

# EL CAMBIO CLIMÁTICO UN DILEMA BIOÉTICO

Boletín Bioética UVeracruzana

30 agosto 2024

Número 08

## COMITÉ EDITORIAL

Dr. Rubén Edel Navarro

### Vicerrector

Dra. Claudia B. Enríquez H.

### Secretaría Académica

### Academia Socio médicas

Dra. Hilda Gpe. Preciado

### Coordinación de Sustentabilidad

Dr. Adrián Zarco Corona

### Facultad Medicina Veracruz

Dr. Julio César Viñas Dozal

Director

### Coordinación de Internado y Servicio Social

Dr. Rafael Ramos Castro

Dr. José Antonio Bendimez Godos

Dr. Francisco Ruiz García

### Secretario

### Coordinación de Especialidades Médicas

Dr., Luis Fernando Tenorio V.

LAE Mayra Minerva Pérez D

### Administradora

Dr. Pedro Gutiérrez Aguilar

### Consejero Maestro

### OBEME

Dr. Fco. Domingo Vázquez Martínez

### CEEHAC

Dr. Néstor A. Hernández Fernández

C. Ma. Fernanda Mejía M.

### Consejera Alumna

### Cuerpo Académico UVCA 526

Dr. Manuel Saiz Calderón G.

Dra. Cristina García Franco

Dr. Luis Salazar Martínez

Dra. Rosa María Cuellar Gutiérrez

Alumno Yoel Alejandro Montano Página	Tema	Colaboración
3	Nuestra portada	Dr. Manuel Saiz Calderón Gómez
5	Desarrollo histórico de la Bioética en la Facultad de Medicina Veracruz.	Dr. Manuel Saiz Calderón Gómez
10	Deportes adecuados para edades y beneficios generales con el ejercicio.	Dra. María Cristina Ceballos Vela/Alumno Clemente Herrera Hernández.
17	Vocación médica	Médico en Servicio Social Arantza Vargas Médico en Servicio Social Josué Rodríguez
21	Entender el expo soma	Dra. Martha María Téllez-Rojo Solís
23	Ética y docencia en la medicina, a 13 años de mi primer contacto.	Dr. Jorge Luis Román Durán
25	Etica y Comunicación	Dra. Elizabeth Portilla Hernández
28	El estudiante de Medicina: Una reflexión para el futuro profesional de la salud.	Dr. Julio César Viñas Dozal Dr. Francisco Ruiz García

## ¿El cambio climático, debe ser abordado como un dilema bioético?

En el año 2024 una vez más hemos experimentado en nuestra familia, en nuestra comunidad, en el Estado de Veracruz, a nivel nacional e internacional los estragos del cambio climático. Un tema polémico que ha dado lugar a conocer la opinión de expertos a nivel de la esfera meteorológica, protección civil y autoridades en lo que respecta a la toma de decisiones.

Recordando el campo de acción de la Bioética en lo relativo a su abordaje global es que nos motivó a brindar un espacio en el ejemplar número 08 del Boletín Bioética UVeracruzana. Al momento de escribir la presente aportación es impulsada por la reciente avalancha de agua en que se vio sumergida nuestra ciudad de Veracruz en particular, lamentando las consecuencias que afectaron la vida y el patrimonio de los afectados, sin dejar de mencionar lo relativo a su salud mental; mucha de la información la conocimos a través de los medios de comunicación, sin embargo, también fue tema de plática entre nuestras familias y redes sociales.

El tema de la portada del presente ejemplar nace de la reflexión personal vivida la semana próxima pasada, en que coincidió con un torrencial aguacero que produjo una recolección de agua histórica por sus niveles altos, en esa misma semana recibí la Constancia de asistencia a un evento académico basado en el cambio climático, dicho evento fue realizado en nuestra Facultad de Medicina Veracruz de la Universidad Veracruzana, evento de excelente calidad en su contenido informativo, estando al frente de la organización de este el Dr. Eduardo Antonio Lara Pérez, con el apoyo de las autoridades de la Vicerrectoría Veracruz-Boca del Río.

La portada mostrada es muy sencilla ante la seriedad y formalidad que amerita el tema, en atención a lo referente a la pregunta:

**¿el cambio climático debe ser abordado como un dilema bioético?**

La respuesta firme y decidida es un SI, lo cual seguramente dará margen a ser abordada como un dilema bioético, de acuerdo con los criterios deontológico, aretológico y utilitarista, pretexto para socializar en una mesa de dialogo en torno a disfrutar de la convivencia entre amigos y degustar una aromática taza de café.

Les invito a revisar el contenido de las siguientes ligas, cuyo contenido es muy valioso, para argumentar nuestra respuesta a la pregunta referida.

#### FUENTES DE INFORMACION

[El cambio climatico tambien es un problema de bioetica.pdf](#)

<https://www.youtube.com/watch?v=ePqqvISSbM>

<https://www.youtube.com/watch?v=Obpt6faAhzc>

[https://www.youtube.com/watch?v=nKgZgq7b\\_ow](https://www.youtube.com/watch?v=nKgZgq7b_ow)

**Dr. Manuel Saiz Calderón Gómez**

**Coordinador Comité Bioética**

**Facultad Medicina Veracruz**

**Universidad Veracruzana**

## Desarrollo histórico de la Bioética en la Facultad de Medicina de Veracruz

Dando continuidad a las actividades del Comité de Bioética de nuestra Facultad, mencionaré que en la revisión de la información consultada recuerdo lo referente al valor del ser humano:

“Le preguntaron al gran matemático árabe Al Khawarizmi sobre el valor del ser humano y respondió: Si tiene ética su valor es igual a 1. Si además es inteligente, agréguele un cero y su valor será 10. Si también es rico, súmele otro cero y será 100. Si por sobre todo eso es, además, una bella persona, agréguele otro cero y su valor será 1,000. Pero si pierde el 1, que corresponde a la ética, perderá todo su valor, pues solamente le quedarán los ceros”.

