencia del 45.9% entre los residentes. Además, permitió esclarecer los factores que pudiesen encontrarse asociados a esta situación, como lo es el sexo femenino, edad menor a 40 años, no tener pareja estable, tener menos de 10 años de antigüedad, especialidad quirúrgica, no tener hijos, jornadas acumuladas, entre otros (1). Es oportuno recalcar que, debido a su comparación con otros estudios similares realizados en México u otros países, pareciera no existir factores determinantes en el desarrollo de esta pérdida de motivación.

Reflejo en la práctica médica:

La pérdida de motivación no es asunto menor: afecta la vocación y la calidad del ejercicio médico. No es posible esperar la mejor atención de alguien que odia su trabajo.

Para atender a otros primero, hay que atendernos a nosotros mismos. Si a aquellos que me hicieron comentarios desalentadores no les interesó cómo pudiesen hacerme sentir estos, me hace creer que difícilmente se tocarían el corazón para ayudar a sus pacientes. La pérdida de vocación no solo nos afecta a nosotros, sino también a aquellos que necesitan de nuestro cuidado.

Lo bueno en lo malo:

Entonces, ¿Cómo cumplir con algo que debo de hacer, que no disfruto, y aun así seguir amando la carrera que escogí cinco años atrás?.

El ejercicio médico es adverso, especialmente en aquellas etapas en las que todavía estás aprendiendo, pero se espera que puedas resolver casi cualquier situación, como lo es el internado o la residencia médica. Pensar en vivir a través de esta adversidad puede parecer imposible, pero nuestra resiliencia definirá cómo nos sentimos y cómo tratamos a nuestros pacientes.

Parte importante de seguir disfrutando el lugar en el que me encuentro ahora radica en encontrar felicidad y placer no solo en esta área, sino también fuera del hospital. Si toda mi felicidad se reduce al internado o a la residencia, evidentemente llegará el momento en el que ya no será suficiente, pues estas experiencias no son precisamente lo más sano para nuestro estado físico ni mental.

De igual forma, volver a apreciar nuevas experiencias en la práctica de la medicina y sentirnos acompañados durante el proceso es fundamental. Debemos encontrar en nuestro trabajo algo emocionante por lo que volver, justo como en los primeros años de la carrera. Esa ilusión es lo que mantiene vivos a los médicos que disfrutan de ejercer su trabajo.

Cuando la motivación laboral es predominantemente extrínseca -expectativas externas, presiones o recompensas económicas-, la salud mental de los médicos se deteriora (2). En cambio, cuando se trabaja con motivación intrínseca, como lo es el propio amor por la medicina, la vocación sostiene lo que entornos hostiles buscan destruir.

Los invito a cultivar un bienestar personal y profesional que les permita reconectar con la medicina y ejercerla con pasión, para evitar que ese punto de “dejar de amar un sueño” se haga realidad.

La fuerza de un médico se mide
también en su capacidad para pedir

AYUDA



El arte de sanar



Osiris Mayle Padilla Castillo

ADEMEN

22007206@uan.edu.mx

Fue Pamela Newland (2020) quien demostró la eficacia del arteterapia para aliviar los síntomas de ansiedad, depresión y fatiga, y en mi experiencia personal he confirmado lo mismo. A lo largo de mi vida, me he dado cuenta de que hay palabras que nunca me atrevo a pronunciar en alto. Algunas emociones parecen demasiado pesadas para compartirlas o incluso reconocerlas. Durante mucho tiempo, asumí que no había manera de escapar, que la única opción era vivir en silencio con esas reflexiones. Sin embargo, encontré una manera diferente de enfrentar lo que siento: el arte. La pintura y el dibujo se han vuelto mi forma preferida de expresarme sin tener que ponerlo en palabras. A través de ellas he aprendido a desahogarme, a sanar poco a poco, y a convertir pensamientos negativos en algo que pueda admirar al final del día.

Soy estudiante de medicina de cuarto año, lo que se traduce en un ritmo exigente de estudio y prácticas. Entre clases, exámenes y jornadas largas, es normal que el cansancio y el estrés aparezcan. En esos momentos, la pintura se convierte en mi espacio personal para relajarme y expresar lo que siento sin el temor de ser juzgada.

El arte no solo ha sido mi apoyo frente al estrés académico, sino que también ha representado una herramienta valiosa en mi depresión. Esta enfermedad me ha acompañado en todas las etapas de mi vida, y al igual que mi arte, ha aprendido a crecer a mi lado.

La depresión no solo provoca tristeza; puede convertir incluso las actividades más simples en desafíos gigantes. Hay días en los que el simple hecho de levantarme de la cama se siente como una tarea imposible.

Con el tiempo, he notado que mi arte también muestra mi evolución. Cuando la depresión era más intensa, mis obras eran caóticas y con colores apagados. Hoy, esos tonos aparecen solo de vez en cuando y se han reemplazado con tonos más claros. Cada cuadro es un registro de mi historia; no solo del momento en que lo pinté, sino también de cómo me sentía y cuánto he avanzado desde ese punto.

He aprendido que sanar no significa que la depresión desaparezca. No se trata de ignorarla, sino de aprender a convivir con ella de manera más saludable. El arte me ha enseñado a transformar la tristeza en algo creativo y a entender mejor mis emociones. Cuando pinto, no niego lo que siento, sino que lo reconozco y lo plasmo.

Ahora, cuando parece que voy a recaer, observo mis viejos dibujos y reconozco que, aunque la depresión es una enfermedad que me acompañará toda la vida, no tiene por qué definirla. Es posible reinventarse y sacar cosas hermosas de ella. Salir adelante no es imposible. Pintar se volvió una forma de cuidarme: no necesito que los cuadros sean perfectos ni que gusten a otros, ni siquiera necesito enseñarlos para validar lo que siento; lo importante es lo que significan para mí.

Mientras sigo mi camino por la medicina, sé que la pintura seguirá siendo parte de mi vida. Muchas veces se piensa que la ciencia y el arte son cosas opuestas, que una persona no puede interesarse por ambas, pero no es así. Para mí, aprender sobre el cuerpo y la mente, y a la vez expresarme con colores y formas se complementa.

Ahora sé que “sanar mi depresión” no significa dejarla de sentir por completo, sé que existe y que seguirá conmigo, pero también sé que tengo herramientas para hacerle frente. El arte, en cualquiera de sus expresiones, se ha convertido en ese espacio seguro donde puedo procesar mis emociones, aceptarlas y avanzar. Pintar me da la calma para seguir adelante, paso a paso y a mi propio ritmo.



C28.1. El arte de sanar

¿Quién cuidará al futuro cuidador?



Jorge Alfonso Bogarin Bishop
ADEMEN
25209970@uan.edu.mx

El cuerpo, más que una máquina, un sentimiento.

Como estudiante de primer semestre de medicina puedo asegurar que tu ritmo de estudio y aprendizaje tiene un cambio radical muy positivo en comparación con etapas pasadas. Te tienes que comenzar a adaptar a un nuevo estilo de vida, fortalecer tus hábitos o crear unos nuevos para poder ser un maratonista del conocimiento y, algún día, poder convertirte en un gran médico.

Esa es para mí una percepción generalizada de la meta del estudio de la medicina; sin embargo, al pasar las primeras semanas comienzan a llegar horas interminables de estudio, exposiciones todas las semanas y una constante presión por rendir al máximo en todas las materias, tanto que nos puede llevar a un punto de quiebre si no poseemos un equilibrio activo. Entonces, dicho esto, habría un momento donde podríamos rompernos antes de siquiera sanar a otros, por eso me atrevo a plantear en este espacio una pregunta que nadie nos hace al principio de la carrera: **¿Quién cuidará al futuro cuidador?**

Paradoja de la vocación y el aprovechamiento del equilibrio activo

Cada uno de nosotros puede tener razones en especial por las cuales elegimos buscar convertirnos en médicos.

Para algunos pudo haber sido la curiosidad y fascinación por el funcionamiento humano en todo su esplendor. Para otros, fue la experiencia de algún familiar enfermo o el deseo de aliviar el dolor ajeno. El motor para seguir adelante en esa meta, para mí, es la vocación. Es la razón que integra nuestro deseo y que nos hace creer que el estrés y las horas de desvelo valdrán la pena. Es nuestro “porqué”.

Sin embargo, en el camino hacia ese objetivo, esa vocación se empieza a enfrentar con sus primeras grandes pruebas. El ideal del “gran médico” puede comenzar a verse algo difuso en el horizonte; el entusiasmo inicial a veces se desgasta y quizás nos encontramos preguntándonos si esta vida es la que realmente queremos. En este punto es bueno recordar que el cuerpo, más que una máquina, es un sentimiento. Ese sentimiento es en sí la esencia humana, como una visión integral que nos caracteriza como personas. Nuestra mente y espíritu son parte fundamental de este ser que estamos forjando, y si no cuidamos y nutrimos esto, podríamos perder la capacidad de convertirnos en los sanadores que soñamos ser.

La presencia de mi familia a quienes amo con Por eso, creo que en este punto no se trata de hacer una pausa total, sino de buscar un equilibrio activo para mantener esa pasión a flote.

Este equilibrio lo podemos encontrar al reconectar con nuestra espiritualidad, y no me refiero a algo necesariamente o puramente religiosa, sino a una serie de actividades que pueden manifestarse de muchas maneras, que te hagan sentir bien y te permitan seguir desarrollando todas tus pasiones.

Estrategias para un equilibrio activo

Antes, el autocuidado y la salud mental no tenían la difusión necesaria; se veía como un lujo o algo no tan relevante, y ahora se considera de vital importancia en la vida diaria de cada persona, y fundamental, en la formación médica.

Aquí te comparto algunas estrategias que puedes empezar a implementar, no como “pausas” totales, sino como hábitos que te ayudarán a mantener tu conexión con tu propósito.

1. Reconecta con tu “porqué”

En medio de toda la presión académica puede ser fácil perder de vista la razón por la cual decidiste entrar a la carrera. Tómate unos minutos para reflexionar al día, puedes hacer uso de la meditación y charlar contigo mismo, recordando alguna anécdota o una historia de un familiar o paciente, aquello que te inspiró a estudiar medicina. Este hábito de reflexión te va a ayudar a tener presente tu propósito y muy probablemente a convertir el estudio en algo más que una obligación.

2. No abandones tus pasiones y experimenta nuevas.

En mis primeras clases de la carrera nuestro doctor de salud pública nos dijo a todo el salón: “Un médico que sólo sabe de medicina, no sabe absolutamente nada”. Y esa frase es una gran verdad, pues la carrera puede ser demandante y absorber muchas horas de tu vida pero no debe ser lo único que te defina. Es crucial mantener vivas nuestras pasiones y hobbies que teníamos antes de entrar a la universidad y buscar nuevas. Ya sea tocar un instrumento, practicar algún deporte, dibujar, aprender más de cultura general o simplemente ver una serie, no es una pérdida de tiempo; son una inversión en tu bienestar y en tu riqueza como persona. Con la organización adecuada, te permiten desconectar y regresar a tus estudios con la mente más clara y la energía renovada.

3. Cuida a tu primer paciente: tú mismo.

La primera persona que debemos sanar es a nosotros mismos. El cuerpo de un médico es su herramienta más importante. Dormir adecuadamente, comer balanceadamente y hacer ejercicio regularmente son hábitos indispensables. Trata de hacer un cronograma con las actividades de tus días y organizarlo de tal manera que puedas cumplir las metas que tengas; tu cuerpo y mente te lo agradecerán.

4. La importancia de la red de apoyo

Aunque el camino de la medicina puede sentirse como una experiencia individual, no hay razón para recorrerlo solo. Tus compañeros no son solamente amigos o personas con las que compartes aula, son tu red de apoyo.

En primera instancia, la salud tiene un enfoque holístico y multidisciplinario, es por ello que es esencial saber trabajar eficazmente en equipo por un objetivo en común. Al formar parte de un grupo de estudio se aumentará bastante tu productividad, aprovechamiento académico y, principalmente, se puede crear un espacio seguro para hablar abiertamente y recordar que están todos juntos en el mismo viaje. Apoyarse mutuamente, tanto en lo académico como en lo personal, es un acto de cuidado colectivo que nutre a todos en el grupo.

5. La fuerza de la vulnerabilidad.

Una lección que puede ser difícil de aprender es que no tienes que ser invencible. Hablar de tus presiones, miedos, frustraciones e inquietudes con alguien de confianza (un amigo, familiar, terapeuta o profesional) puede ser increíblemente liberador. No hay vergüenza en pedir ayuda; para mí es una señal de fortaleza. Para poder cuidar a otros, hay que ser honestos con nuestras propias necesidades.

Entonces, ¿quién cuidará al futuro cuidador?

La respuesta a esa pregunta que nadie nos hace al principio de la carrera se vuelve clara: evidentemente, en primera instancia, uno mismo. Sin embargo, el poder de ese autocuidado se acrecienta cuando reconocemos que no estamos solos en este camino.

La verdadera fuerza no se construye en el aislamiento, sino en la conexión con los demás. El viaje para convertirnos en los futuros médicos que soñamos ser no sólo está en el conocimiento de los libros, sino también en la cotidianidad, las personas que nos rodean y en el arte de cuidarnos integralmente.

Al aprender a cultivar nuestra mente y nuestro espíritu, nos estamos forjando como profesionales más completos, capaces de entender a nuestros futuros pacientes no solamente como una máquina, sino como un ser humano con su propia esencia. Es un estilo de vida en el que la empatía, el cuidado y la humanidad comienzan por nosotros mismos, para que así seamos capaces de ofrecer una sanación que ve más allá de un diagnóstico; una sanación se convierte en un acto de amor profundo, en el cumplimiento de nuestro propósito.

La mente de un médico
también necesita
CUIDADOS



Diario de una estudiante invisible



Marina López Mendivil
SOCEM UNISON
Marina09xz@gmail.com

Tengo 19 años, el sistema me ve como una adulta y la sociedad, como una niña, pero la realidad es que mi cerebro y mi corazón siguen en guerra. Mi realidad es la medicina, elegí la medicina por amor, ¿Amor a mí o a los demás? simplemente, amor.

Voy en quinto semestre y cada día me siento más insegura, más inadecuada, siento que no encajo, aunque esto es lo que siempre quise. Actualmente estoy cursando farmacología y, en cada clase suele parecer que me hablan en otro idioma, no entiendo muchas de las cosas que se explican y cuando el doctor me pide participar, me da miedo porque no comprendo ninguna de las palabras que me está diciendo. En toxicología, la doctora explica la clase, presto atención, pero desconozco de qué me está hablando, observo lo que expone, pero realmente no lo entiendo, al parecer los demás de mi clase si captan las ideas y veo esa situación y me vuelvo a sentir insegura de nuevo; preguntándome ¿Por qué yo no puedo comprender así de fácil lo que se explica en clase? ¿Acaso soy incapaz de entender? No sé si a ustedes también les pasa, pero a veces me siento incompetente, ya que soy la única que no sabe de medicina. Veo a mis compañeros que tienen logros académicos, algunos van al gimnasio, otros compiten en deportes y algunos otros como yo, no tenemos nada. Me siento estancada e irrelevante. ¿Estaré quedándome atrás? ¿Debo hacer algo? Y la frase “¿eres un líder o una oveja?” resuena en mi cabeza.