<https://www.inifeec.gob.mx/ap/El%20valor%20de%20ser%20humano.pdf>

Recuerdo con gusto una anécdota vivida en la sala de Maestros de nuestra Facultad, seré breve al referirme que al encontrarme platicando con el Dr. José de Jesús Gómez de los Ríos, me preguntó que, si conocía las Cartas del Dr. René Favaloro, a lo qué mencioné que no, en varias pláticas el Dr. Gómez de los Ríos me cuestionaba con la misma pregunta, tomé la decisión de consultar en la web y encontré mucha información al respecto, destacando lo siguiente:

**En éste mundo corrupto el ser ético  
tiene un precio**



**El decálogo del buen médico:**

1. La **historia clínica** está por encima de cualquier avance tecnológico.
2. Todos los pacientes **son iguales**.
3. El trabajo es en **equipo**.
4. Máximo respeto al **médico de cabecera**.
5. Cobrar honorarios **modestos**.
6. Hacer **docencia** e **investigación**.
7. **Prevenir**, estimular la vida sana.
8. No perder el **humanismo**.
9. Abogar por la **paz**.
10. El **optimismo** tiene efectos biológicos.

*Dr. René Favaloro*

Lo aquí comentado me ha dejado gran aprendizaje, la información recabada la compartí en el 3er Foro de Obeme realizado en nuestra Facultad de Medicina, lo cual fue muy reflexivo, ya que al terminar mi participación tuve la oportunidad de platicar con un Doctor de nacionalidad chilena asistente al foro, quien me comentó que el Dr. Rene Favaloro había sido su amigo.

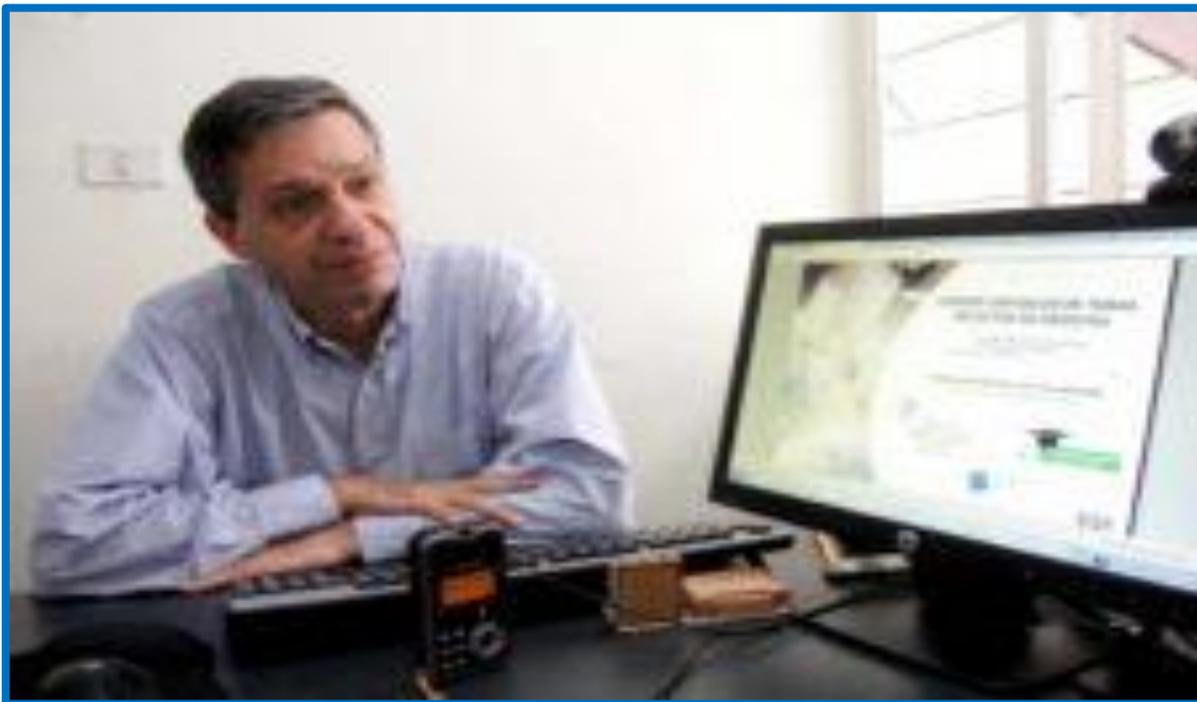
Invito al lector a consultar las siguientes ligas:

<https://www.infobae.com/tendencias/2016/07/29/la-carta-de-despedida-de-favaloro-mas-vigente-que-nunca-a-16-anos-de-su-muerte/>

<https://www.fundacionfavaloro.org/biografia/>

<https://www.argentina.gob.ar/noticias/100-anos-del-nacimiento-de-rene-favaloro#:~:text=M%C3%A9dico%20inventor%20educador%20y%20cardi%C3%B3logo,las%20poblaciones%20que%20la%20necesitaban.>

Es un gusto compartir que en el avance que muestra el desarrollo histórico de la Bioética en la Facultad de Medicina de Veracruz, ha contribuido en gran medida el impulso que ha impartido a directivos y docentes el Dr. Francisco Domingo Vázquez Martínez, quien nos ha brindado la enseñanza de reconocer el valor de garantizar el derecho a la educación médica, al participar conjuntamente en el Observatorio de Educación Médica (Obeme) , recientemente en la Academia Nacional de Educación Médica (ACANEMED) y muy pronto al frente del Observatorio Nacional de Derechos Humanos y Laborales en Educación Médica, (OBDHULEM) a favor de la Ética en el Espacio Docente Asistencial.