Mi casa

Mi espacio es un espacio compartido y el ruido siempre es constante. He intentado de todo: audífonos aislantes de ruido hasta refugiarme en la biblioteca. Regreso a casa con intención de estudiar, mi familia es empática, no hacen ruido por un par de horas, pero yo necesito un ambiente más calmado la mayoría del tiempo. Muchas de las ocasiones me siento mal porque les pido silencio, yo sé que ellos quieren hacer cosas, es su casa, pero mi cansancio me hace actuar de forma que no me gustaría.

Realmente me encuentro agotada, estudiar y no entender es frustrante, muchas veces leo una página en una hora, entiendo el tema, y cuando es momento de demostrar lo aprendido se me olvida y quedo paralizada enfrente del profesor. Estoy molesta, pero no con nadie en específico. Sé que a veces hago sentir mal a mi mamá, perdón, no es por ella, es por el cansancio. A veces la empatía que recibo no es lo suficiente, y creo que necesito más.

Me siento mala persona, cuando mi hermano llega y me quiere contar algo que le gustó de su día y simplemente quiero decirle que guarde silencio. Perdón hermano, de verdad te amo, pero no quiero escuchar a nadie, realmente me encuentro de mal humor, me siento fatigada. Sé que tú me escuchas pero, escucharte me genera un profundo rechazo.

La presencia de mi familia a quienes amo con todo mi corazón algunas ocasiones me resulta abrumadora, no quiero ver ni hablar a nadie, solo quiero llegar a mi casa y que la cena esté lista, para después irme a descansar.

Estoy triste porque nadie me entiende, supongo que nunca me van a entender. No quiero que se molesten conmigo cuando me comporte así, solo quiero que me escuchen, porque estoy cansada de la escuela, de mis compañeros, horarios, tareas, maestros y sobre todo de las exigencias que me consumen cada día de mi vida.

Indiferencia

Nadie se da cuenta que para tomar el camión tienes que levantarte más temprano de lo normal, de las veces que el camión viene lleno y tienes que esperar otro perdiendo la primera hora de clases, “levántate más temprano” me dicen, pareciendo indiferente el hecho de que habemos personas a las cuales el simple hecho de transportarse a la universidad implica dos horas del tiempo de su vida, y el claro ejemplo está en la típica compañera que se queda sola al lado del matorral esperando el camión a las 8 de la noche, a nadie le importa lo que le pueda pasar mientras a ti no te pase nada, lo demás pasa a segundo plazo. Sin embargo, siempre habrá alguien que intente empatizar contigo diciendo que a ella le pasaba lo mismo que a ti, con la diferencia de que le sucedió hace 20 años, que no estudió en medio del desierto y que su ciudad no es el top 3 a nivel mundial de las ciudades más peligrosas.

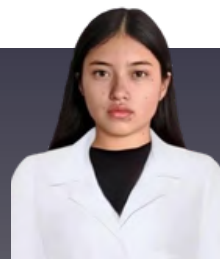
Nadie se da cuenta de que aún estás en la transición de la juventud a la adultez y, como tus pensamientos se tornan en una nube repleta de lluvia, en donde tu examen, la sensación de soledad y la tristeza se mezclan, pero no puedes parar a reflexionar sobre ello porque tienes responsabilidades de estudio que cumplir.

No necesito que me digan que me quieren, simplemente anhele un respiro, un espacio, una pausa. Solo quiero llegar a casa y que la cena esté lista y que el silencio me permita al menos por una noche, ser solo yo.

Al final

No quiero molestarme con nadie de los que quiero, solo estoy intentando que entiendan que, a veces, la carga más pesada es la que no se ve, y que la mayor empatía que alguien puede ofrecerme en este momento es simplemente dejarme estar.

Desorden alimenticio dentro del periodo estudiantil



Mónica Rodríguez Hernández
ATLAS

rodriguezhernandezmonica3@gmail.com

La etapa universitaria es una de las más demandantes en la vida de un estudiante, ya que, implica cambios de rutina necesarios, responsabilidades académicas y sociales que llegan a modificar la manera en que se alimentan, los estados de ánimo, hábitos y ciclos de sueño.

En este periodo, debido a los mismos cambios que generan, en especial durante los procesos evaluativos, muchos universitarios tienden a comer de una forma inadecuada, sumado a los horarios desorganizados, en los que no hay una amplia disposición para las comidas. La falta de tiempo ya sea para desayunar, comer o preparar algún refrigerio para llevar, los lleva a buscar opciones que, a su vez, resultan en reemplazo de comidas principales por refrigerios poco nutritivos o comida ultra procesada, el consumo frecuente de comida rápida y, en algunas ocasiones el exceso de cafeína o bebidas energéticas.

La mayoría de los estudiantes universitarios presentan algún desorden en sus hábitos alimenticios, sin darse cuenta de que, a largo plazo estos pueden derivar hacia un trastorno de conducta alimentaria.

Se ha normalizado la idea de que “no pasa nada” cuando se omite una comida, el consumo en exceso de comida procesada o muy poco saludable, así como el reemplazo del desayuno por café; sin embargo, esta conducta no debería considerarse algo natural en la vida universitaria, ya que las consecuencias, aunque no siempre inmediatas, pueden ser significativas en la salud física y mental del estudiante.

Un claro ejemplo se observa en épocas de parciales y exámenes finales, cuando los estudiantes priorizan obtener una buena calificación por encima de su bienestar. Suelen perder sus horas de sueño necesarias, incrementan el consumo de café o bebidas energéticas para “aguantar más”, consumen sus alimentos en horarios irregulares y optan por comidas rápidas que les “ahorren tiempo o dinero”, sin ser relativamente saludables u obtengan algún beneficio hacia la salud, esto incrementa la carga de estrés generando asimismo hábitos alimenticios y un estilo de vida poco saludable, lo que a su vez empeora el rendimiento académico.

El tipo de conducta que mantienen los estudiantes durante esta etapa puede llegar a considerarse un punto inestable, ya que, combina malos hábitos alimenticios, falta de sueño, altos niveles de estrés y, en algunos casos, sedentarismo debido a largas horas de estudio incluidas en la rutina llevada.

Estos factores en conjunto pueden afectar su rendimiento en clase, la concentración, la memoria y, sobre todo, la salud integral del estudiante sin que se den cuenta, llevando a consecuencias como deficiencias nutricionales, sobrepeso u obesidad. Cabe mencionar que la obesidad es un problema creciente entre los estudiantes universitarios, según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) se señala que la prevalencia de obesidad en adultos jóvenes es una preocupación a nivel mundial [1].

Considero que para ello es de gran importancia la educación nutricional. Es esencial tener por lo menos un conocimiento nutricional básico, organización para tener alguna planificación de comidas que les ayude a implementarlo en su vida diaria, y darle mayor importancia a mantenerse en un buen estado de salud.

El ritmo académico es muy acelerado: tareas, exámenes, proyectos y demás; son algunos puntos por los que no hay espacio para planificar; realmente, para que haya una solución se debe tener un apoyo institucional, mejorando las opciones de alimentación saludables y, sobre todo, asequibles.

Uno de los mayores obstáculos es el tiempo junto a la carga de actividades escolares, pero para eso cada estudiante debe tener en cuenta su tiempo y cómo lo aprovecha. No se debe recurrir siempre a comida rápida y, sobre todo, darse el tiempo de disfrutar la comida, la clave está o se puede encontrar en el equilibrio. Si bien la universidad es una prioridad, la salud y el bienestar no deben ser sacrificados.

De la ansiedad a la acción: cuidarse como acto político contra la neuronorma



Pedro Reyes Zepeda
ADEMEN

pedroreyeszepeda@gmail.com

Y ahí estaba yo, en el invierno de 2021, sintiendo otro retortijón en el estómago mientras permanecía devastado en la cama de mi habitación. Con la mirada fija en el techo, me repetía una y otra vez: “¿Qué está mal conmigo?”. El gastroenterólogo habló de una infección por *Helicobacter pylori*, pero yo intuía que aquello iba más allá de un problema estomacal. Mi cuerpo me hablaba con una voz que no podía silenciar; dolores abdominales incomprensidos por mi familia, insomnio que devoraba mis días y una ansiedad que se aferraba a mí como un frío constante. Ese dolor carcomía mi ser mientras temía por mi presente, mi futuro y hasta por la idea misma de quién era yo. En medio del confinamiento global por la pandemia de COVID-19, emergió en redes sociales una nueva cultura de conversación sobre salud mental que transformó mi percepción del mundo. Al investigar, descubrí que mi situación tenía un nombre: “colitis nerviosa”. Gracias a la información difundida en internet, decidí buscar apoyo psicológico, una decisión que me cambió la vida más de lo que jamás hubiera imaginado. Entre la somatización y la autorreflexión, viví un punto de quiebre que me obligó a repensar mi vida. La colonoscopia no iba a diagnosticar un trastorno de ansiedad generalizada, pero mi psiquiatra sí lo hizo. El mundo que yo creía estable se derrumbó; tuve que enfrentarme no solo a mis miedos, sino a la manera en que la sociedad y las estructuras de poder definen lo que significa ser “normal”. Aquella crisis somática marcó un antes y un después.

Tras múltiples sesiones de psicoterapia y tratamiento farmacológico, poco a poco logré una recuperación significativa. Reconocí que mi restauración había sido posible gracias a un privilegio socioeconómico. En México, la salud mental no es equitativa: los servicios públicos están saturados, consultas psicológicas deficientes, psiquiatras que medican sin psicoeducar ya que solo cuentan con 15 minutos para brindar consulta, desabasto de psicofármacos y un personal que estigmatiza a las personas neurodivergentes. Nombrar lo que me sucedía me permitió transformar mi ansiedad: dejó de ser un fallo moral y se convirtió en un signo de que vivía en un sistema socioeconómico que no está diseñado para todas las mentes. Fue entonces cuando comprendí que era una persona neurodivergente. La socióloga australiana Judy Singer propuso, en los años noventa, el término “neurodiversidad” para referirse a la infinita diversidad neurológica presente en la humanidad, una diversidad que merece comprenderse, respetarse y celebrarse. De allí surgió un movimiento social que introdujo los conceptos de personas neurodivergentes y personas neurotípicas. Las primeras son aquellas cuyo funcionamiento neurocognitivo se aparta de lo considerado culturalmente “normal”. Este término busca neutralidad y dignidad, alejándonos de etiquetas discriminatorias como “loco”, “tontito”, “desquiciado”, etc. Ser neurodivergente no es un defecto, sino una forma legítima de existir.

Esta perspectiva cuestiona la neuronorma: esa regla silenciosa que dicta cómo deberíamos aprender, producir, trabajar y comportarnos. Esa expectativa cultural se traduce en exclusión mediante lo que llamamos capacitismo, un tipo de discriminación hacia una persona por sus capacidades fisiológicas. Esta discriminación se manifiesta en insultos hacia quienes reciben un diagnóstico psiquiátrico, en sistemas educativos que premian la memorización y castigan la diferencia, en empleos que exigen productividad constante sin respetar otros ritmos vitales, y en servicios de salud que medican sin educar. Pero lo que esa mirada olvida es que la diversidad neurológica no es un error que corregir, sino una realidad que comprender. Muchas personas neurodivergentes se ven forzadas a enmascararse para encajar, sacrificando su autenticidad. La sociedad nos ha enseñado a ver la salud mental como un asunto privado, casi vergonzoso, cuando en realidad es un fenómeno profundamente social. El objetivo de la psiquiatría no debería ser moldear a las personas neurodivergentes para que parezcan neurotípicas y sean más “productivas”, sino mejorar su calidad de vida y priorizar su bienestar integral. Sin embargo, poco puede hacer un psiquiatra dentro de un consultorio si afuera la sociedad está llena de obstáculos. Fenómenos como el bullying escolar y el “cerebrocentrismo” son grandes barreras. El cerebrocentrismo reduce todo malestar a lo neurofisiológico, ignorando factores socioculturales como la precariedad laboral, la violencia intrafamiliar o el abuso sexual. El discurso sobre la salud mental ha ganado presencia, pero aún falta pasar de las palabras a las estructuras. No todo se resuelve con psicofármacos: vivimos en un sistema que devora nuestros ritmos vitales y erosiona nuestras redes comunitarias.

Comprender el movimiento de la neurodiversidad y las limitaciones del sistema de salud mental me inspiró a tomar acción. En 2022 ingresé a la carrera de Medicina en la Universidad Autónoma de Nayarit con la convicción de especializarme en psiquiatría y convertirme en el profesional que me hubiese gustado encontrar: alguien que no se limitara a dar etiquetas y recetas, sino también para brindar apoyo, guía y esperanza. En 2023 fundé Neurodiversidad UAN, un colectivo estudiantil conformado principalmente por estudiantes de Medicina y Psicología, cuyo propósito es realizar proyectos sociales en favor de estudiantes neurodivergentes, visibilizando la salud mental. Ese espacio surgió de la necesidad de encontrarme con otras personas que también estaban cansadas de ocultar sus batallas, de cargar con el estigma y de vivir bajo la exigencia de la neuronorma. Algunos de nuestros proyectos más destacados fueron: conversatorios en nuestra universidad donde estudiantes neurodivergentes compartían su experiencia al tener un diagnóstico psiquiátrico; también organizamos el primer Foro Estatal de Concientización de la Neurodiversidad en el H. Congreso del Estado de Nayarit.



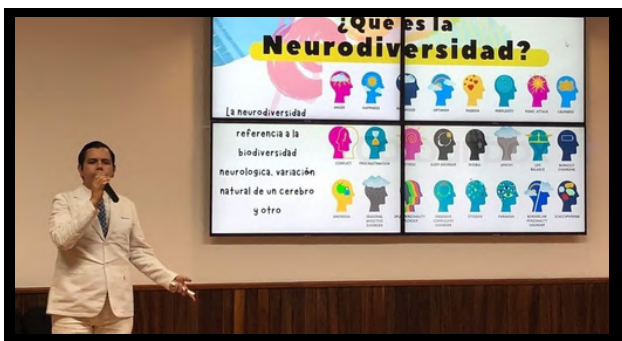
C.33.1. Primer Foro Estatal de Concientización de la Neurodiversidad en el H. Congreso del Estado de Nayarit

Organizamos el programa de radio universitaria “Sinapseando”, donde hacemos divulgación de las neurociencias y la salud mental, en este mismo creamos una sección llamada Voces Neurodivergentes, donde damos voz a estudiantes neurodivergentes para que compartan su historia de vida; conversaciones públicas que visibilizan humanos y no etiquetas.



C.33.2. Grabación en cabina de Radio UAN, junto con mis co-locutores del programa “Sinapseando”

Además, llevamos jornadas de concientización a instituciones educativas sobre la inclusión neurodivergente en el contexto escolar y colaboramos con el Instituto Nayarita de la Juventud para crear un consultorio público que brinda apoyo psicoemocional gratuito a jóvenes del estado. Hablar en público de salud mental y neurodiversidad en un entorno que aún guarda silencio fue un acto de rebeldía.



C.33.3. Jornada de concientización sobre la inclusión neurodivergente en el contexto escolar. Ponencia en Tepic, Nayarit



C.33.4. Jornada de concientización sobre la inclusión neurodivergente en el contexto escolar. Ponencia en Santa Maria del Oro, Nayarit.

Cada palabra compartida era una manera de decir: “No estoy solo y tú tampoco lo estás”. Cada espacio de diálogo ha demostrado que la vulnerabilidad compartida puede convertirse en fortaleza colectiva. Descubrí que nombrar lo que me ocurría no era una debilidad, sino un acto de resistencia. En esas experiencias confirmé que la neurodiversidad no es solo un tema clínico, sino político y cultural. No basta con diagnosticar; hay que cuestionar las estructuras que hacen del sufrimiento una constante y del silencio una norma. En 2024, recibí el Premio Estatal de la Juventud, en la categoría de Compromiso Social, otorgado por el Gobierno del Estado de Nayarit.



C.33.5. Ceremonia de premiación del Premio Estatal de la Juventud 2024, en la distinción de Compromiso Social.

Ese reconocimiento me hizo comprender que mi esfuerzo comunitario y político estaba dejando huella. Cuidar(se), como propone el tema de esta edición, es un acto político. Es rebelarse contra la lógica del desgaste, contra la idea de que solo valemos por lo que producimos. Cuidarme a mí mismo fue, en mi caso, el primer paso para poder cuidar a otros. Reconocer mi ansiedad me hizo más consciente de lo que significa ser humano en esta carrera. Cambié la pregunta “¿qué está mal conmigo?” por “¿qué exige este sistema y cómo me cuido dentro de él?”. Transformé la culpa en estrategia colectiva. Cuando la experiencia individual se une a otras voces, deja de ser anécdota y se convierte en exigencia política.

Si en algún momento pensé que ser neurodivergente era un defecto, ahora entiendo que es una diferencia que me obliga a cuestionar el orden establecido. Existe una deuda histórica hacia los pacientes psiquiátricos. El cambio sólo será posible de manera colectiva; la resiliencia compartida es la clave. No solo defiendiendo los derechos de quienes tenemos trastorno de ansiedad generalizada; defiendiendo, junto con otros, la lucha de todas las personas neurodivergentes contra la neuronorma y sus estragos. Levanto la voz por quienes fueron lobotomizados en contra de su voluntad en los años cuarenta, por quienes fueron perseguidos en la Edad Media, y por quienes hoy sufren bullying escolar. Lucho porque creo en un futuro donde la salud mental no sea un privilegio, sino un derecho humano garantizado. No quiero un mundo que tolere la diferencia; quiero un mundo que la abrace como condición de vida. Nuestro valor no depende de nuestra capacidad de ajustarnos a la norma, sino de nuestra capacidad de existir auténticamente.

Sueño con especializarme en psiquiatría para ejercer una práctica verdaderamente humanista, donde se reivindique a quienes el sistema invisibiliza. Anhele el día en que la pregunta “¿qué está mal conmigo?” desaparezca de nuestro lenguaje, porque habremos comprendido que nunca hubo nada roto en nosotros.

Reanudando la introspección



Milett Aremy Rodríguez González

ADEMEN

23210262@uan.edu.mx

Cuando comienzas el estudio de la medicina, eres medianamente consciente de a lo que te has de enfrentar; no importan las advertencias ni los intentos de disuasión, tu convicción se antepone a todo pronóstico.

De acuerdo con lo que he experimentado, me queda claro que asumir responsabilidades es crucial para madurar competencias, pues toda adversidad ofrece sabiduría para el manejo de situaciones subsecuentes. Sin embargo, el constante recordatorio de “haz currículum” nos arrastra a aplazar aquello que nos aporta vitalidad. En consecuencia, los procesos de naturaleza delicada, como la conciencia plena, la preparación para salir de casa o el alimentarse, se automatizan o aceleran.

La importancia del autocuidado

¿Cuántas veces has desacreditado a tu voz interior a causa de tus responsabilidades académicas o extracurriculares? ¿Conoces tus límites? ¿Acaso saboreaste tu último alimento?

El bienestar integral y el autocuidado están íntimamente relacionados. Esta capacidad de mantener la salud para prevenir enfermedades o lidiar con ellas, se debe cultivar en todas las esferas de nuestra vida: física, emocional, cognitiva, social y espiritual. Al autocuidado lo componen múltiples actividades y las capacidades inherentes a ellas, por lo que, deben adoptarse mediante un aprendizaje paulatino [1, 2].



C.34.1. La introspección mediante la escritura como herramienta para el autocuidado cognitivo.

El bloque cognitivo del autocuidado tiene que ver con el bienestar de las funciones mentales y los pensamientos; para mí, la introspección es una de mis partes favoritas. Contemplar minuciosamente mis emociones, en especial mediante la escritura, me resulta fascinante. Me pregunto: “¿Cómo es que elementos tan sencillos como las letras son vehículo de mis pensamientos?” y “¿Por qué he abandonado la mirada a mi interior, si es el contacto más íntimo que tengo conmigo?”

Lidiar con el abandono a la introspección

Armarse de herramientas para enfrentar el descuido personal resulta complejo teniendo una rutina tan ajetreada; sin embargo, prestar atención a distintos factores

mediante el autocuidado genera un ambiente idóneo para la introspección. Entonces, ¿por dónde empezar? El primer paso para aventurarse al cambio es asimilar que la vida no se resume en documentos, trabajo, formalidad y rigidez, por lo que se requiere establecer tanto límites como libertades, tal como se plasma a continuación.



C.34.2. El cuidado debe comenzar en uno mismo.

Establece límites al estudiante de medicina:

No satures tu agenda con tareas extra e incluye en ella un momento para estar contigo mismo; reserva tiempo libre de personas y de sobreestimulación, como la que te dan las redes sociales.

Detente o, en el peor de los casos, la vida lo hará por ti en las condiciones más adversas. El descanso es fundamental para que tu desempeño global sea el adecuado.

Brinda libertad a quien eres:

Prioriza tus necesidades, ya que ninguna tarea tiene mayor peso que atenderte a ti mismo con la dignidad que mereces.

Trasciende la culpabilidad, sabiendo que realizar actividades de ocio y recreación no es una transgresión, sino una parte elemental de la vida.

El aprendizaje continuo no solo debe incluir a la medicina; permítete actuar como la naturaleza de tu personalidad te demanda y abre la puerta a actividades que contribuyan a tu crecimiento en distintos ámbitos. Aprender un nuevo idioma u oficio son buenos ejemplos.

Reconcílate con aquello que amas, sean pasatiempos o personas. Recurre a la pintura, al baile, al deporte o a la escritura, como en mi caso. Atender la relación contigo mismo y disponer de una red de apoyo representa contención y estabilidad en circunstancias complejas y de vulnerabilidad.

Restan tantos requisitos a tu felicidad. Atrévete a experimentar nuevas sensaciones y haz conciencia de aquello que vives a diario en modo automático; implementa técnicas como el mindfulness para desarrollar la conciencia plena.

El camino hacia el éxito no debe forjarse pisoteando tu bienestar, sino que debe nacer del equilibrio y la conciencia, manifiesto de la responsabilidad. Hoy cedo liderazgo a mi tranquilidad para reconectar con mi interior y compartir contigo esta invitación: reflexiona sobre cómo has lidiado con tus pensamientos y ocupaciones siendo estudiante de medicina. Deja que tu mente vaya a su ritmo y siente a tu corazón vibrar; recuerda que hay alguien dentro de ti que merece ser escuchado.

Eres más que un estudiante de medicina



Luz María Astorga Velarde

AMFOMUAS

luzmaasvel@gmail.com

Nunca en mi vida había sentido tanta ansiedad como en mis primeros años de medicina. No sé ustedes, que están leyendo esto, pero les confieso que para mí fueron días agotadores, en los que llegaba a casa, me encerraba en mi cuarto, me sentaba en el piso y lloraba, preguntándome si había tomado la decisión correcta. Tenía apenas 18 años, en una ciudad desconocida, sola, haciéndome cargo de mí misma, cuando mi vida entera la había pasado en un entorno lleno de amor y comodidades. Y de pronto, ahí estaba yo, sobre un piso frío, rodeada de un silencio abrumador, con un sinfín de temas por estudiar, descuidando mi alimentación y mis horas de sueño. No fue nada fácil.

Considero que el estudiante de medicina tiende a caer en el perfeccionismo y en la búsqueda de validación externa, cuando lo que realmente importa es lo que ya somos, simplemente el hecho de estar vivos es digno de agradecer, algo que por lo general pasa desapercibido al enfrentarse a situaciones en las que el estrés y la ansiedad por el estudio nos consume como comunidad estudiantil.

Los primeros años suelen ser los más difíciles: nadie te prepara para estudiar la anatomía humana, entrar por primera vez a un anfiteatro y enfrentarte a un cadáver, realizar prácticas médicas, memorizar la bioquímica y sus interminables ciclos metabólicos, diferenciar tejidos bajo un microscopio, descubrir tu mejor técnica de estudio y, al mismo tiempo, aprender a balancear lo que eres y lo que estás estudiando, porque no todo es medicina: también existen el arte, la poesía, la música, el deporte y todas aquellas cosas que nos hacen sentir más humanos.

Recuerdo muy bien un día después de realizar un examen de fisiopatología, sabía lo mucho que me había esforzado y preparado para este y, aun así, el resultado no fue el que yo esperaba. Al llegar a casa, abrí la puerta de mi cuarto y me dejé caer en la cama a llorar. Me pregunté: ¿habrá valido la pena tanto desvelo, llamadas no hechas a mi familia y las comidas saltadas?. La respuesta fue un rotundo "NO". Esa noche oré a Dios y me quedé dormida. Al despertar, entendí que debía cambiar algo en mí: que era más que un examen, y que existen situaciones que no dependen de nosotros, por lo cual, debemos tener bases sólidas de lo que realmente somos como personas, para que, en los días difíciles, sepamos enfrentarnos a estos.

Ese semestre en particular fue el más complicado para mí: maestros exigentes, materias con temarios extensos y situaciones en las que no tenía control, llegaron a provocar un terrible cansancio académico. Ya no era la misma; se notaba en mi mirada y en mi forma de hablar, realmente terminé muy mal, pensaba que había fracasado, mi única obligación, que era estudiar y obtener buenas notas, no la estaba haciendo bien.

Al terminar mi último día de clases, tengo muy presente que llegué a casa, abrí mi armario, agarré toda mi ropa, y sin doblar la metí en mi maleta y me fui a mi pueblo. No le avisé a nadie, solo llegué allá, mi madre me abrazó y me dijo: —“Estoy muy orgullosa de ti”—. Empecé a llorar, y comprendí que lo estaba haciendo bien, y que no debía ser tan dura conmigo misma, que tiempos mejores vendrán, y que solo quedaba seguir esforzándome y dando lo mejor de mí, porque al final das lo que eres y eso es lo que realmente importa.

Hoy, mirando hacia atrás, no me imagino estudiando otra carrera que no sea medicina. Disfruto plenamente la universidad, y aunque sigo enfrentando días duros, ahora sé cómo sobrellevarlos. Celebro cada pequeño logro en este camino y agradezco cada experiencia aprendida. Estoy convencida de que, en su momento, todo este esfuerzo habrá valido la pena, y que, además de conocimientos, también llevaré empatía y humanidad a cada persona que se siente frente a mí en el consultorio, estoy segura de que ustedes quienes leen esto lo harán también, porque sí, somos estudiantes de medicina, pero también somos humanos con un propósito, y aprender a amarnos a nosotros mismos también es saber amar al prójimo.

Ego: el enemigo silencioso del estudiante de medicina



Saira Angélica Camacho Quezadas
SAESIC
camachosairaangelica@gmail.com

Cuando ingresé a la carrera de medicina, creí estar preparada para todos los retos. Siempre nos enseñan que la medicina debe ser nuestra prioridad y que debemos ser los mejores. Este estándar, sin embargo, es más exigente de lo que parece. A pesar de esto, yo nunca he dejado de preguntarme; ¿qué significa ser el mejor médico?, ¿la perfección es algo que realmente existe?, ¿algún día seré capaz de alcanzarla?, ¿cómo sabré si soy la mejor?, ¿quién nos enseñó que debía ser así?, nadie sabe quién dictó que el médico debía ser excelencia pura, pero es un estándar que todos buscamos, poco se habla de su precio, un enemigo silencioso que está más presente que nunca, estoy hablando del ego en el estudiante de medicina.

¿De dónde surge y por qué es tan común en los profesionales del área de la salud? Lamentablemente, es el sacrificio que exige la "perfección", una meta subjetiva que probablemente jamás alcancemos, los médicos somos capaces de aprender infinidad de información, pero somos incapaces de observar este problema. Alguna vez has pensado ¿qué sucedería si no soy perfecto?, te has preguntado ¿por qué tengo que ser más perfecto que los demás?, sin darnos cuenta aunque portamos el color de la paz en nuestra bata convertimos nuestros salones de clases en campos de batalla, en los cuales no nos importa dañar al otro, ni nosotros mismos con tal de destacar.

¿Cómo identifico cuando actúo por ego? Cuando elijo no comer, no dormir, descuido mi salud y mis relaciones interpersonales solo porque estudio medicina, también si ofrezco apoyo a mis colegas, siempre y cuando no me superen. Estos son tan solo unos cuantos ejemplos de cómo es actuar por ego. Ahora reflexiona, ¿vale la pena perderte a ti mismo y a los tuyos por mantener tu ego?

¿El ego es realmente tan malo? No totalmente, es una venda en los ojos, aparentemente alimenta la idea de intentar mejorar y, a decir verdad, en dosis justas es un buen motor, útil cuando lo utilizamos para mejorar. El problema está cuando no sabemos identificarlo y no existe un control, cuando esa venda solo nos permite ver todo lo que necesitamos, lo que no tenemos, pero no lo que ya somos, el esfuerzo que siempre hacemos, lo cual puede hacernos sentir insuficientes, incrementar nuestra exigencia, perder el rumbo e incluso desarrollar trastornos como depresión o ansiedad, que son frecuentes en nuestro medio. Un metaanálisis publicado en 2019 mostró una tasa de prevalencia global de la ansiedad entre los estudiantes de medicina fue del 33,8 % (intervalo de confianza del 95 %: 29,2-38,7 %) y que aproximadamente uno de cada tres estudiantes de medicina a nivel mundial padece ansiedad, una tasa considerablemente mayor que la de la población general.(1)

Compañero médico que me estás leyendo en este momento, te invito a hacer una pequeña introspección, a reflexionar sobre las decisiones que has tomado por ego y si estas realmente aportan a tu formación como médico. Cuidar de ti no es egoísta, al contrario, te convierte en un médico que busca mejorar siendo más humano, más empático y compasivo con él mismo y con su entorno.

Cuidarnos garantiza obtener mejores resultados, sé que no es tan fácil hacerlo como decirlo, pero acciones como organizarte, aplicar un método de estudio adecuado a ti, dormir al menos 6 horas, tener una red de apoyo en tus amigos o familia, ejercitarse mínimo tres veces a la semana, comer saludable, tomar suficiente agua, tener algún pasatiempo como correr, practicar un deporte, pintar, tocar un instrumento, aprender algo ajeno a la medicina o meditar, son acciones que aunque parezcan pequeñas tienen un impacto enorme en nuestro autocuidado. La excelencia médica empieza reconociendo que también mereces ser cuidado.

La cura que nadie receta: vencer la procrastinación en medicina



Paola Michelle Marín Suárez
SAESIC

paolamarinsuarez21@gmail.com

Estudiar medicina va más allá de aprender a salvar vidas; es comprometerse con uno mismo y con la carrera. Es un proceso largo, transformador y competente. Es mucho más que solo aprender nombres de fármacos o enfermedades raras. Afrontamos una carrera en donde no solo adquirimos conocimientos, sino también aprendemos a enfrentarnos mentalmente con nosotros mismos y con los que están a nuestro alrededor. Es enfrentar (lidiar con) el cansancio físico y emocional que conlleva todo el esfuerzo de cada día y también es aprender a cuidar otras vidas, así como la de uno mismo.