ACADEMIA NACIONAL DE  
EDUCACIÓN MÉDICA Y DPC

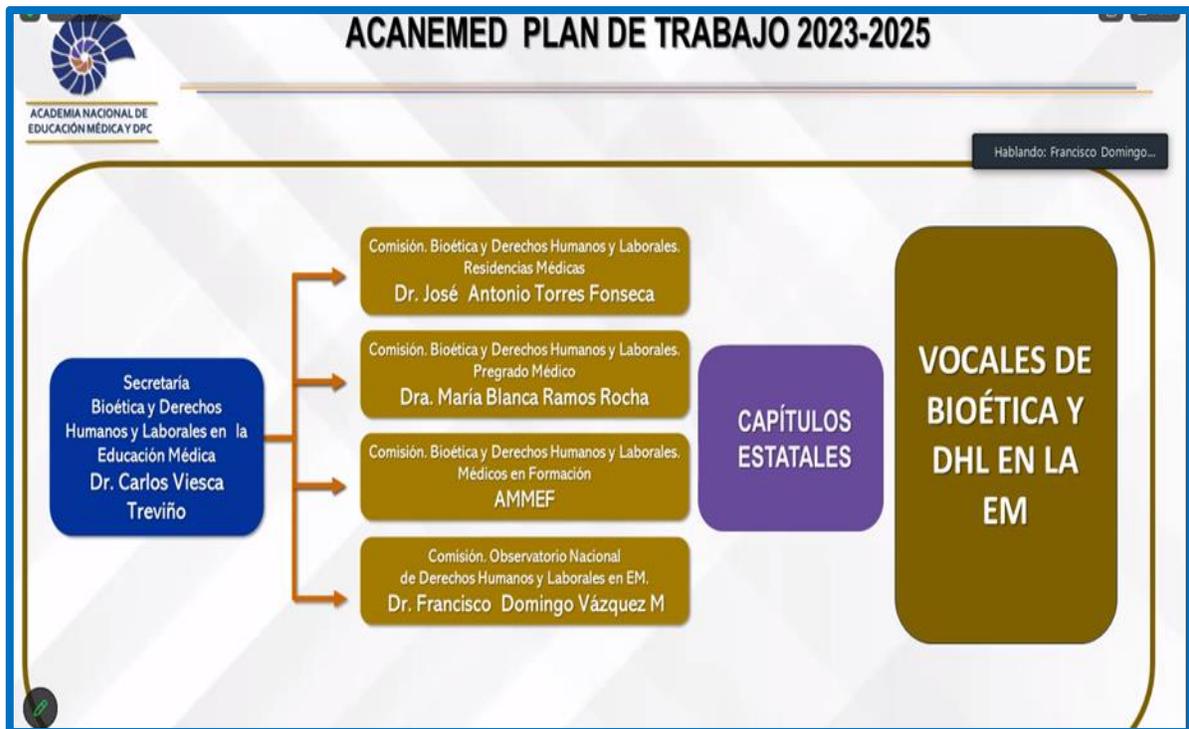
Hablando: Francisco Domingo...

# OBSERVATORIO NACIONAL DE DERECHOS HUMANOS Y LABORALES EN EDUCACIÓN MÉDICA

Dr. Domingo Vázquez  
Director de la Comisión deL  
OBDHULEM  
ACANEMED

10 DE JULIO 2024





Les invito a conocer más información referente al trabajo a favor de garantizar el derecho a la educación, realizada por el Dr. Francisco Domingo Vázquez Martínez, consultando las siguientes ligas:

<https://www.uv.mx/msp/francisco/>

<https://ceey.org.mx/wp-content/uploads/2022/12/Vazquez-Martinez-2022-Premio-MEY.pdf>

<https://revistas.anahuac.mx/index.php/bioetica/article/view/2283>

<https://www.uv.mx/obeme/>

**Dr. Manuel Saiz Calderón Gómez**



Universidad Veracruzana



Universidad Veracruzana

UNIVERSIDAD VERACRUZANA  
FACULTAD DE MEDICINA  
REGIÓN VERACRUZ-BOCA DEL RÍO

DEPORTE Y BIOÉTICA

# DEPORTES ADECUADOS PARA EJERCICIO Y BENEFICIOS GENERALES CON EL EJERCICIO

DOCENTE

DRA. CEBALLOS VELA MARIA CRISTINA

ALUMNO

CLEMENTE HERRERA HERNANDEZ

VERACRUZ, VER., A 8 DE JULIO DEL 2024

## **Introducción**

**El ejercicio se ha convertido en un factor fundamental para la conservación de la salud en la sociedad contemporánea. En esta misma la incidencia de sobrepeso y obesidad ha aumentado de tal manera que se estima que cerca del 20% de la población escolar y adolescente presenta sobrepeso mientras que la obesidad se encuentra entre el 17-18% en estos grupos etarios. Se ha demostrado que la presencia de sobrepeso u obesidad predispone a la aparición de enfermedades crónico-degenerativas como trastornos metabólicos, cardiovasculares e incluso neurológicos, en la población infantil también puede favorecer anomalías en el crecimiento. La investigación científica ha determinado que la etiología de la obesidad es multifactorial, sin embargo, en la mayoría de los casos se considera que el desequilibrio entre la ingesta y el gasto calórico podrían ser el agente causal de la obesidad. Bajo este enfoque, se ha planteado la posibilidad del aumento en la actividad física por medio de los deportes y el ejercicio. Este trabajo analiza de qué manera la práctica de deportes y ejercicio resulta beneficios para la salud de la población pediátrica.**

## **Problema**

**Es de saber común que el deporte es beneficioso para la salud de cualquier persona, sin embargo, en la cultura mexicana no está presente el hábito, de manera que nuestro país fue catalogado por la OMS en 2021 con el primer lugar de obesidad infantil a nivel mundial, esto extraído de una página de gobierno, también se menciona que en ese mismo año la encuesta “ENSANUT” registró que la prevalencia del sobrepeso en menores de 9 años es del 23% y en la adolescencia es del 24.7% a nivel nacional, también mostró que la prevalencia de la obesidad en menores de 10 años es del 25% y en adolescentes es del 18% a nivel nacional; las causas de estos resultados son variadas, desde una cultura y un gobierno que**

no apoya el deporte, hasta los malos hábitos nutricionales presentes en las familias mexicanas. Si lo conectamos con la actualidad de nuestro país, ya que la obesidad está relacionada con otras enfermedades como las crónicas no transmisibles por excelencia que son la diabetes mellitus tipo 2 y la hipertensión arterial, además de relacionarse con dislipidemias, asma, apnea de sueño, problemas de autoestima, ansiedad o depresión,<sup>1</sup> Con base en lo anterior, se puede explicar cómo es que en México hay más de 30 millones de hipertensos y más de 14.6 millones de personas que padecen diabetes mellitus tipo 2, es por esto que buenos hábitos, en los que se incluye practicar ejercicio físico de manera regular, son vitales para tener una buena salud a corto y a largo plazo.<sup>2,3</sup>