A menudo los estudiantes de medicina solemos aplazar tareas importantes, estudiar en el último momento, distraernos con actividades poco relevantes o cuando los 5 minutos que dijimos que íbamos a estar en redes sociales se convierten en tres horas. Todos estos elementos se engloban en lo que se conoce como procrastinación, una conducta muy frecuente que presentamos los estudiantes de medicina y se vuelve parte de nuestro día a día a pesar de ser conscientes de las tareas pendientes.

¿Cómo luce la procrastinación en bata blanca?

A menudo la procrastinación suele estar presente en los estudiantes de medicina debido a la carga excesiva de trabajo durante la carrera, ya que no se trata de ser flojos o de no tener tiempo.

Este comportamiento oculta el miedo, el estrés, la autoexigencia y el agotamiento del estudiante de medicina.

La procrastinación se vuelve un ciclo que no podemos evitar; primero nos da miedo o no nos sentimos cómodos con las tareas pendientes y buscamos evitarlas al ocuparnos con alguna otra actividad, que no nos haga pensar en nuestros pendientes, y que sea más placentera y menos demandante. La mayoría de las veces lo que buscan los jóvenes es esconderse en lo ajeno a la escuela como las redes sociales. Posteriormente, nos sentimos culpables por no haber actuado o enfrentado nuestros deberes; esto trae consigo ansiedad y la incomodidad que nos causaba al inicio, solo que esta vez es más fuerte.

La carga académica y la falta de organización

La procrastinación es una tendencia que se presenta en el ser humano al postergar tareas prioritarias y dar preferencia a actividades menos urgentes o irrelevantes (1). La cantidad de contenidos que los estudiantes de medicina debemos comprender es enorme y la mayoría de las veces no estamos acostumbrados a organizar nuestro tiempo o tener un método de estudio que nos ayude y nos facilite el dominio de toda la información. Es por ello que a veces nos sentimos con la necesidad de evadir y de escapar de todo eso que nos preocupa.

Los primeros años de carrera, la carga de materias teóricas es infinita, mientras que en los últimos años lo son las prácticas clínicas. En todos los años estamos en constante enfrentamiento con la exigencia emocional y cansancio, lo que a menudo puede ocasionar que nuestra motivación, concentración y capacidad disminuyan, todo esto sin olvidar el agotamiento físico y emocional que nos lleva a la procrastinación. En general, también se presenta en personas que somos autoexigentes y que queremos ser perfeccionistas, sin ser conscientes de que nuestra salud debe estar siempre en primer plano.

Debemos de tener en cuenta que el procrastinar es un acto que nos puede llevar al bajo rendimiento académico así como bienestar emocional y físico; lo que trae consigo que los estudiantes de medicina tengamos una mala calidad de vida estudiantil, a cometer errores muy seguidos; y por consiguiente, empezar a dudar de nuestras propias capacidades y sentir que la carrera es una carga imposible de sostener. Muchos incluso llegan al punto de pensar en el abandono de la carrera por el miedo de continuar.

La procrastinación es un tema muy relevante entre la comunidad de los estudiantes de medicina; a veces se ve como algo normal, como una persona disfrazada que quiere hacerse pasar por el mejor compañero durante nuestra carrera. Debemos tener en cuenta muchos aspectos, debemos ser conscientes que este acto llamado "procrastinación" es un enemigo al que no hay que dejar que cruce las puertas de nuestra casa.

Por eso debemos ser lo suficientemente valientes para enfrentarnos a la carga de trabajo de nuestra carrera; hay que tener claras nuestras metas y tener en cuenta que lo que hacemos hoy nos ayudará a salir adelante en un futuro.

No hay fórmulas que nos resuelvan nuestra vida, ni manuales que nos ayuden a obtener las herramientas necesarias para salir adelante. Como universitarios, somos capaces de organizarnos y crear estrategias que nos ayuden a enfrentarnos a nuestra carrera y ver por nosotros. La carrera no es con los demás sino con uno mismo.

Entre maletas y batas: el precio de perseguir un sueño



Nicole Denisse Trujillo Correa
ADEMEN
23205647@uan.edu.mx

Entre maletas y batas: el precio de perseguir un sueño

Todo comienza con un sueño, con la ilusión de portar una bata blanca y ayudar a curar los males de los demás. Cada persona cuenta con una razón distinta para elegirlo, pero al final todos se aferran para alcanzarlo. Sin embargo ¿qué están dispuestos a sacrificar para lograrlo?

Convertirse en médico requiere entregar la mayor parte de tu tiempo, implica vivir en una constante frustración y con el miedo de no ser suficiente para esta carrera.

En los últimos años se ha alzado la voz sobre el impacto en la salud mental al estudiar medicina y aún así cada año hay una gran cantidad de aspirantes que buscan un lugar en esta carrera. Sin embargo, poco se habla sobre aquellos que además de las exigencias académicas enfrentan un reto mayor: dejar atrás a su familia y amigos para lograr su sueño lejos de casa. Ser foráneo implica reconstruirse en medio de la nostalgia y el desgaste, ser foráneo implica vivir así:

Dejar el hogar: entre la unión y la distancia

El reto de los foráneos no comienza con lo académico, sino con la nostalgia de dejar todo lo conocido atrás para construir un futuro.

Cuando ya se vuelve una realidad cambiarse de ciudad aparece una mezcla de felicidad y tristeza. Sabes que cuentas con el apoyo de tu familia y amigos pero ese apoyo estará a kilómetros de distancia, volviendo más difícil el proceso.

Una realidad es que tu hogar dónde viviste tantos años se volverá tu sitio de visita, ya que solo podrás ir pocas veces al año, con suerte unos cuantos meses. Tendrás que aceptar que todas esas personas con las que creciste tendrán que continuar con su vida y ya no podrás compartir ese tiempo cómo te gustaría.

Entre despedidas y nuevos abrazos

En cuanto a amistades esta distancia provocará un parteaguas en su relación, ya que muchas se perderán y solo algunas se fortalecerán. Si logran pasar la prueba de la distancia, podrán mantenerse.

Tu percepción de la amistad cambiará radicalmente ya que esta experiencia te hará perder personas que considerabas amigos, pero cada despedida significa la llegada de nuevas personas que te cambiarán por completo.

Si bien no será fácil al comienzo, muchas amistades se convertirán solo en bellos recuerdos de aquellos años que pasaban juntos y tendrás que darte la oportunidad de abirte con nuevas personas.

“Soy súper afortunada de conocerla, ha sido un pilar para mí y se volvió mi persona. Pasó de ser una amistad solo de la UNI a una amistad de vida” - Julieta Bentacourt.

“Yo se lo he dicho a mis amigos, si no fuera por ellos yo ya no estaría aquí, han sido una red de apoyo muy fuerte” - Miguel González.

En tu trayecto de la carrera conocerás muchas personas, y entre todas estas conocerás amigos que se volverán tus pilares. Al estar pasando por todo el estrés académico conocer amistades que están viviendo lo mismo que tú, y esta relación hará que todo se vuelva más llevadero. Se volverán tus compañeros de lágrimas, de risas, incluso puede que de vida.

Independencia y nuevas responsabilidades

Una vez que te enfrentas al duelo de vivir lejos de casa comienza un nuevo reto: la independencia total. Ser foráneo significa aprender a sostenerte solo, ya que lo que antes resolvían tu familia ahora se convierte en parte de tu rutina.

Ser hasta cierto punto independiente y contar con cierta experiencia viviendo solo aunque sea por cierto tiempo, ha ayudado a muchos foráneos a adaptarse un poco más fácil a este cambio, pero aún así sigue siendo todo un reto sobrellevarlo.

Un aspecto importante a considerar es la parte económica, ya que si bien se cuenta con el apoyo de la familia es necesario adquirir una nueva habilidad: la administración del dinero, la cual te llevará a valorar el dinero y aún más todo el esfuerzo de tu familia que realiza para que sigas estudiando.

Cada gasto implica una decisión, ya que se debe de cubrir el pago de servicios, transporte, comida y extras que puedan surgir, por lo que una mala administración puede llevar a que te quedes sin dinero y dejes de comer o compres cosas de más que no sirvan y se echen a perder.

“Aunque si bien no es mi dinero, he aprendido a valorar más el dinero. La vida es cara y mi papá está haciendo un gran esfuerzo, por lo que tengo que administrarme” - Julieta Bentacourt

“Si te dan \$20 estos \$20 los debes de administrar, te deben rendir para todo” - Abraham Brion

La organización será tu mejor aliada ya que sin ésta no podrás con todo, será un proceso de prueba y error que deberás adaptar los horarios pesados de la universidad con los tiempos que conllevan las actividades del hogar.

El verdadero problema viene a finales de semestre ya que al aumentar la carga académica muchos descuidan las labores del hogar y la cocina para poder dedicar más tiempo al estudio. Hasta cierto punto puede ser muy frustrante no tener cerca a tu familia para que te apoye con cosas tan simples como lo es la comida o ropa limpia para que simplemente puedas descansar o estudiar más.

Aprender a sostenerse en medio del silencio

Algo evidente es que esta experiencia te cambiará por completo, marcando un antes y después de tu vida como la conocías. Al estar tanto tiempo a solas, empezarás a ser más introspectivo y a entender por qué eres como eres o por qué actúas como actúas.

Estar lejos de la familia te obligará a gestionar tus emociones, a entender tus pensamientos, a ser tu apoyo cuando nadie más pueda. Muchas veces te cuestionarás si tomaste la decisión correcta y si vale la pena todo esto que estás sacrificando.

A finales de semestre tu salud mental se verá muy afectada por la gran carga académica, la nostalgia y tristeza se sentirá más fuerte que nunca. En este punto probablemente conozcas los ataques de ansiedad y será un punto de quiebre tan grande que dudarás sobre tu decisión. Ya te acostumbraste a hacer todo solo que te costará pedir ayuda, y tendrás que lidiar con la ansiedad por tu cuenta.

La verdadera vocación y pasión por la carrera nacerá en estos momentos de crisis, amarás la carrera a tal punto de que no te verás haciendo otra cosa, te emocionarás al atender pacientes y entender temas nuevos. No tendrás duda de que esto es lo que quieres, y al final, te darás cuenta que todo habrá valido la pena y valorarás a quienes estuvieron contigo en todo momento.

Conclusión

Ser foráneo en medicina es una de las pruebas más duras y silenciosas que puede atravesar un estudiante.

No solo implica aprender de libros y hospitales, sino también aprender a sostenerse a sí mismo en medio de la soledad, la nostalgia y la incertidumbre. Es un proceso de resiliencia diaria que forja carácter y moldea a las personas más allá de lo académico.

Para quienes no son foráneos, vale la pena detenerse a mirar con empatía: detrás de cada compañero que estudia lejos de casa hay un doble esfuerzo, invisible muchas veces, pero igual de real que el cansancio acumulado tras una guardia. Reconocerlo es también honrar su camino.

Y para quienes viven esta realidad, nunca olviden que cada sacrificio cuenta. Ustedes han demostrado que la vocación no se rinde ante la distancia ni ante la soledad. Siguen eligiendo medicina aun cuando todo parece empinado, porque dentro de ustedes habita una certeza inquebrantable: no se imaginan haciendo otra cosa.

Ser foráneo en medicina es más que un sacrificio; es la prueba de que el sueño pesa, pero la vocación pesa más. Y aunque el camino duela, cada paso los acerca no solo a ser médicos, sino a ser personas más fuertes, más humanas y más conscientes de sí mismos.

Tomarse un tiempo para uno
mismo no es egoísmo, es
SUPERVIENCIA



Entre el aula, el comité y la vida: Liderazgo estudiantil y autocuidado en medicina



Alison Samantha Rangel Hernández

CAEM UAEH

ra356168@uaeh.edu.mx

Ser estudiante de medicina ya es un reto enorme: clases, prácticas, exámenes y la presión constante. Pero cuando se suma un puesto de liderazgo en un comité, la carga se multiplica. Ser oficial local no solo significa organizar actividades, también implica representar a un equipo, pensar en la comunidad y mantener un buen desempeño académico sin descuidar la vida personal.

En mi caso, además de cursar la carrera de medicina, desempeño dos cargos que han marcado profundamente mi formación: ser Oficial Local de Salud Pública y Directora de Marketing de Hipocraticum, la revista científica de CAEM UAEH. Ambos han sido un reto constante, pero también una oportunidad invaluable para crecer. Como LPO he vivido lo que significa liderar un comité, planear proyectos, coordinar actividades y buscar impacto real en la comunidad. En Hipocraticum descubrí la comunicación científica, un reto que consiste en difundir conocimiento de forma clara y atractiva sin perder el rigor.

Llevar ambos cargos en paralelo me ha mostrado que el liderazgo no se trata únicamente de cumplir tareas, sino de inspirar, comunicar y construir equipos. Y, sobre todo, me ha recordado que para cuidar y guiar a otros, primero debo aprender a cuidarme yo misma.

Al final, AMMEF no se construye sola. Somos una red de estudiantes que compartimos los mismos desafíos. Conversar con quienes también lideran me permitió descubrir que, aunque nuestras historias son distintas, los aprendizajes suelen ser los mismos. Por ello, quise entrevistar a varias personas, desde quienes ocupan un puesto nacional, hasta oficiales locales y coordinadores, porque cada historia importa y todas juntas reflejan la esencia de AMMEF.

A nivel nacional, los retos adquieren otra magnitud. Armando Uranga, Oficial Nacional de Salud Pública, lo resume así: “Ha sido una travesía muy linda que no cambiaría por nada”. Reconoce que en lo nacional la exigencia es mucho mayor porque se coordinan más responsabilidades y el impacto de cada acción es más grande. Aun así, lo que más valora es ver cómo las ideas se convierten en proyectos reales gracias al trabajo en equipo: “No solo soy un MIP y no solo soy NPO, también soy una persona. Así que siempre hay que reservar tiempo para uno, para descansar, hacer deporte o estar con la familia”. Su consejo es confiar en el equipo, delegar y recordar siempre la motivación inicial.

Esa misma motivación aparece en las palabras de Kike Riva, LPO de OEPSA y coordinador de marketing en SCOPH nacional, quien recuerda que su primer Teddy Bear Hospital coincidió con un aniversario doloroso y que esa actividad le permitió transformar la experiencia en algo positivo para los niños y la comunidad. También relata con emoción su regreso a la secundaria donde había enfrentado discriminación, ahora desde un lugar distinto: "Poder decirles a los chicos que no están solos fue muy significativo para mí". Su camino no ha estado libre de desgaste; reconoce que ha sentido burnout, pero lo enfrenta con hábitos sencillos: ejercicio, convivencia y descanso. En sus palabras: "Si quiero ayudar, primero debo estar bien yo mismo".

No todos los caminos hacia el liderazgo nacional son iguales. Para Iyari Prieto, Coordinadora Nacional de Miembros de SCOPH, la experiencia fue única porque llegó directamente al equipo nacional sin haber tenido antes un cargo local. Ese inicio distinto nunca fue un obstáculo, porque, como ella misma dice: "Cuando existe verdadera pasión por lo que haces, el esfuerzo y la dedicación allanan el camino hacia grandes resultados". Aunque acepta que equilibrar escuela y comité no es sencillo, encontró apoyo en la organización y en su equipo. Su consejo es contundente: "Planifica, prioriza y delega. Nadie espera que lo hagas todo tú solo".

Algo similar resuena en la voz de Hannia Vera, Vicepresidenta de CAEM UAEH y editora en jefe de SoyAMMEF e Hipocraticum, quien admite que tener múltiples cargos puede ser agotador, aunque la gratificación llega cuando los proyectos generan impacto.

Para ella, lo esencial es no olvidar lo básico: la escuela y la salud personal. Lo resume con claridad: "Recuerda que también somos estudiantes de medicina y no debemos descuidar la escuela ni nuestras calificaciones por más cargos".

En conjunto, estas voces nos recuerdan que el liderazgo nacional es tan desafiante como enriquecedor. Más allá de las metas alcanzadas, la constante en todos ellos es la misma: la necesidad de cuidarse, confiar en el equipo y recordar por qué comenzó el camino.

En lo local, los desafíos se viven de manera distinta, más cercanos a la rutina académica. Para muchos oficiales locales, el principal obstáculo es organizar el tiempo y evitar que las responsabilidades se acumulen. Leyri Gálvez lo reconoce abiertamente: "Trato de organizar mis actividades por semana y realizar las tareas el mismo día que las dejan".

Roberto Soto, LPO en SOCEM UNISON y verificador en SoyAMMEF, coincide en que el cargo va más allá de ser "el encargado"; implica responsabilidad en cada detalle. Él lo resume con una frase contundente: "Nadie puede servir a dos señores...". Por eso recomienda apoyarse en herramientas como agendas o aplicaciones digitales: "El cerebro es para crear ideas, no para almacenarlas".

Xema Anguiano, LPO en CIFA UJED, describe su gestión como enriquecedora pero estresante. Divide horarios y aprovecha espacios libres, y concluye con un consejo que refleja realismo: "Sí se puede con todo, pero no con todo a la vez".

De manera similar, Cecilia Camargo, Oficial Local de Intercambios y Vicepresidenta de Intercambios en CAEM UAEH, descubrió que cada cargo le aportó algo distinto: comunicación, organización y conexión. Aconseja asumir estos retos solo desde la pasión y recuerda: “Somos humanos antes que puestos”.

Para Ariadna Herrán, LPO de ATLAS, el aprendizaje ha sido transformador: “No se trata solo de coordinar eventos, sino de crear lazos, tocar puertas en hospitales y perder el miedo”.

José Hernández también resalta la paciencia como herramienta clave: “Busca un equilibrio y nunca superes tu relación tiempo-capacidad”.

Incluso para quienes apenas comienzan, como Wendy Alvizo, la experiencia ha sido un motor de motivación: “Cada vez que participo me gusta más tanto mi carrera como mi puesto”.

Aramis Vargas, Oficial Local de Intercambios Profesionales para Outgoings, reconoce que aunque su camino es breve, ya lo ha llenado de oportunidades y aprendizajes. Afirmo que el liderazgo ha sido la mejor forma de poner a prueba sus límites: “No tengas miedo de tener miedo, es normal y está bien”. Su consejo es valorar cada paso y no perder de vista el autocuidado: “Respira, descansa, esfuérzate y ve por lo que quieres, y toma agua en el camino que primero estás tú”.

Finalmente, Alejandra Tenorio, Vicepresidenta de Asuntos Externos de CAEM UAEH y Oficial Local de SCORP, sintetiza lo aprendido en varios cargos: “Nunca olvides tu motivación inicial y recuerda que no podemos hacerlo todo solos; apoyarse en los equipos es fundamental”. Para ella, dedicar tiempo a la escuela, al comité y también a uno mismo “no es un lujo, es una necesidad”.

Todas estas experiencias muestran que, aunque el liderazgo local implica un esfuerzo constante, también es un espacio donde se aprende a organizarse, a pedir ayuda y, sobre todo, a cuidar de uno mismo.

Los coordinadores, por su parte, enfrentan otro tipo de responsabilidades: dar dirección a equipos más amplios y sostener iniciativas conjuntas. Emily Hernández, quien coordina en cuatro comités, lo resume como un espacio de aprendizaje continuo: “Es un espacio donde sí o sí aprendes a trabajar en equipo, organizarte y confiar en ti mismo”. Para ella, la diferencia está en establecer límites y mantener una agenda clara.

En una línea parecida, Leticia Viniegra, colaboradora en SCOMP, SCOPE y MedScientific, reconoce que lo más valioso ha sido perder el miedo y atreverse a proponer: “Se vale perder el rumbo dentro del camino, pero no pierdas esa meta ni a ti mismo”. Su consejo práctico es apoyarse en calendarios, escribir y hacer ejercicio para sostener el equilibrio entre escuela, comités y vida personal.

Las experiencias de los coordinadores confirman que el liderazgo no se trata de abarcar todo, sino de crecer junto con los equipos y encontrar estabilidad sin perder la motivación.

El liderazgo estudiantil en medicina es mucho más que acumular cargos; es un ejercicio constante de equilibrio entre la vocación, la escuela y el cuidado personal. Las voces, tanto nacionales como locales y de coordinadores, coinciden en que la organización, la pasión y la disciplina son pilares para sostener este camino.

Cada experiencia nos recuerda que AMMEF no se construye en soledad, sino en la suma de esfuerzos individuales que, al entrelazarse, forman una red capaz de transformar tanto a las comunidades como a quienes participan en ella.

A quienes hoy lideran o sueñan con hacerlo, el consejo es claro: no olviden por qué comenzaron, aprendan a delegar, cuiden de sí mismos y recuerden que la mejor forma de servir es mantener viva la pasión y la salud personal.

¿Y si me quedo un año más?



Dulce Citlalli Ponce García

SAESIC

1825899X@umich.mx

Desde niña sentí mucha curiosidad por el área de la salud, debiéndoselo más que nada a mi primo, el cual considero mi hermano, debido a que crecimos juntos. Cuando era pequeña solía tomar sus libros de medicina y hojearlos, más que nada porque algunas imágenes me causaban curiosidad. Siempre le pedía que me las explicara, y desde ese momento hasta el día que hice mi examen de admisión sabía que quería estudiar medicina. Sin embargo, el camino no fue nada sencillo. En mi primer intento por ingresar a la carrera no obtuve el resultado que esperaba. A pesar de eso no me rendí y decidí tomarlo como una oportunidad para prepararme mejor y demostrarme a mí misma que en verdad deseaba este camino. En mi segundo intento logré entrar a medicina, pero no me esperaba todo lo que estaba por vivir.

Durante el primer semestre me sentía muy motivada, ilusionada y feliz porque había logrado entrar a la carrera que tanto quería, era uno de mis más grandes logros. Aunque esa emoción pronto se transformó en duda. Pasaban los días, meses y yo sinceramente no entendía muchas cosas, me sentía perdida y presionada por mí misma porque veía que mis compañeros comprendían ciertos temas más fácil y rápido de lo que yo lo hacía. Esto me llevó a sentirme insuficiente, y a cuestionarme si había elegido bien mi carrera o si solamente era un capricho que tenía desde niña.

Debo admitir que hasta ese momento el único método de estudio que yo conocía era hacer resúmenes conforme leía el libro asignado para la materia. Sin embargo, noté que esto solo me quitaba tiempo, y no me ayudaba a retener bien la información. Así que comencé a preguntarles a todos mis compañeros sus métodos de estudio para ver si alguno me podría funcionar. Tuve muchas respuestas diferentes: ver videos, leer y subrayar el libro, hacer flashcards, estudiar en voz alta a modo de “exposición”, etc. He de confesar que intenté cada uno de ellos, sin obtener un resultado favorable.

Conforme se acercaban los exámenes departamentales me presionaba cada vez más y sentía que se me acababa el tiempo, que no podría terminar de estudiar todos los temas y al mismo tiempo realizar mis trabajos de clase, exposiciones y estudiar para mis laboratorios. Esta presión solo hacía que me bloqueara más y me desanimara al punto de dejar de intentar si quiera seguir estudiando.

Claramente esto solo me perjudicó más debido a que se me juntaron los exámenes, con exposiciones y trabajos finales. En este punto no sabía qué hacer, y es en ese momento cuando comencé a tener ataques de ansiedad. Durante esos episodios el insomnio, las náuseas, el llanto incontrolado y la dificultad para respirar, se volvieron parte de mi día a día, incluso había perdido el apetito y sentía que no me podía concentrar en nada.

Desde que era pequeña y hasta la fecha, mi mamá ha trabajado fuera de la ciudad y solo la veo los fines de semana, puentes y vacaciones. Para ser sincera, en esos momentos de angustia e incertidumbre lo que más quería y necesitaba era su compañía. A pesar de la distancia, ella siempre me ha acompañado y apoyado de distintas formas; hacemos videollamadas o llamadas telefónicas normales, además, los fines de semanas que puede venir acompañarme siempre está conmigo aun en las madrugadas cuando me desvelo estudiando un tema o practicando para alguna exposición.

Si bien, todo el tiempo he recibido apoyo de mi familia, mis amigos no se quedan atrás, en especial mis dos mejores amigas, quienes siempre han estado para mí, a pesar de que estuvieran estudiando en sus respectivas carreras y tuvieran sus propias responsabilidades, me han hecho un espacio en sus vidas, para escucharme, aconsejarme y ayudarme siempre y cuando estuviera en su disposición.

Durante estos ataques de ansiedad llegué a considerar cambiarme de carrera desde mi primer año, pensando que estaba a tiempo de hacerlo. Realmente comencé a investigar planes de estudio de otras profesiones. Incluso en uno de estos episodios de ansiedad y entre llantos le dije a mi mamá que ya no quería seguir estudiando medicina. Ninguna persona de las que estuvo conmigo minimizó lo que sentía, al contrario decidieron escucharme y tratar de apoyarme en entender lo abrumada que me sentía en ese momento. Todas ellas saben que ser médico es lo que siempre he soñado y confían en que algún día lo lograré, por lo que en ese momento de angustia me dieron ánimos y fuerzas para seguir adelante.

Sentía que los días no tenían fin y dejé de sentir mi propósito en la carrera, sin embargo, con el apoyo, la compañía y las palabras de aliento de mi familia y amigas, logré concluir mi primer año de medicina. En las vacaciones previas a cursar mi segundo año me seguí cuestionando si de verdad quería seguir estudiando medicina o si lo mejor era probar algo nuevo. En ese momento me ayudó demasiado hablar con una de mis mejores amigas, ella actualmente estudia en otra universidad, sin embargo, siempre le contaba las cosas que me pasaban en mis clases, mis días buenos y malos, de hecho es de las personas que más me conocen en este mundo. Ella me ayudó a recordar todos los momentos buenos que tuve en ese último año, los momentos con mis amigos, estudiando o en salidas, los atardeceres que podía ver por las tardes al finalizar las clases, entre otros. Decidí quedarme un año más en la carrera gracias a esa plática y, esta vez, ver las cosas desde otra perspectiva, siguiendo mi ritmo y tratando de no compararme con los demás.

Cuando creí que ese sería mi año, mi mundo se vino abajo con el fallecimiento de una de las personas más importantes de mi vida, mi abuelita. Fue uno de los momentos más difíciles que he enfrentado. Esto me afectó emocional, psicológica y académicamente. Bajé demasiado mis calificaciones ya que me encontraba en época de exámenes cuando sucedió todo esto. Volví a dejar de dormir, perdí el apetito, lloraba diariamente, otras veces tenía atracones de comida y por ende comencé a subir demasiado de peso, no podía estar tranquila en mi propia casa por el dolor que sentía.

Llegué a sentirme culpable por su muerte y nuevamente se apoderó de mí ese pensamiento de que tal vez no estaba hecha para ser doctora, porque ¿Cómo podría ayudar a una persona, cuando no había podido salvar a alguien tan importante para mí? Eran tantos pensamientos negativos que no sabía qué hacer o cómo manejarlos, hasta que mi mamá y mi tía se acercaron a mí, se sentaron a platicar conmigo y me escucharon con mucha atención. Desde ese día nos hicimos más unidas como familia de lo que ya éramos. La verdad ese tiempo juntas me ayudó a sentirme mucho mejor, aún más porque sentía que al mismo tiempo yo las estaba ayudando a ellas.

La verdad estos cuatro años en la carrera me han enseñado que no tenemos que lidiar con los problemas solos, que siempre es bueno aceptar la ayuda de quienes nos quieren y buscan nuestro bienestar. Es normal sentirnos a veces cansados, presionados o incluso desanimados por nuestra carrera, estamos estudiando para salvar las vidas de otras personas que olvidamos que nosotros también somos personas que a veces necesitan ser salvadas, que sienten, que tienen momentos buenos y malos, y que cada uno es diferente. Hay que entender que cada uno de nosotros aprende a distinto ritmo y que una calificación o un mal momento no define los médicos que seremos algún día.

Yo elijo quedarme un año más.

Si tú también te has sentido así, no olvides que está bien pedir ayuda.

Nunca olvides que tu salud mental,
también es una
PRIORIDAD



24 horas, una bata y un reloj que no se detiene



Luisa Fernanda Ortega González

ADEMEN

23210873@uan.edu.mx

La pregunta es: ¿alcanzan las 24 horas del día para un estudiante de medicina? La respuesta es clara: NO. La vida de un estudiante de medicina es sentir el tiempo encima de ti día con día, sentirte culpable por pasar momentos fuera del estudio, dormir poco, comer rápido y aguantar el cansancio cuando no podemos más.

Hay días en los que sentimos que las horas son eternas, pero al final, no son suficientes. Es por esto que tenemos que aprender, con o sin ganas, a organizar a la perfección nuestro tiempo, a entender que la procrastinación es un ladrón, que te puede robar el diagnóstico de un paciente o un momento lindo con tu familia por no haber estudiado cuando tuviste el tiempo de hacerlo. Como nos dicen los docentes: “los ojos no ven lo que la mente no conoce”.

Pero también es cierto, que gran parte de las veces confundimos procrastinar con descansar. Sentimos que pasar un momento viendo el teléfono o haciendo otra actividad es perder el tiempo, cuando la realidad es que tal vez ese momento nos está dando un respiro para continuar. Descansar no es perder el tiempo, es recuperar las fuerzas para poder seguir avanzando y rendir mejor. La procrastinación nos hunde, pero el descanso nos salva; este no es un lujo, sino una necesidad.

Desde el primer semestre aprendí que la medicina no es solo leer y leer libros y artículos, sino que se trata de comprender cada parte para lograr relacionarla con todas las materias y con la vida real. Es una lucha constante por no entender lo que estudias o con qué se relaciona, y después darte cuenta, mientras sigues avanzando en la carrera, que debiste comprender mucho mejor eso en el pasado para lograr asimilar a la perfección los temas que se te están presentando.

El semestre pasado tuve una carga de trabajo grande: escuela por la mañana, clínica por la tarde tres veces a la semana y, los otros dos días, quedarme en la universidad para tomar propedéutica en la tarde. Los fines de semana trabajé porque no me gusta pedirles tanto dinero a mis padres y comencé a emprender un negocio de postres porque me encanta cocinar. Organicé mis tiempos para lograr hacer todo; creí que mi cansancio iba a ser inmenso, pero en ese momento entendí que, si encuentras una actividad fuera de la universidad, una actividad que de verdad te encante hacer, te va a hacer sentir liberado. Eso fue lo que sentí desde que comencé a hacer postres cada semana. Siento que realizar esa actividad, aunque sea como un trabajo más, me libera para poder seguir adelante con todo lo que tengo que hacer.

No todo se trata sobre correr contra el reloj; hay veces que, por más que queramos, no lograremos abarcar todo, y está bien.

Debemos priorizar nuestras actividades y nuestra salud para poder brindar salud a los demás; y aprender que no nos sirve de nada leer y leer si no lo comprendemos.