#### **Beneficio de actividad física**

El cuerpo humano genera una respuesta adaptativa al ejercicio físico, de manera que el músculo esquelético tiene la capacidad de liberar mediadores hormonales que inician vías de señalización cuyos resultados son benéficos, además promueven un estado antiinflamatorio, estos mediadores hormonales se les conoce como mioquinas, muchas se encuentran a niveles basales pero en respuesta al ejercicio su concentración aumenta de manera significativa, entre ellas encontramos la interleucina 6 (IL-6), factor inhibidor de la leucemia, interleucina 15 (IL-15), factor neurotrófico derivado del cerebro y otras que siguen en investigación como lo son la mionectina, fibronectina tipo III, ácido beta-aminoisobutírico, osteonectina y la musculina, además hay otras que tienen un papel controvertido como el factor de crecimiento fibroblástico 21. Se puede destacar a la IL-6 ya que también participa en el estado proinflamatorio, sin embargo, hay que destacar los receptores en los que actúa, existen dos tipos, de tipo soluble y de membrana, siendo el receptor de tipo soluble el que participa en el estado proinflamatorio, el receptor de membrana se expresa posterior al ejercicio de forma que la IL-6 que es producida por el ejercicio, actúa en dichos receptores comenzando así la señalización intracelular que involucra proteínas como JAK, STAT, AMPK y PI3K, y culmina en transcripción de proteínas a las cuales

se les atribuye la potenciación en la captación de sustratos energéticos, aumento de la sensibilidad de la insulina, aumento de la oxidación de ácidos grasos, hipertrofia muscular, miogénesis, aumento de lipólisis, optimiza la producción de insulina, en el hígado aumenta la glucogenólisis y lipólisis, y en el corazón tiene un papel cardioprotector. El factor inhibidor de la leucemia se asocia a la hipertrofia e hiperplasia muscular, además se ha encontrado que favorece la captación de glucosa en el músculo estriado de ratones. La IL-15 de manera similar a la IL-6 actúa en receptores específicos, mejora la captación de glucosa y ácidos grasos, genera un efecto antioxidante, favorece la lipólisis en adipocitos y además suprime la diferenciación de nuevos adipocitos. El factor neurotrófico derivado del cerebro optimiza la ejecución de funciones mentales superiores especialmente en adultos mayores, favorece la oxidación de grasas, sensibilidad a la insulina y disminuye el apetito y el tamaño del tejido adiposo. <sup>4</sup>

En resumen, los beneficios del ejercicio físico son la potenciación en la captación de sustratos energéticos, aumenta la sensibilidad a la insulina, oxidación de ácidos grasos, lipólisis, producción de insulina en el páncreas, tiene papel cardioprotector, es un factor protector ante enfermedades neurodegenerativas, entre otros beneficios como aumentar la autoestima, bajar la tensión y el estrés, y facilitar la relajación. <sup>4,5</sup>

### **Deportes según edad**

En pediátricos y adolescentes menores de 18 años debe de ser muy bien evaluada su participación en deportes competitivos ya que si bien el ejercicio tiene muchos beneficios, la competitividad en esta etapa se ve sesgada ya que cada persona se desarrolla a tiempo distinto, además, puede incrementarse el riesgo de lesiones, especialmente si la persona es más pequeña o está retrasada en su maduración. Por lo anterior es que definir deportes según edades es algo complejo, sin embargo, se destaca una estadificación que sirve como referencia, además existe

otra estrategia conocida como “bio-banding”. En Europa en 2012 la “Polish Society of Sports Medicine” publicó su postura en la práctica de disciplinas selectas en la población pediátrica, tomando como base la edad de desarrollo y no la edad cronológica ya que estas no siempre van a la par, en general se dividen en 6 etapas, las cuales son: menor de 6 años en la que se recomienda que sean disciplinas o juegos que fomenten el movimiento de forma natural, mayor de 6 años consiste en disciplinas que fomenten el movimiento de forma natural haciendo énfasis en la coordinación de estos, mayor de 8 años recomiendan disciplinas deportivas que fomenten la velocidad, agilidad y la dinámica del movimiento, mayor de 10 años se menciona la práctica de disciplinas que fomenten la resistencia y la fuerza, mayor de 13 años hace mención a disciplinas que incluyan un amplio entrenamiento de resistencia, y a los mayores de 15 años se les recomiendan disciplinas que incluyan un amplio entrenamiento de fuerza estática. 6 En la publicación original del 2012 son aún más específicos en las disciplinas que se pueden practicar por edad, sin embargo, hacen mención de que los criterios de edad no son uniformes para la unión europea, por lo cual podemos intuir que para el resto del mundo tampoco lo son, dejan la responsabilidad en el médico que evalúe al paciente teniendo en cuenta su estado físico así como otras regulaciones en el lugar donde se encuentre; mencionan deportes sin límite de edad como el golf, ajedrez, billar o damas, a los menores de 6 años se les recomienda cualquier actividad que fomente su desarrollo y los prepare para un entrenamiento específico, a los mayores de 6 se les recomienda natación, fútbol o baile deportivo, los mayores de 8 años se les puede introducir a gimnasia acrobática, bádminton, gimnasia artística, hockey sobre hielo, tiro con arco, básquetbol, handball, voleibol, tenis, los mayores de 10 años se les recomienda judo, ciclismo, rugby, deportes de tiro con arma neumática, los mayores de 12 años pueden practicar kendo con cierta restricción, kickboxing con cierta restricción, tiro de disco o jabalina, taekwondo o lucha con cierta restricción, mayores de 13 años se les puede introducir a deportes con motocicleta o botes,

los mayores de 14 años pueden practicar alpinismo, ju-jitsu con cierta restricción, karate con cierta restricción, muay thai con cierta restricción, esquí sobre agua, pentatlón moderno, los mayores de 15 años se les puede introducir a levantamiento de peso o triatlón de fuerza, y por último, los mayores de 16 años pueden practicar salto en paracaídas o deportes de contacto como ju-jitsu, kickboxing o muay thai sin restricción y de manera competitiva. <sup>7</sup>

Por último “bio-banding” consiste en evaluar a los jóvenes atletas según la estadificación de Tanner con la finalidad de mejorar su experiencia, vigilar su crecimiento y bienestar, al mantener una disciplina con jóvenes en su misma etapa de desarrollo. <sup>6</sup>

En resumen, los primeros años de vida no se debe de limitar las actividades que realice el infante, de manera que puede incursionarse en diversas disciplinas para que posteriormente se enfoque en una y la lleve a la esfera competitiva, los deportes adecuados para cada edad son diversos, hay que destacar que deportes de contacto se pueden practicar con ciertas restricciones en adolescentes tempranos.

### **Conclusión**

La obesidad infantil es un problema de salud pública en México debido a su alta incidencia y la falta de apoyo a factores que pueden contrarrestarla como el deporte y la buena alimentación, además, aumenta el riesgo de padecer enfermedades metabólicas, cardiovasculares y psiquiátricas. La IL-6 y otros mediadores hormonales como el Factor Neurotrófico Derivado del Cerebro ejercen efectos benéficos sobre la función del músculo esquelético favoreciendo la captación de sustratos energéticos y la sensibilidad a la insulina, esto podría tener beneficios en la prevención de la diabetes mellitus en la población infantil. Se recomienda iniciar las actividades deportivas en niños de 6 años con juegos que fomenten el movimiento natural y su coordinación; a partir de 8 años se recomienda fomentar la velocidad, agilidad y dinámica del movimiento e

incluso el ejercicio de fuerza y resistencia bajo supervisión. El deporte puede mejorar significativamente la calidad de vida en los niños y adolescentes por sus efectos benéficos en el sistema cardiovascular, metabólico, así como el impacto en la autoestima y entornos sociales.

#### **Bibliografía**

- 1.- Gobierno de México. (2021, Noviembre 30). Obesidad infantil: Nuestra nueva pandemia. <https://www.gob.mx/promosalud/es/articulos/obesidad-infantil-nuestra-nueva-pandemia?idiom=e>
- 2.- Secretaría de Salud. (2023, Marzo 31). En México, más de 30 millones de personas padecen hipertensión arterial: Secretaría de Salud. <https://www.gob.mx/salud/articulos/en-mexico-mas-de-30-millones-de-personas-padecen-hipertension-arterial-secretaria-de-salud>
- 3.- Basto-Abreu, A., et al (2023, Junio 13). Prevalencia de prediabetes y diabetes en México: Ensanut 2022. Salud Publica Mex, 65(supl I), S163-S168. <https://doi.org/10.21149/14832>
- 4.- León-Ariza, H. H., et al (2018, Octubre). Miocinas y regulación metabólica, una revisión sistemática. Apunts Sports Medicine, 53(200), 155-162. <https://www.apunts.org/es-miocinas-regulacion-metabolica-una-revision-articulo-X0213371718634426>
- 5.- Turska-Kmieć, A., et al (2023, Junio 21). Sport activities for children and adolescents: the Position of the European Academy of Pediatrics and the European Confederation of Primary Care Paediatricians 2023—Part 1. Pre-participation physical evaluation in young athletes. Frontiers in pediatrics, 11(1125958). <https://doi.org/10.3389/fped.2023.1125958>
- 6.- Kostka T., et al (2012). Recommendations of the Polish Society of Sports Medicine on age criteria while qualifying children and youth for participation in various sports. British Journal of Sports Medicine, 46(3), 159-162. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2011-090043>

## Vocación para ser Médico.

### **Médico en Servicio Social: Arantza Vargas Leycegui**

Estudiar medicina es un viaje lleno de aprendizaje, crecimiento personal y desafíos constantes. Durante estos seis años de dedicación y esfuerzo, he experimentado momentos de gran alegría al poder ayudar a otros, pero también he enfrentado dificultades que me han puesto a prueba en todos los aspectos de mi vida.

La medicina no solo es una carrera académicamente exigente, sino también emocionalmente desafiante. El contacto directo con el sufrimiento humano, la responsabilidad de tomar decisiones cruciales para la salud y el bienestar de los pacientes, y la carga emocional que conlleva esta profesión pueden generar un desgaste considerable en quienes la ejercen.

Sin embargo, a pesar de las adversidades, la satisfacción de saber que estás preparándote para ser un agente de cambio positivo en la vida de las personas es incomparable. Cada día de estudio, cada práctica clínica, cada experiencia vivida acerca un paso más a llegar a ser ese profesional comprometido y empático que todos deseamos ser.

La pasión por ayudar a los demás, la perseverancia ante los desafíos y la firmeza en cada una de nuestras convicciones son cualidades que guían en el camino hacia la graduación y más allá, a la superación profesional y personal. Considero que, en estos años, me he dado cuenta de que siempre el propósito noble que te impulsa a seguir adelante: aliviar el dolor, curar enfermedades y brindar esperanza a quienes confían en tus conocimientos y habilidades. Y que es fundamental la confianza en ti, en tu formación y en tu capacidad para marcar la diferencia en el mundo a través de la medicina. Tu labor como futura profesional de la salud será un regalo invaluable para aquellos que necesiten tu ayuda y orientación.

En este momento de mi vida puedo afirmar que haber estudiado medicina ha sido de las mejores decisiones que he tomado, que, si bien no ha sido nada fácil, ha valido la pena.

## **Vocación para ser Médico**

### **El llamado**

#### **Médico en Servicio Social Rodríguez López Josué Alejandro**

Muchas veces escuché a las personas decir “No tiene vocación” cuando hacían alusión despectiva o negativa hacia algún trabajador de la salud; situación que siempre me llevaba a preguntarme: ¿A qué se referirán con tener vocación? ¿Qué es la vocación en medicina?

Cuando lo busqué por etimología, me encontré con la palabra vocare o vocatio, dándole un significado similar a “alguien que atiende el llamado”, usado principalmente con fines religiosos. Y curiosamente, ese significado me parece muy congruente, porque si analizamos el camino que se tiene que recorrer y los obstáculos a los que uno se debe enfrentar para ejercer como médico, pareciera algo hasta religioso o incluso patológico.

Y es que, desde que uno se decide a hacer el examen de admisión a una carrera tal como es Medicina, la competencia es inmensa. Si se tuvo una buena educación básica o no se destaca en el área cognitiva, hay que enfrentar a un arduo trabajo para tener las mejores calificaciones y ganar el derecho a entrar. Y una vez dentro y con esa seguridad y orgullo que se siente al haber ganado ese derecho, se encuentra uno ante la inefable realidad: no eres tan brillante como crees, tu conocimiento del área es nulo, y no tienes la menor idea de en qué te metiste. Pero firme, las propias convicciones son lo que van llevando a uno a través del sinuoso trajín de la carga y competencia académica, comienza el desvelo, el cambio de hábitos, llegando incluso a dejar los pasatiempos de lado, y en un parpadeo pasaron años, una gran parte de la vida ha pasado también mientras se invertía tiempo en la universidad y, aunque parecía haberse alcanzado la meta, aún falta por cursar el internado y servicio social, donde el estrés y la falta de sueño provocan un mayor desgaste físico y emocional para el que, probablemente, nadie está preparado. Y

todavía sin contar la presión y las exigencias internas del mismo gremio por realizar una especialidad y todo lo que esto implica. Y muchas veces surge la pregunta interna: ¿Por qué estoy aquí?