En el recorrido de la carrera nos la pasamos escuchando: “No y espérate a que pases al siguiente año, estará más pesado”. Y es cierto, cada semestre la carga se incrementa, pero no por eso el estrés que sienten los estudiantes de años menores significa que sea menos. Al final, cada año es algo nuevo y algo a lo que cuesta acostumbrarse o sobrellevar. Y, sin excepción, sobre todo estudiante recae el peso de que el tiempo nunca es suficiente.

En la medicina no solo es necesario el conocimiento, porque sin la resistencia física y emocional no podríamos llegar a ningún lado. Muchas veces, mientras aprendemos la importancia del sueño, alimentación y salud mental, nos descuidamos a nosotros mismos, desayunando una barra de granola, o simplemente nada.

Tal vez las 24 horas no sean suficientes, pero debemos aprender a priorizar y recordar la razón del porqué estamos aquí; porque detrás de cada desvelo, de cada día donde sentimos que no podemos más, hay pacientes que esperan ser escuchados, atendidos y comprendidos. La carrera nos permite ver la vulnerabilidad humana, aprendemos a sentir el dolor de las personas, nos enseña a valorar el tiempo, la vida y a las personas que tenemos a nuestro alrededor. Y, sobre todo que, si perdemos nuestra parte humana, no somos nada.

Aprender a cuidar después de ser cuidado



Roberto Barrón Vargas
AMFOMUAS
scomp.amfomuas@gmail.com

Nunca pensé que la cama de un hospital podría orillarme a hacer una de las reflexiones más grandes de mi vida. Lo que parecía una consulta médica como cualquier otra terminó marcando el inicio de esta experiencia. Al inicio del año, con todas las fuerzas para empezarlo de la mejor forma, un dolor en el estómago (que en ese momento veía simple) me llevó a ser hospitalizado. Todo esto no implicó sólo mi estado de salud física, sino también lo que me terminó revelando de la medicina y de mí mismo.

Ya en el hospital y acostado en una camilla, llegó el momento de cambiarme: quitarme mis zapatos y uniforme blanco para ponerme una bata, la cual se convertiría en mi uniforme de paciente por un par de días. En ese momento, algo en mi mente cambió. Quedó en blanco, olvidando todos los libros o cualquier otra cosa; era solo yo y ese sentimiento de incertidumbre o quizá miedo. Tal vez ni siquiera sabía cómo me sentía. Todo había sido tan rápido e inesperado. Hundido en mis pensamientos, algo me hizo levantar la frente y ver que no era la única persona en ese cuarto. Ya había estado tantas veces dentro de un hospital, quizá en la misma habitación de esa noche, pero nunca como paciente. Desde esa perspectiva observé a todos los que compartían la habitación conmigo y, dentro de mí, sabía que ellos y yo compartíamos un sentir similar.

¿Vulnerabilidad o resiliencia? ¿Ambas?

Todo mi trayecto como estudiante de medicina y como cuidador me hizo pensar que sabía cómo se sienten los pacientes, pero estar completamente del otro lado de los libros o de la bata realmente me permitió, con claridad, no sólo ver, sino sentir en toda la piel lo que significa ser paciente. Ese hospital, esa habitación, esa cama... la medicina dejó de ser como yo la conocía. Dejó de ser sólo diagnósticos, tratamientos y procedimientos, y empecé a ver el lado más humano. No es que nunca haya tenido ese sentimiento, pero no se puede comparar lo que antes imaginaba con lo que hoy viví.

Un lugar donde dejé de preocuparme por medicamentos y comencé a necesitar más de un acompañamiento: una palabra linda o tranquilizadora, incluso una sonrisa o hasta la más pequeña mirada con empatía. Todos esos gestos son aún más grandes que cualquier medicamento.

Hoy, después de esta experiencia, reconozco que muchas veces, como estudiante, me centro tanto en mis notas, en casi convertirme en un robot, que olvido que detrás de cada cifra o estadística hay una persona pasando por un momento de vulnerabilidad. La enfermedad va más allá de afectar al cuerpo; toca aún más profundamente la mente y el sentir de todos quienes somos afectados.

Estos momentos me permitieron comprender y vivir el verdadero significado de la resiliencia. No se trata solo de padecer, sino de reconstruirse después del problema. Aún cuando sentí que estaba al fondo del vaso, el hecho de ver y saber que esta experiencia, aunque dolorosa, me dejó muchos aprendizajes y nuevas perspectivas que explorar, me fortaleció. La resiliencia se convirtió para mí en una fortaleza para mi formación médica, pero sobre todo para mi formación como ser humano. Porque aprender y crecer también es parte de la dignidad humana; es una motivación dentro de este mundo donde parece que el sentir es cada vez más ajeno a nosotros. Algo tan sencillo como pensar en los demás antes que en nosotros mismos realmente puede hacer la diferencia.

Al salir del hospital, empecé a ver mi vida y mi carrera desde una perspectiva distinta. Ahora comprendo que cada encuentro con un paciente representa una gran oportunidad, no solo para practicar la medicina, sino también para encontrarnos a nosotros mismos y reflejarnos en ellos: brindar un trato verdaderamente humanístico, reconocer la vulnerabilidad y, sobre todo, acompañar con empatía.

Hoy, al ver el calendario y saber que los días pasaron, comprendo que la situación en la que me encontré, más allá de ser un momento oscuro en mi vida, fue quizá un regalo inesperado. Me permitió reconectar conmigo mismo y practicar la medicina desde la vulnerabilidad y la resiliencia.

Aprender a cuidar después de ser cuidado es uno de los aprendizajes más valiosos de mi vida, un momento que me marcó para siempre.

Me encantaría que, con estas palabras, aunque sea un cachito de mi sentir, llegue a ustedes. Los invito a ser vulnerables, resilientes y, sobre todo, empáticos. Transformen el dolor, el miedo o la tristeza que puedan llegar a sentir, y verán cómo grandes cosas pueden surgir.

Por último, hagamos del autocuidado y del amor propio las huellas que dejamos en el camino.

Sobreviviendo a la facultad, tratando de sobrevivir a la pérdida



Leyri Lizeth Gálvez García
CAEM UAeh
ga470958@uaeh.edu.mx

Es bien conocido que el ser humano es un ser sociable por naturaleza, que, aunque muchas veces reconoce que es bueno estar solo también necesita una red de apoyo, más si se encuentra estudiando una licenciatura un tanto compleja, como lo es la Licenciatura de Médico Cirujano.

En mi caso, siempre me ha gustado interactuar con las personas y, aunque mi familia es muy importante para mí, también lo son mis amigos. Uno de los momentos inolvidables de mi vida fue cuando me enteré de que era una “aspirante seleccionada”, a pesar de que eso incluía irme a otra ciudad y dejar a mis seres queridos, nunca me sentí sola.

Mi primer día en la facultad fue increíble. Recuerdo el nerviosismo y la emoción de estar ahí, iniciando el camino de un sueño que había estado presente a lo largo de mi vida. Hice amigos, muchos futuros colegas, aunque mi cercanía fue más notoria con 2 personas. Esos 2 amigos se volvieron mis hermanos, mi red de apoyo, mi sostén y mi inspiración. Compartimos muchas cosas por las que nuestra unión se hizo verdaderamente fuerte.

Como en todo, empezaron a surgir diferencias que parecían no tener solución. Éramos tres y dos de nosotros tomamos distancia porque ya no podíamos seguir el ritmo de nuestro otro amigo.

Sin embargo, el tiempo volvió a juntarnos y, aunque nuestra amistad había cambiado, seguía permaneciendo.

Todo parecía ir bien. Volví a acercarme a él, volvíamos a salir juntos, a rescatarnos de problemas, a contarnos secretos. Mi corazón lo había extrañado, y que estuviera nuevamente en mi vida me hacía feliz. No obstante, mi amigo no había dejado de lado los motivos por los que nos habíamos alejado desde un principio. Tenía la esperanza de que dejará de lado todo ello, pero nunca sucedió...

Un domingo 10 de noviembre de 2024, antes de irme a trabajar, recibí una noticia que cambiaría mi vida por completo. Mi amigo, quien había estado presente desde que inicié la carrera, de quién me había alejado por no poder seguirlo, pero que al final me había vuelto a reencontrar, había fallecido.

Nunca había experimentado la pérdida de una vida humana, NUNCA, y que la primera vez fuera alguien con sueños tan parecidos a los míos, me destruyó. Estaba en mi casa, con mi mascota, estudiando porque al día siguiente empezaba mi semana de exámenes, y solo recuerdo cómo estuve casi a nada de desvanecerme. Quise dejar de lado mis emociones y presentarme a trabajar, pero, obviamente, por las condiciones en las que estaba, me regresaron a mi casa.

El resto del día no dejé de llorar, no pude seguir estudiando. Solo pensaba en cómo llegaría a la que solía ser su casa para poder despedirme; quería regresar el tiempo y que la vida me permitiera darle un último abrazo a mi amigo, a quien había visto el viernes antes de que falleciera, pero que nunca imaginé que sería la última vez que lo vería.

Ahí estuve, no pude evitar desbordarme en llanto, y más al ver a mis demás amigos presentes. Seguía sin creerlo, quería que todo fuera una pesadilla y poder despertar de ella, pero no lo era.

Esa noche, después de todo, me fui a Pachuca, donde está la Universidad, con el alma dolida, sin ganas de hacer nada, sabiendo que al otro día debía regresar porque sería la despedida final. Tenía los ojos hinchados, la visión borrosa y una debilidad física indescriptible. No tenía apetito. Esa noche, el insomnio se hizo presente, y recuerdo que, antes de quedarme dormida, recordé que al otro día empezaban las evaluaciones finales, y por primera vez, estaba dispuesta a perderlo todo.

Desperté el 11 de noviembre, con el mismo dolor y con ganas de seguir llorando. Estaba acostada en mi cama. De repente sentí una brisa que me recordó a él. Me puse a pensar que, a pesar de todo, él siempre había querido que yo estuviera bien, que fuera feliz y que siguiera logrando mis sueños. Lloré por eso, y comencé a estudiar. Presenté el examen y después me fui a donde solía ser su hogar para despedirme, esta vez, para siempre.

Hicimos su último pase de lista, vimos el hermoso atardecer aparecer y nos fuimos. Se volvió un 11:11, y aunque tiene muchos significados, yo decidí relacionarlo con la conciencia física y espiritual.

Aunque esa semana fue de las más complicadas de mi vida, me dirigía a él y le pedía fuerza, porque yo sentía que me desmoronaba y todavía me faltaban exámenes por aplicar. Trataba de recordar todo lo que él hubiera querido que hiciera y eso me motivaba a leer mis apuntes y estudiar, y de verdad funcionaba. Esperaba las notas más bajas de ese semestre, pero en todas mis evaluaciones finales me fue bien. No reprobé ninguna y ello significaba que podía regresar a casa.

Aprendí, de una forma bastante dura, que la vida siempre puede ponernos a prueba. Perder a un pilar no solo fue una pena, sino un desastre que me destruyó y que se vio reflejado en mi apariencia física y en estabilidad emocional.

En medio de ese dolor, encontré una verdad que se convirtió en mi ancla: él nunca hubiera querido verme caer, sino todo lo contrario. Su recuerdo se volvió una voz que me motivaba a seguir. Mi amigo se transformó en una de mis motivaciones más poderosas. Muchas cosas las he hecho en su memoria: cada tema dominado, cada pregunta respondida correctamente era un homenaje a nuestra amistad.

La resiliencia no es evitar el dolor o pretender que todo está bien, sino encontrar el propósito de este. Es transformar. Es pedir ayuda. Es permitirte llorar y después continuar, no por obligación, sino por todo lo que él creía que yo podría lograr.

Así que, cuando el duelo llegue a tu vida, no huyas. Abrázalo, siente tú dolor, pide ayuda y elige convertir ese amor y amistad hacía esa persona en un legado. Permite que el cariño y los valores de tu amigo, en conjunto con los tuyos, te impulsen a ser más fuerte, compasiva y determinada.

Yo sé que él ha estado presente en todo lo que he logrado, y siempre lo estará.



La carga emocional en medicina deben
ser gestionadas, no

IGNORADAS

Renovar la motivación, transformar la vocación



Aylin Rivera Rodríguez
CAEM UAEH
aylinriro29@gmail.com

Retos y motivaciones en la formación médica

La disciplina médica puede ser desafiante y exigente, por lo que es común que los estudiantes y profesionales de la salud se sientan abrumados y pierdan de vista el interés y la meta inicial, repercutiendo en el rendimiento académico y la satisfacción personal de ellos mismos(1,2). Es por ello que, al considerar lo anterior, resulta necesario reflexionar sobre cómo mantener viva la pasión por la medicina(3,4) y encontrar estrategias para superar los retos y desafíos que se presentan, con el objetivo de sostener firme lo que dio origen a nuestra vocación y darle un sentido renovado al esfuerzo diario.

Volver al punto de partida

De inicio, es crucial recordar porque elegimos esta profesión, un buen punto de partida es cuestionarnos: ¿qué nos impulsó a estudiar medicina?, ¿qué queremos lograr en nuestra trayectoria?, ¿cómo nos sentimos al ser aceptados en la universidad en la carrera que deseábamos?(5,6).

Esto nos hará reflexionar sobre la perspectiva que teníamos al inicio de nuestra formación, cuando anhelábamos ocupar el lugar que ahora hemos alcanzado y, nos permitirá valorar que es posible alcanzar los objetivos que tanto deseábamos. Recordar ese primer momento de ilusión se convierte en una fuente de energía que nos ayuda a seguir adelante en los días más difíciles.

La motivación que nace del ejemplo

Observar a un profesional atender una urgencia médica y salvar la vida de un paciente surge una motivación renovada por seguir desarrollando nuestras capacidades para que en el futuro ser capaces de brindar la misma atención. Genuinamente, después de proporcionar atención médica, hay pacientes que se sienten agradecidos y satisfechos con tu trabajo y, esa gratitud se convierte en un estímulo académico importante para nosotros como estudiantes. Asimismo, el ejemplo de nuestros profesores médicos marca una gran diferencia. Verlos hablar con pasión sobre su carrera, la manera en que transmiten sus conocimientos y cómo logran simplificar temas complejos, despierta en nosotros interés por aprender más y por desear llegar, algún día, a la experiencia que ellos poseen(7). Estos ejemplos, nos enseñan que la medicina no solo es ciencia, sino también vocación y entrega.

El compromiso con quienes nos apoyan

En el plano sentimental, recordar que nuestra familia apuesta porque seremos el “médico de la familia” es un motor importante. Ellos no solo depositan su confianza en nosotros, también nos apoyan económica y emocionalmente durante los años de formación. Este sacrificio merece ser correspondido con dedicación, compromiso y responsabilidad, no solo como gesto de gratitud, sino como un acto de justicia hacia quienes han creído en ese futuro tan prometedor que nos espera (8).

Transformar los retos en fortalezas

A lo largo de la carrera existirán buenos y malos momentos. Los primeros nos muestran que es posible alcanzar muchas de nuestras metas si tenemos la constancia; los momentos difíciles suelen generar dudas sobre la vocación y que nos hacen encontrar defectos, pero más que eso, deben entenderse como debilidades que, con el tiempo, pueden fortalecerse y convertirse en áreas de mejora (9,11).

Entre estos retos, se incluyen; la extensa carga académica, la falta de tiempo personal, la presión emocional que generan los pacientes y, en ocasiones, el cansancio físico acumulado. A pesar de ello, aprender a manejar estas dificultades nos convierte en estudiantes más resilientes y en próximos profesionales más preparados para enfrentar situaciones complejas en la práctica clínica.

Transformando la vocación en proyecto personal

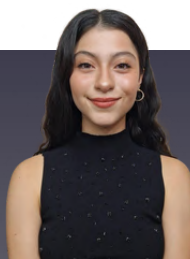
Por otra parte, aprender a organizar el estudio, distribuir tareas y asumir responsabilidades no solo devuelve la sensación de control, sino que también fortalece la convicción de que, como estudiantes, somos protagonistas activos de nuestro desarrollo profesional y del sentido que otorgamos a nuestra carrera (10,11).

Convertir la vocación en un proyecto personal significa reconocer que el esfuerzo invertido no se limita al presente, más bien en un impacto directo en el futuro. Vale la pena mencionar que, cada noche de desvelo, cada examen superado y cada práctica clínica realizada con compromiso son pasos firmes hacia la construcción de una profesión dedicada al servicio de sanar y ayudar a las personas.

Conclusión

En síntesis, reconocer nuestras fortalezas y aprender de los desafíos nos permite dejar de vernos como una carga y empezar a sentirnos protagonistas de nuestro propio proyecto personal, conscientes de nuestro crecimiento y del propósito que nos llevó a elegir la “Medicina”.

Todos quieren que estudies medicina, pero nadie quiere que estudies medicina



Melissa Rodríguez López
ADHME
melissa.rodriguez01@iest.edu.mx



Danna Paola Marmolejo Sánchez
ADHME
danna.marmolejo@iest.edu.mx

Según la página de la UNAM, en el ciclo 2023-2024, 31,033 aspirantes solicitaron ingreso a Médico Cirujano en la UNAM y solo 3,338 fueron admitidos, resultando en una tasa de aceptación del 10.76% [1]. Medicina es una de las carreras más demandantes, por lo que pocas personas logran entrar. Tan solo el 10.76% de esos jóvenes lograron cumplir uno de los primeros pasos para irse acercando a su sueño; los demás esperan a intentarlo otra vez, se rinden, o los más afortunados logran entrar a otra universidad para continuar su sueño.

Desde ahí inicia una aventura que no será terminada por todos los aceptados. Pero ¿por qué rendirse cuando lograste ser parte de ese 10%? En el primer año, amigos y familia, se dan cuenta de que tu tiempo no les pertenece, tu presencia cada vez es menos frecuente, tratas de lidiar con la nueva carga de trabajo, o tu familia se da cuenta de que no puede costear tu carrera. Todos los estudiantes de medicina no solo se enfrentan a la propia medicina, sino también a todas esas personas que no quieren que la estudies.

Años de estudio:

La carrera de médico cirujano puede durar en promedio 6 o 7 años con grado de médico cirujano, ya incluyendo el servicio social y el internado, sumando de 3 a 5 años el estudiar una especialidad [2].

La decisión de estudiar medicina como carrera universitaria está determinada por varios factores, ya sean positivos o negativos. Los primeros años no son nada sencillos debido al cambio de carga de trabajo y del número de materias de alta complejidad; el tiempo de adaptación es corto y el no adaptarse se verá reflejado en tu calificación.

Bajo nuestra experiencia, esa primera mala calificación determina el rumbo de muchos de los estudiantes. Puesto que están a quienes les afecta y se convierte en un motor para ser mejor y seguirlo intentando; y están los que la aceptan y empiezan a perder la motivación y el amor de la carrera. Como un doctor dijo en nuestro primer año: “El amor por la medicina termina en el primer examen”; y es así como el número de estudiantes en un salón va disminuyendo. Si hoy sientes que no puedes más, recuerda que tu esfuerzo construye el futuro de muchos pacientes que aún no conoces, pero que ya te necesitan.

Becas, costo y financiamiento de la carrera: “Piensa bien si de verdad quieres estudiar esa carrera, porque no está nada barata” es lo que escuchamos a menudo antes de presentar el examen de admisión.

La actual economía de nuestro país complica demasiado la permanencia en la carrera a muchos estudiantes, en especial los que pertenecemos a universidades privadas.

El costo de la carrera de médico cirujano en México varía radicalmente, va de \$8,000 a \$40,000 en universidades públicas a más de \$1.2 millones de pesos en universidades privadas[3]. Desafortunadamente la tasa de desempleo en 2025 se elevó un 2.7% según el INEGI, dando un total de 1.7 millones de personas desempleadas en México[4], lo que complica mucho a los padres de familia mantener gastos generales y una colegiatura; a veces la situación está tan complicada que ni el sistema de becas que algunas universidades ofrecen es suficiente para que el alumno continúe sus estudios y desafortunadamente tenga que salirse de la carrera.

Aprendizaje y estudio continuo del médico:

Como estudiantes siempre hemos escuchado que “el médico toda la vida es estudiante”, ya que siempre se tiene que estar actualizando con nuevos métodos y técnicas. El hábito del estudio diario es una de las claves del éxito para un estudiante, pero estudiar todos los días y comprometerte con tu carrera no es fácil. Un estudiante de medicina en promedio estudia de 8 a 9 horas diarias. Debes entender que tu ausencia en eventos familiares es posible y aceptar las repercusiones que vienen con ello. Compartiendo experiencias con nuestros amigos estudiantes de medicina encontramos un común denominador, la familia no siempre comprende y está bien.

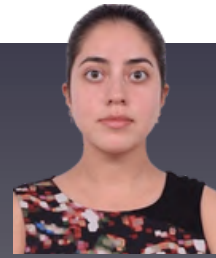
Nuestras familias suelen siempre estar apoyándonos y suelen ser las primeras en presumir que un nuevo doctor surgirá en la familia, y son esas personas que gritan a todo pulmón cada éxito que tú tienes.

Sin embargo, la familia también suele representar un obstáculo en tu camino de estudio diario; puesto que esos planes de salir a comer por más de 7 horas todos los fines de semana afectan, o eventos familiares “imperdibles” justo en temporada de exámenes también lo hacen. En este rubro también entran los amigos y parejas, porque ¿cómo cabe en tu cabeza no ir al antro por quedarte toda la noche estudiando?, o ¿por qué no salieron a esa increíble cita un día antes de una clase que tenías que dar?

No hay un manual que te diga cómo lidiar con este tipo de situaciones y es con base en la experiencia y la resiliencia de cada uno de los estudiantes para soportar, no rendirse y levantarse para seguir intentándolo. Con este escrito no queremos satanizar a nuestras familias, puesto que sin duda alguna ellos solo nos quieren apoyar, quieren que tengamos una buena formación universitaria y no dejar de lado el convivir con ellos, despejarse un tiempo de la computadora y los libros. Al final del día ellos también están adaptándose a un nuevo habitante que de pasar gran parte del tiempo con ellos, solo llega a casa a dormir y en ocasiones a comer. Después de mucho diálogo no encontramos una fórmula mágica para que nuestra familia, amigos y pareja nos comprenda; o cómo hacer que no nos afecten esos comentarios. Sin embargo encontramos como común denominador que ese grupo de amigos que ves todos los días, más que tus propios padres, con el que te sientas en clase y pasas gran parte de tu vida con, es tu apoyo. Porque ellos poco a poco se convierten en tu nueva familia.

Cada desvelo, cada examen difícil y cada guardia agotadora son escalones que te acercan a la meta de convertirte en médico. No olvides que todo ese esfuerzo no es en vano: un día tendrás en tus manos la oportunidad de salvar una vida, y en ese momento comprenderás que valió la pena nunca rendirse.

Meredith Grey, can you turn your love this way?



Nilsa Marcela Maldonado Euán
SOCEM UNISON
a221213643@unison.mx

La luna busca destacar
ante las estrellas,
rodeada de la noche,
incapaz de crear luz propia.

El sol, siempre tan brillante,
por más que una luna
insegura lo busque eclipsar,
arde enamorado
de ese color plateado
de su serenidad.

Le regala su luz a la luna,
que jamás se conforma,
que sueña con ser él.

Y mientras gira
sobre cuerpos celestes,
la estrella que más la ama
se parte.

Pobre sol,
alma enamorada,
cree que, por dar su luz,
la luna dejará de ver
a otras estrellas.

Descripción:

Meredith Grey y Derek Shepherd son reflejados en este espejo lírico, intercambiando el papel del sol y la luna según el capítulo y temporada. Esa entrega unilateral puede resonar con amores que también viven muchas médicas y médicos en la vida real: tanto tiempo en el mismo espacio, admirando sus logros y dando amor donde no se sabe recibir... Es un retrato de la tensión entre una entrega total y la incertidumbre y el deseo de permanecer en el amor y la tentación de huir.

No hay héroes sin descanso; la
salud mental también necesita

TIEMPO



Referencias Bibliográficas



AMMEF
ASOCIACIÓN MEXICANA DE MÉDICOS
EN FORMACIÓN A.C.



Médicos en formación, vidas en riesgo

1. Infobae. A cinco años del Culiacanazo: estos son los cambios en el Cártel de Sinaloa [Internet]. 2024 Oct 17 [citado 2025 Sep 5]. Disponible en: <https://www.infobae.com/mexico/2024/10/17/a-cinco-anos-del-culiacanazo-estos-son-los-cambios-en-el-cartel-de-sinaloa/>
2. El País. La narcoguerra que desangra a Sinaloa [Internet]. 2024 Dic 8 [citado 2025 Sep 5]. Disponible en: <https://elpais.com/mexico/2024-12-08/la-narcoguerra-que-desangra-a-sinaloa.html>
3. Infobae. Sujetos armados ingresan a hospitales de Culiacán y asesinan a dos pacientes: van 5 muertos y 3 heridos en ataques [Internet]. 2025 Ago 31 [citado 2025 Sep 5]. Disponible en: <https://www.infobae.com/mexico/2025/08/31/sujetos-armados-ingresan-a-hospitales-de-culiacan-y-asesinan-a-dos-pacientes-van-5-muertos-y-3-heridos-en-ataques/>
4. Sinaloahoy. Hospitales de Culiacán limitan acceso desde las 7:00 pm tras atentados [Internet]. 2025 Sep 5 [citado 2025 Sep 5]. Disponible en: <https://www.sinaloahoy.com.mx/portal/hospitales-de-culiacan-limitan-acceso-desde-las-700-pm-tras-atentados/>
5. Noroeste. Asesinan a estudiante de Medicina de la UAS [Internet]. 30 May 2025 [citado 2025 Sep 5]. Disponible en: <https://www.noroeste.com.mx/seguridad/asesinan-a-estudiante-de-medicina-de-la-uas-OCNO1019171#:~:text=CULIAC%C3%81N,de%20la%20Colonia%20Tierra%20Blanca.>

6. Infobae. Estudiantes de la UAS son asesinados tras persecución con sicarios que intentaron robar su coche en Culiacán [Internet]. 26 Oct 2024 [citado 2025 Sep 5]. Disponible en: <https://www.infobae.com/mexico/2024/10/27/estudiantes-de-la-uas-son-asesinados-tras-persecucion-con-sicarios-que-intentaron-robar-su-coche-en-culiacan/>
7. Milenio. “Está tranquilo Sinaloa”: Rubén Rocha descarta ola de violencia en Sinaloa [Internet]. 2024 Ago 30 [citado 2025 Sep 5]. Disponible en: <https://www.milenio.com/politica/ruben-rocha-descarta-ola-violencia-sinaloa-tranquilo>

¿Dormir menos es realmente estudiar más?

1. Abdulrahman A, Shehata M, Siddiqui K, Hamzah Albulushi, Nawaf A, Aldumri A, et al. Sleep Quality Among a Sample of Medical Students and the Association with Academic Performance: An Updated Data. Journal of Epidemiology and Global Health [Internet]. 2025. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11772640/>
2. Perotta B, Arantes-Costa FM, Enns SC, Figueiro-Filho EA, Paro H, Santos IS, et al. Sleepiness, sleep deprivation, quality of life, mental symptoms and perception of academic environment in medical students. BMC Medical Education [Internet]. 2021. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7890911/>
3. Loyola-Sosa S. O, Osada J. *Duración del sueño en estudiantes de medicina durante las evaluaciones semestrales finales: Un estudio piloto*. Revista de Neuro-Psiquiatría [Internet]. 2012;75(2):41-46. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=372036940002>

4. Denys L, Marjori T, Nelter A, Ricardo A. Síndrome de burnout y calidad de sueño en estudiantes de Medicina en la etapa clínica de la Universidad Peruana Unión (UpeU) durante 2022. Educación Médica. 2024 Nov 19;26(2):100990-0.

MÉDICAS DEL FUTURO

¿Cuántas médicas en la historia de México conoces?

1. De La T, Díaz J. Mujer, mujeres y bioética. 2021
2. Jaramillo-Tallabs SE. Historias de vida. La mujer en la medicina. Medicina Universitaria [Internet]. 2010 ;12(46):70-8. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-universitaria-304-articulo-historiasvida-la-mujer-medicina-X1665579610504708>
3. Rodríguez de Romo, Ana Cecilia, & Castañeda López, Gabriela. Inicio de las mujeres en la medicina mexicana. Revista de la Facultad de Medicina (México), (2015). 58(2), 36-40. Recurso gráfico obtenido de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S002617422015000200036&lng=es&tlng=es.

Mi verano científico: Vivir la experiencia de investigación en el Programa Delfín

1. Fregoso FE, van Eeuwen T, Simanov G, Rebowski G, Boczkowska M, Zimmet A, et al. Molecular mechanism of Arp2/3 complex inhibition by Arpin. Nat Commun]. 2022;13(1):628.<https://www.nature.com/articles/s41467-022-28112-2>

Anhedonia: ¿Por qué nada me divierte?

1. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-IV-TR. 4th ed, text rev. Washington (DC): APA; 2000 [Internet]. [cited 2025 Aug 30]. Available from: <https://cir.nii.ac.jp/crid/1370285712545076872>
2. Hall AF, Browning M, Huys QJM. The computational structure of consummatory anhedonia. Trends Cogn Sci [Internet]. 2024;28(6):541-53. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.tics.2024.01.006>
3. Watson R, Harvey K, McCabe C, Reynolds S. Understanding anhedonia: a qualitative study exploring loss of interest and pleasure in adolescent depression. Eur Child Adolesc Psychiatry [Internet]. 2020;29(4):489-99. Available from: <http://dx.doi.org/10.1007/s00787-019-01364-y>.

Primer semestre y primeras batallas: afrontando la ansiedad en medicina

1. MedlinePlus. Ansiedad [Internet]. Bethesda (MD): U.S. National Library of Medicine; 18 oct 2023 [citado 27 ago 2025]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/anxiety.html>

Un sistema único: Salud integral y gratuita para todo Brasil

1. Sistema Único de Saúde - SUS [Internet]. Ministério da Saúde. [cited 2025 Aug 28]. Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/sus>
2. Porfírio F. SUS: o que é, história, serviços, importância [Internet]. Brasil Escola. 2012 [cited 2025 Aug 28]. Available from: <https://brasilecola.uol.com.br/sociologia/mas-que-seria-sus-quais-suas-diretrizes-principios-gerais.htm>

3. Ch SS. Brasil bate récord de trasplantes en su sistema público de salud con 30.300 en 2024 [Internet]. www.swissinfo.ch. 2025 [cited 2025 Aug 28]. Available from: <https://www.swissinfo.ch/spa/brasil-bate-record-de-trasplantes-en-su-sistema-publico-de-salud-con-30.300-en-2024/89463640>

4. Centro Nacional de Trasplantes. Estadísticas [Internet]. gob.mx. [cited 2025 Aug 28]. Available from: <https://www.gob.mx/cenatra/documentos/estadisticas-50060>

¿Quién cuida de quién cuida?