Pero también cuando ya recorriste un gran trayecto sin darte cuenta y ya pasaron 7 años de un parpadeo; al mirar hacia atrás y reflexionar en todo lo vivido, las dificultades, los desvelos, el cansancio, los sacrificios, etcétera, es que uno finalmente comprende todas las fortalezas, habilidades, conocimientos y capacidades desarrolladas, que solamente al someterse a tal ajetreo se hubieran podido adquirir.

Y también se encuentran recompensas, como cuando se presencia la mejoría de aquel paciente antes enfermo, cuando los procedimientos que al principio parecían complejos ahora pueden realizarse de forma sencilla, cuando esas patologías o procesos fisiológicos que tanto trabajo costaba aprender ahora son fácilmente entendibles, cuando los familiares reconocen y agradecen la labor, cuando se escucha el primer “doctor” al dirigirse alguien hacia uno y aquellos que alguna vez fueron estudiante y profesor ahora se vuelven colegas, todo comienza a encajar en su lugar y muchas de esas inseguridades iniciales se desvanecen, y aquellos que parecían obstáculos ahora se convierten en fortalezas, construyendo la nueva propia identidad.

Y después de pensar en eso, en el camino que un servidor recorrió y vio recorrer a sus compañeros, puedo llegar a la conclusión de que “la vocación” es ese llamado que escuchaste un día, un llamado de ti para ti, un llamado diario, como un palpitar constante que no te permitió darte por vencido a expensas de las adversidades y del tiempo. Un reflejo de tus fortalezas y debilidades. La decisión de mantenerte fiel a tus principios y convicciones. El camino que te llevó a sentir amor y pasión por tu profesión.

“El guerrero no se rinde ante lo que le apasiona, encuentra el amor en lo que hace... el guerrero no busca hacer lo que ama... Busca amar todo lo que hace”.

-Película “El camino del guerrero”

### **Entender el Exposoma: importancia en la educación médica actual**

Es un gusto compartir con el lector, lo referente a la información recabada al asistir a la videoconferencia de la 12ª sesión general de ACANEMED el 1 de julio 2024 impartida por la Dra. María Martha Téllez-Rojo Solís a invitación de la Dra. Marcela González de Cossío Ortiz Presidenta de ACANEMED (Academia Nacional de Educación Médica).

Revisando la bibliografía disponible comparto: el concepto de **Exposoma** se refiere a un cambio de perspectiva en la investigación de cómo los riesgos ambientales afectan a la salud humana, lo cual es digno de ser tomado en cuenta para nuestros alumnos para elaborar su protocolo de investigación en experiencia Recepcional.

Resulta muy importante mencionar que el Exposoma considera a **todos los elementos a los que estamos expuestos** a través de nuestra vida diaria, incluyendo dieta, estilo de vida y el entorno en la comunidad en que vivimos y desarrollamos nuestra jornada de trabajo, incluyendo factores biológicos internos como el metabolismo, la microflora intestinal, la inflamación y el estrés oxidativo.

Para un servidor fue muy significativo el presenciar la excelente ponencia de la dra. María Martha, el contenido informativo aporta datos acerca de la Salud ambiental, la Biofilia, Jardines Terapéuticos, Certificaciones en el proceso de Calidad, Sostenibilidad, Innovación Verde (eficiencia energética, optimizar energías renovables, etc.)

Se comentó acerca de las **fachadas bioactivas**, mencionando que el Hospital General “Manuel Gea González”, tiene una fachada similar a un panal, creada con elementos reciclados y neutraliza en un día la contaminación emitida por automóviles.



El Instituto de Salud Global de Barcelona participa en proyectos de la [Red Europea del Exposoma Humano](#), que involucra a un total de 126 grupos de investigación de 24 países.

Extiendo una cordial invitación a inscribirse en el Capítulo Veracruz de ACANEMED con su Presidenta la Dra. María Cristina Ceballos Vela y tener la oportunidad de tener acceso a las interesantes y actualizadas videoconferencias impartidas por destacados profesionales de la salud.

Fuentes de información en las siguientes ligas:

<https://www.isglobal.org/-/el-exposoma-comprendiendo-el-efecto-del-entorno-en-nuestra-salud>

<https://www.isglobal.org/es/-/isglobal-consolidates-its-position-as-a-leader-in-exposome-research>

**Dr. Manuel Saiz Calderón Gómez**

## Ética y docencia en la medicina, a 13 años de mi primer contacto.

**Dr. Jorge Luis Román Durán.**

**Médico especialista en Urgencias Médicas egresado del Centro Médico Nacional #14 del Instituto Mexicano del Seguro Social de la ciudad de Veracruz, Veracruz, avalado por la Universidad Veracruzana.**

¿Y usted a qué médico se quiere parecer?

No necesitaremos más de diez segundos para idealizar la cara, la voz, las frases y hasta las acciones de algún médico que durante nuestra formación influyó en el carácter y en nuestro desempeño profesional, como una especie de proyección a futuro del joven médico que recién inicia y que pronto visualiza una meta a largo plazo.

No es difícil encontrar ejemplos a través de la historia sobre grandes ídolos de la sociedad, desde los buenos hasta los no tan buenos, incluso controversiales; y es que es normal tratar de comprender como nuestro actuar diario se ve influenciado por pequeños ejemplos inconscientes con los que vamos teniendo contacto a través del pasar de los días, por ejemplo al ver como nuestro líder de opinión se dirige para sus colaboradores en el área de trabajo; actitudes así forjan poco a poco nuestro actuar diario y desean emular lo que consideramos el mejor ejemplo en el quehacer de nuestra cotidianidad.

Con este pensamiento muy coloquial, trato de ejemplificar como para mí, representa la ética en la docencia de la medicina; y es que, en todo momento hemos sido alumno y profesor, aprendiz y maestro, practicante y ejecutor, y en nuestro ambiente: interno y pasante de servicio, pasante y residente, residente y adscrito... en el día a día de la medicina existe de manera implícita, continua, constante, la docencia del médico, y esto conlleva la enorme responsabilidad de saber que al mismo tiempo, mientras aprendemos de otros, enseñamos a otros, haciendo una burbuja colectiva de conocimientos que emanan en todos los sentidos y ejerce sobre cada uno de nosotros de manera permanente.

La docencia en la medicina no necesita ser cuadrada, fría, irritante, agobiante, y un sinfín de calificativos que muchas veces encontramos acordes al sentir propio cuando somos parte de un modelo ríspido de enseñanza – aprendizaje, sobre todo cuando no debemos pasar por alto la necesidad del enfermo para que haya un lado asistencial dentro de todo esto. “La docencia debe ser ética”, y no en la simpleza de la oración, sino todo lo implícito que existe dentro de esta palabra: “ética”.

No es una condición dependiente una de la otra, como si fuera el famoso “ying-yang”, ¿existe docencia no ética?, si, ¿existe ética sin docencia?, también. El ejemplo más práctico es el que día a día experimentamos durante el trato con el superior de nuestra visita médica, no siempre está presente, pero cuando la naturaleza humana y el férreo carácter de alguien se combina con otras circunstancias inherentes al ser humano como frustración, molestia, enojo, pobre tolerancia, termina como resultado en un reprimendo que pocas veces es ético, y no por el actuar, sino por lo lógico de la acción, ¿cómo vamos a sancionar a alguien cuando su intención fue la de ayudar a un ser humano solo por el pensar que lo que hizo está incorrecto a nuestro criterio?, es demasiado malicioso pensar que lo hizo con todo el dolo, pero ¿realmente lo que hizo este alumno para con el paciente, demostró cabalmente su sentido de conocimiento de ética?, la respuesta y discusión puede ser controversial, definitivamente.

No siempre vamos a tener una docencia que se desarrolle en el ambiente más idóneo para la formación del individuo, pues la conducta humana también es errática, y en ocasiones un mal manejo de emociones puede terminar por echar a perder todo el esfuerzo que pone alguien para que su actuar sea el que mejor beneficio tenga para sus enfermo; y no simplemente desde el punto de vista médico, también para el enfermo, el que recibe nuestra atención, no debemos olvidar que por mucha ciencia que queramos emplear en la resolución de un caso complejo, siempre debe existir el sentimiento humano de que el enfermo es una persona, con reconocimiento de su problema a veces, es familiar de alguien, padre de alguien, hijo de alguien, tiene un nombre y un cumpleaños, vive en un hogar y tiene comidas favoritas, escucha la radio y disfruta de alguna película, alguien que es igual que

usted, y yo; desde allí podemos tener la representatividad de la ética en el actuar diario.

Reconocer al enfermo como simplemente eso, “un paciente”, es el error más común; despersonalizarlos, que sea un número de cama, una cédula de afiliación, un diagnóstico, es un error que todos cometemos, más veces de las que deberíamos, pero siempre el sentido natural de asistencia y humanidad debe prevalecer dentro de la atención médica; el enfermo es eso, un enfermo, y también es un ejemplo en un pase de visita para conocer como el corazón como bomba falla y se detiene, como hay que reanimarlo, que causas posibles lo hayan llevado al paro cardiaco, por ejemplo; es un ser humano y un ejemplo que después de plasma en un papel, es ambas a la vez, ¿cruel, no?.

Y desde luego que desde que estamos en formación, con lo saturado de trabajo que a veces nos vemos envueltos, existe el momento en el que no hay otro sentimiento en nosotros que el desinterés y el deseo de rendirse, olvidando que no solo estamos abandonando nuestra profesión, estamos tirando por la borda la confianza, la admiración, la ilusión, el deseo y con mayor razón el respeto que la persona enferma, y sus familiares, tienen para nosotros, esto también constituye un problema ético, el egoísmo de nuestro bienestar en un momento de poca tolerancia a la frustración versus lo difícil que es la resolución del caso de nuestro paciente,

¿Qué debería pesar más? ¿nuestro deseo por estar bien priorizando nuestra salud? O ¿la salud de aquel que tiene plena confianza en nosotros?, también podemos debatir y todos tendríamos razón; y es que con las nuevas experiencias que estamos teniendo en materia de salud mental es más común ahora mostrarnos reactivos ante ciertos eventos y circunstancias que consideramos poco cómodas para nuestra actuar.

No se puede tener docencia sin la otra parte, el alumno. Y es que el ser un alumno no siempre es fácil, sobre todo porque en algún punto deberemos ejercer el rol de profesor, y cuando menos lo esperamos ya tenemos a alguien que debe aprender de nosotros, y evidentemente si no existe el conocimiento pleno de la moral, humanidad, respeto, tolerancia, empatía, y demás valores, dentro de la atención

médica, difícilmente podremos llevar a la práctica este conjunto de valores que conforman una pequeña parte de lo que conocemos como ética, volviendo un ciclo a veces inquebrantable de una formación con pobre ética, que pasa de generación en generación, hasta que llegue alguien que tenga interés por este tema y forje ahora a sus aprendices y similares en una práctica respetuosa, cordial, empática y tolerancia, cerrando así el círculo y volviendo a comenzar desde el ejemplo anterior.

No existe profesor perfecto, tampoco existe alumno excelente, todos tenemos errores.

A fin de concluir, no siempre podemos ser docentes, a veces seremos alumnos, incluso cuando más “experimentados” estemos, podemos siempre aprender algo más de alguien que está en nuestra burbuja de contactos, incluso que recién empezó en la medicina, yo sigo aprendiendo; el conocer que debemos jugar un rol exclusivo pocas veces, y ambos roles casi siempre, nos deberá motivar para que nuestro ejercer sea lo más cercano a la excelencia ética, tomando en cuenta todos los ejemplos prácticos que ponen a prueba nuestros conocimientos dentro de la moralidad y la bioética; desde luego que no tengo la intención de explicar ampliamente el concepto de ética y dar una clase sobre dicho tema, máxime cuando existe muchas personas con mayor conocimiento y experiencia dentro de este rubro, en este tema me considero completamente un alumno, puede aprender más de estos temas al leer el trabajo del Dr. Lifshitz, titulado así: “Ética y docencia”, un trabajo de más de dos décadas que jamás deberá pasarse por alto, pues a trece años de mi primer contacto con este tema, sigo pensando que tenemos mucho por aprender.

Sírvase con este pensamiento rendir un homenaje a todos aquellos profesores que han formado parte de mi formación desde la universidad, el internado de pregrado, el servicio social y la residencia médica, esta reflexión personal termina por ser un ejemplo de lo poco que he aprendido y un punto de partida para lo mucho que me falta por aprender. Un saludo afectuoso, con honroso respeto a mi alma máter y maestros de la Universidad Veracruzana.