1. Osorio-Guzmán M, Prado-Romero C, Bazán-Riverón GE. Burnout y afrontamiento en profesionales de la salud. *Psicología y Salud* [Internet]. 22 de abril de 2021;31(2):267-74. Disponible en: <https://doi.org/10.25009/pys.v31i2.2695>

2. World Health Organization, International Labour Organization. Mental Health at Work: Policy brief . World Health Organization [Internet]. World Health Organization and International Labour Organization; 2022 [citado 22 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240057944>

Vacunación como medio de prevención

1. World Health Organization (WHO). Vaccines and immunization: what is vaccination? [Internet]. Ginebra: WHO; 2024 Apr 23 [citado 2025 ago 30]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination>

2. United Nations Children's Fund (UNICEF). Inmunización [Internet]. Nueva York: UNICEF; [s.f.] [citado 2025 ago 30]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/inmunizacion>

3. Secretaría de Salud (México). Esquema de vacunación [Internet]. Ciudad de México: Secretaría de Salud; 2025 [citado 2025 ago 30]. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/articulos/esquema-de-vacunacion>

4. Comunicación Sistema UNIVA. Los movimientos antivacunas y el resurgimiento de enfermedades erradicadas [Internet]. Guadalajara: Ágora, Universidad del Valle de Atemajac (UNIVA); 2024 may 2 [citado 2025 ago 30]. Disponible en: <https://www.univa.mx/agora/los-movimientos-antivacunas-y-el-resurgimiento-de-enfermedades-erradicadas/>

5. El Sol de Toluca. Antivacunas: corresponsables de la epidemia de sarampión y defunciones [Internet]. Toluca: Organización Editorial Mexicana; 2025 ago 21 [citado 2025 ago 30]. Disponible en: <https://oem.com.mx/elsoldetoluca/analisis/movimiento-antivacunas-corresponsable-de-la-epidemia-de-sarampion-y-sus-defunciones-24678418>

Entre el esfuerzo y el privilegio: la verdad oculta de la medicina

1. Bourdieu P. Las formas del capital. En: Richardson J, editor. *Manual de teoría e investigación para la sociología de la educación*. Nueva York: Greenwood Press; 1986. p. 241–258.

Aplicaciones de citas y salud sexual: una reflexión crítica sobre Grindr y la transmisión de ITS

1. Ghizzone M. MSM using Grindr take more sex risks, also more likely to use HIV PrEP . Oncetrece [Internet]; 2019 Oct 7 [citado 2025/09/01]. Disponible en: <https://www.oncetrece.org/los-hsh-que-usan-grindr- corren-mas-riesgos-sexuales-tambien-es-mas-probable-que-usen-vih- prep/>
2. Tahir D. El nuevo uso de las aplicaciones de citas: perseguir infecciones sexuales . Univision Noticias [Internet]; 2022 [citado 2025/09/01]. Disponible en: <https://www.univision.com/noticias/salud/aplicaciones-citas- perseguir-infecciones-sexuales>
3. Elías-Risco A, Chávez-Ventura G. Eficacia de un programa para disminuir conductas sexuales de riesgo en hombres que tienen sexo con hombres. *Liberabit* [Internet]. 2022 [citado 2025/09/01];28(1):e512. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v28n1/1729-4827-liber-28-01- e512.pdf>
4. Organización Panamericana de la Salud. OPS y Grindr unen fuerzas para promover la PrEP y prevenir la sífilis [Internet]. Washington, D.C.: OPS; 2025 Jun 27 [citado 2025/09/01]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/27-6-2025-ops-grindr-unen- fuerzas-para-promover-prep-prevenir-sifilis>
5. Business Wire. Grindr ofrece acceso a recursos de salud y seguridad sexual desde su aplicación en 30 países. Los Ángeles: Business Wire [Internet]; 2024 Jul 11 [citado 2025/09/01]. Disponible en: <https://www.businesswire.com/news/home/20240711418768/es>.
6. Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH y el sida (CENSIDA). Informe nacional sobre la respuesta al VIH y el sida en México . Ciudad de México: Secretaría de Salud [Internet]; 2024 [citado 2025/09/01]. Disponible en: <https://www.gob.mx>

Volver a mí: el cuidado propio como raíz para cuidar a otros

1. Tolle E. El poder del ahora: una guía para la iluminación espiritual. Barcelona: Gaia Ediciones; 1999.
2. Thich Nhat Hanh. El milagro de mindfulness: una introducción a la práctica de la meditación. Barcelona: Kairós; 1996.

Incremento de los síntomas del Burnout asociado al uso indiscriminado de las redes sociales en estudiantes de medicina.

1. Ciobanu AM, Damian AC, Neagu C. Association between burnout and immunological and endocrine alterations. *Rom J Morphol Embryol* [Internet]. 2021;62(1):13-8. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8597388/>

Salud con propósito: El vínculo invisible que fortalece el alma

1. Frankl VE. El hombre en busca de sentido. 1ª ed. Barcelona: Herder; 1946.
2. Organización Mundial de la Salud. Constitución de la Organización Mundial de la Salud. Nueva York: OMS; 1946 [citado 2025 ago 26]. Disponible en: <https://www.who.int/es/about/governance/constitution>
3. Fajardo-Chica D. Sobre el concepto de dolor total. *Rev Salud Pública*[internet]. 2020;22(3):368–72. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/81632>
4. Guyton AC, Hall JE. Tratado de fisiología médica. 14.ª ed. Barcelona: Elsevier; 2021. 1155 p.
5. Cornejo-Valle M, Blázquez I. De la mortificación a la new age: genealogía y política de las espiritualidades terapéuticas contemporáneas. *Nómadas: Critical Journal of Social and Juridical Sciences*. 2017 Feb 16;49(0)

6. Bernardino-do-Carmo K. Espiritualidad aplicada a la medicina. *Rev Bioét.* 2022;30(4):1-9.
7. Nidhan-Khalsha N. "La espiritualidad es simplemente poder renacer y trascender de toda experiencia desafiante y crecer con ella" [conferencia]. Escuela Internacional de Kundalini Yoga Narayan; Santiago de Chile: 2024.
8. Equipo de Enciclopedia Significados. Espiritualidad (qué es y cuáles son sus dimensiones). Significados.com [Internet]. Hace 8,5 años [citado 2025 Ago 27]; Disponible en: <https://www.significados.com/espiritualidad/>
9. Palacio-Vargas CJ. La espiritualidad como medio de desarrollo humano. *Cuest Teológicas.* 2015;42(98):459-81.
10. Bach A, Ferreres-Giménez I, Pueyo-Alamán MG. Inmunonutrición y (su impacto en la) salud. *Micronutrientes y factores debilitantes. Nutr Hosp.* 2023;40(spe2):1-9. doi: 10.20960/nh.04945

Crónica de una muerte anunciada en medicina

1. Burn-out an "occupational phenomenon": International Classification of Diseases [Internet]. Who.int. [citado el 10 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>

Normalización del Síndrome de Burnout en estudiantes de Medicina en México

1. World Health Organization. Burn-out an "occupational phenomenon": international classification of diseases [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2019 May 28 [cited 2025 Sep 2]. Available from: <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-disease>

2. Domínguez-González AD, Velasco-Jiménez MT, Meneses-Ruiz DM, Guzmán Valdivia-Gómez G, Castro-Martínez MG. Síndrome de burnout en aspirantes a la carrera de medicina. *Invest Educ Med.* 2017;6(24):242-7.
3. Ortega M, Ortiz G, Martínez A. Burnout en estudiantes de pregrado de medicina y su relación con variables de personalidad. *Ter Psicol.* 2014;32:235-42.
4. Athié C, Cardiel L, Aguilera J, Mucientes V, Terronez A, Cabrera N. Burnout en médicos internos de pregrado del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga. *Invest Educ Med.* 2016;5:102-7.
5. Merchán-Galvis ÁM, Albino Matiz AY, Bolaños-López JE, Millán N, Arias-Pinzón AA. Síndrome de burnout y factores asociados en estudiantes de medicina. *Educ Med Super.* 2018;32(3):172-80.
6. Ramírez A, Medeiro M, Muñoz C, Ramírez G. Alcances del síndrome de burnout en estudiantes de medicina. *Rev Anacem.* 2012;6(2):110-2.

Dejar de amar un sueño

1. Castañeda Aguilera E, García de Alba García JE. Prevalence of burnout syndrome and associated variables in Mexican medical specialists. *Rev Colomb Psiquiatr (Engl Ed).* 2022;51(1):41-50. doi:10.1016/j.rcpeng.2020.06.002.
2. Tung Y-C, Chou Y-Y, Chang Y-H, Chung K-P, et al. Association of intrinsic and extrinsic motivating factors with physician burnout and job satisfaction: a nationwide cross-sectional survey in Taiwan. *BMJ Open.* 2020 Mar 10;10(3):e035948. doi:10.1136/bmjopen-2019-035948.

El arte de sanar

1. Newland P, Bettencourt BA. Effectiveness of mindfulness-based art therapy for symptoms of anxiety, depression, and fatigue: A systematic review and meta-analysis. *Complement Ther Clin Pract*. 2020 Oct;41:101246. doi: 10.1016/j.ctcp.2020.101246

Desorden alimenticio dentro del periodo estudiantil

1. Organización Mundial de la Salud. Obesidad y Sobrepeso [Internet]. Who.int. World Health Organization: WHO; 2025. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

Reanudando la introspección

1. Organización Mundial de la Salud. WHO guideline on self-care interventions for health and well-being, 2022 revision. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2022 [citado 1 Sep 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240052192>

2. Cáceres RS, González AA, Torres A. Manual de autocuidado. Unicef.org [Internet]. [citado el 31 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.unicef.org/elsalvador/media/5036/file/Manual%20de%20Autocuidado.pdf>

Ego: el enemigo silencioso del estudiante de medicina

1. Quek TTC, Tam WWS, Tran BX, Zhang M, Zhang Z, Ho CSH, et al. The global prevalence of anxiety among medical students: a meta-analysis. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2019;16(15):2735. doi:10.3390/ijerph16152735. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31370266/>

La cura que nadie receta: vencer la procrastinación en medicina

1. Otero-Potosi S. La procrastinación: una exploración teórica. *Ciencia Latina Rev Cient Multidisciplinar* [Internet]. 2023 May;7(3):76-93. Available from: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i3.6065

Renovar la motivación, transformar la vocación

1. Dyrbye LN, Thomas MR, Shanafelt TD. Burnout in medical students: a systematic review. *Clin Teach*. 2006;3(4):230-5.

2. Frajerma A, Morvan Y, Krebs MO, Gorwood P, Chaumette B. Burnout in medical students during the first years of undergraduate school: prevalence and associated factors. *PLoS One*. 2019;14(8):e0221330.

3. Salmela-Aro K, Read S. Burnout, quality of life, motivation, and academic achievement among medical students: A person-oriented approach. *Pers Individ Dif*. 2017;113:236-41.

4. Cecil J, McHale C, Hart J, Laidlaw A. Behaviour and burnout in medical students. *Med Educ Online*. 2014;19:25209.

5. Kusrkar RA, Croiset G, Galindo-Garré F, Ten Cate TJ. Motivational profiles of medical students: Association with study effort, academic performance and exhaustion. *BMC Med Educ*. 2013;13:87.

6. Kusrkar RA, Croiset G, Ten Cate TJ. A mixed-methods exploration of the developmental pathways of medical students' motivation. *Int J Med Educ*. 2011;2:51-7.

7. Wright S, Wong A, Newill C. The impact of role models on medical students. *J Gen Intern Med*. 1997;12(1):53-6.

8. Xu J, Xu Q, Wang Y, Chen Y, Zhou J, Zhou Y, et al. Moderating role of family functioning and resource support in the relationship between career calling and academic burnout among Chinese medical students during the controlled COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. *BMJ Open*. 2023;13(12):e075118.
9. Chambers R, Newbury-Birch D, Camelon A. Burnout in early year medical students: experiences, drivers and the perceived value of a reflection-based intervention. *Perspect Med Educ*. 2023;12(2):77-84.
10. Sandars J, Cleary TJ. Self-regulation theory: Applications to medical education: AMEE Guide No. 58. *Med Teach*. 2011;33(11):875-86.
11. de Vibe M, Solhaug I, Tyssen R, Friberg O, Rosenvinge JH, Sørli T, et al. Mindfulness training for stress management: a randomised controlled study of medical and psychology students. *BMC Med Educ*. 2013;13:107.

La paradoja de estudiar medicina: todos quieren un médico, pero nadie quiere que lo seas

1. Universidad Nacional Autónoma de México. Médico cirujano | oferta académica | UNAM [Internet]. Ciudad de México: UNAM; [cited 2025 Aug 29]. Available from: <https://oferta.unam.mx/medico-cirujano.html>
2. Guía profesional de Indeed. Cuántos años dura la carrera de medicina [Internet]. 2024 [cited 2025 Aug 29]. Available from: <https://mx.indeed.com/orientacion-profesional/desarrollo-profesional/cuantos-anos-dura-carrera-medicina>
3. Legal AM. ¿Cuánto cuesta estudiar la carrera de medicina en México? [Internet]. Asistencia Médico Legal; 2023 [cited 2025 Aug 29]. Available from: <https://www.asistenciamedicolegal.com/singl-e-post/cu%C3%A1nto-cu-esta-estudiar-la-carrera-de-medicina-en-m%C3%A9xico>

4. Escamilla E. México registra 2.7% de desempleo en junio 2025: INEGI [Internet]. Monterrey: El Horizonte, Info7; 2025 [cited 2025 Aug 29]. Available from: <https://www.elhorizonte.mx/finanzas/mexico-registra-2-7-de-desempleo-en-junio-2025-inegi/2230991589>

SOYAMMEF



**“ESCRIBIR PARA ACTUAR
PUBLICAR PARA CAMBIAR”**

DIECISIETEAVA EDICIÓN
OCTUBRE 2025



AMMEF

ASOCIACIÓN MEXICANA DE MÉDICOS
EN FORMACIÓN A.C.

ACEM UNE
ACEM UNISON
ACEMJAL
ACEMOAX
ADEMEN
ADHME
AECSA
AEFMUAC
AEM FESI
AEM UAD
AEMA-UCA
AEMAP
AEMECH
AEMEDGRO
AEMGYC
AEMUAD CC
AEMUAS
AEMUC
AEMULSA
AETEC
ALEM UDEM
AMEA
AMEC
AMEP
AMEUAD-CT
AMEUAT FMT
AMEUJAT
AMES-XXI
AMEVA
AMEXA
AMEZ

AMFOMUAS
APEMUACH
ASEFAMM
ASEMTO
ASEMUACJ
ASOMEM
ATLAS
CAEM UAEH
CECIS
CECSQROO
CEDMEF
CEEMUN
CEEMUX
CEFAMUS
CEFMMA
CEFMUV
CEMECH
CEMEF UAD MZT
CEMT
CEMUADY
CEMUC
CEMUDEC
CEM-UNIVAC
CEPRAMED
CIEM UDS
CIFA UJED
COEMS
COTEM-UJAT
CUDEMCH
CUPEDS-UG
EMUCC

EMUVCO
FEMEUL
FIAEMP
HUMECH
IFMSA UAQ
IIMP
LEMEP
OEPSA
OMEC
SAEM
SAESIC
SAFESZ-MC
SAM
SAMCL
SAMHUAZ
SAMU
SCIREMAQ
SEMUACH
SEMUAD
SEMUS
SEMUW
SINESP
SMEEP
SOCEM UNISON
SOCIEMUVEM
SOCIMEEM
SOEM-AX
SOPOMEF
SUMAS