## Ética y comunicación efectiva: elementos que fortalecen la relación médico-paciente.

**Dra. Elizabeth Hernández Portilla**

**Red Mexicana de Investigadores en Medicina Familiar**

### Introducción

Desde que el ser humano apareció en este planeta, tuvo la necesidad de comunicarse y lo ha realizado de muchas maneras, con la intención de encontrar soluciones a sus dudas o compartir la información que va adquiriendo tras su experiencia. Conforme ha ido evolucionando la raza humana, estas formas de comunicación también se han ido refinando, para unificar los criterios y valores de la sociedad en la que nos desenvolvemos actualmente.

### Desarrollo

La comunicación es el intercambio de ideas o pensamientos que se establece mediante un diálogo o texto entre una entidad y otra. El proceso de la comunicación inicia al seleccionar la fuente y el canal a través de la cual se enviará el mensaje. Una vez que se inicia la transmisión de la información entre el emisor y el receptor, se va decodificando y dependiendo del grado de interés, la intensidad y la intención del mensaje se establece un vínculo que permite mantener la relación entre ambos.

Para que la comunicación sea exitosa y efectiva influyen aspectos como la interpretación y comprensión del mensaje, que van a estar ligados según el entorno en el que se propicie. Es así como en todas las formas de comunicación se va a requerir de un emisor, de un mensaje y de un receptor, una vez que el receptor recibe y decodifica el mensaje proporciona una respuesta.

El lenguaje como tal es un proceso cognitivo por medio del cual organizamos, componemos y construimos los mensajes que pretendemos dar a conocer, con la intención de comunicar o transmitir una información. En muchas ocasiones el profesional de la salud no tiene la capacidad para emitir un mensaje, una noticia

o una información de una forma clara y objetiva, lo que impide la comprensión del paciente sobre un determinado tema de salud. Para lograr captar la atención del paciente y su familia o acompañantes, es indispensable utilizar un lenguaje apropiado al contexto en el que se desenvuelven, ejemplificar con actividades diarias, recursos y herramientas que ayuden a la comprensión, por lo que es un

deber del médico desarrollar habilidades del pensamiento que le facilite explicar y comunicar de manera clara, concisa, honesta y responsable, el mensaje que quiere dar, a esto se le denomina comunicación ética.

Como profesionistas estamos obligados a adquirir y conocer las herramientas necesarias para lograr una comunicación efectiva, que por definición es proceso fundamental del ser humano para entenderse, organizarse y desarrollar actividades propias de la vida y profesionales, así como también ejercer la comunicación eficaz, que es la aplicación correcta de la comunicación (mensaje claro y comprensible), utilizando cualquier medio o formato (conversaciones telefónicas, anuncios, conferencias o e-mail, etc. ), alcanzando el logro de los objetivos esperados en términos de calidad y satisfacción en el resultado.

Cabe destacar, que existen variables a utilizar en la comunicación, y son las características propias que tiene el emisor como la experiencia en el campo que labora, la motivación para explicar el mensaje relacionado a su área, la actitud con la que se desempeña en su campo de trabajo, además de las variables contextuales como la comodidad, discreción, confortabilidad que tiene dentro de su área de trabajo y que influyen en el desarrollo de la emisión del mensaje. Es así que, el acto de comunicar del médico hacia el paciente requiere de una interacción dinámica de estas variables, que le harán reconocer emociones, identificar síntomas, observar signos, etc., que contribuyan a procesar toda la información necesaria, para integrar un mejor diagnóstico, ofrecer un tratamiento y brindar un adecuado seguimiento, con ello se desarrollará un vínculo de confianza y favorecerá la relación médico-paciente.

## Conclusión

Finalmente, la comunicación se debe cultivar y cuidar para beneficio del desarrollo humano y de la sociedad, es imposible no comunicarse, para que la comunicación sea efectiva es importante que tenga un contenido y significado claros, sencillos y bien definidos que permitan una comprensión inmediata. De tal forma que, ejercer el respeto por el derecho a la autonomía de cada paciente otorgando la información lo más clara posible, durante la consulta médica facilitará la toma de decisiones y que libremente realice las acciones que favorezcan su salud.

## Bibliografía

1. Ponce de León, A. (2018). La evolución humana: un conocimiento integrador. *Innovación educativa*, 18 (77), 57–69.

[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-26732018000200057](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-26732018000200057)

2. Vivas Herrera, JA (2016). ¿Por qué el estudio del lenguaje es fundamental para la cognición? / ¿Por qué el estudio del lenguaje es fundamental para la cognición? *Sofía*, 1 (20), 67. <https://doi.org/10.17163/soph.n20.2016.02>

3. Quaranta, Nicolás. (2019). La comunicación efectiva: un factor crítico del éxito en el trabajo en equipo. [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1669-27212019000100003&script=sci\\_abstract](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1669-27212019000100003&script=sci_abstract)

## **El estudiante de Medicina: Una reflexión para el futuro profesional de la salud.**

### **Como puede contribuir el estudiante de Medicina a otorgar una atención médica segura y de calidad.**

Considerando que el ser Médico es una de las profesiones con mayor sentido humanista, el estudiante de Medicina debe ser una persona que debe tener esa vocación de servicio hacia el prójimo, enmarcada por los principios y valores inculcados desde su familia y que se verán fortalecidos y enriquecidos a su paso por las aulas y los escenarios preclínicos y clínicos como parte de su formación integral.

El interés de la Facultad de Medicina de la región Veracruz, es la de formar profesionales de la salud que sean expertos en el área disciplinar, con conocimientos actualizados, con el desarrollo de las técnicas procedimentales, habilidades y destrezas necesarias para la atención de los pacientes (Atención Primaria de Salud), todo lo anterior enmarcado bajo principios y valores que los distinga como verdaderos profesionales de la salud.

Por otra parte, es importante que el estudiante identifique con claridad desde el inicio de su carrera cuál debe ser su principal objetivo como profesional de la Salud: el Paciente. Así mismo, definir que lo que se quiere para el paciente es el poder otorgarle una Atención Médica de Calidad y Segura. Y para poder lograr lo anterior se deberán tener en cuenta los siguientes ítems:

- **Desarrollo de Competencias:** El perfil de egreso del plan de estudios de la carrera de medicina 2017, establece 6 competencias básicas que son: la Educación para la salud, comunicación médico/paciente, diagnóstico, tratamiento, investigación y administración de los recursos de salud. Por tanto, cada una de las 76 experiencias educativas de dicho Plan de Estudios contribuyen a través de los saberes teóricos, heurísticos y axiológicos al desarrollo de las mismas. Por tanto, estas competencias deberán ser conocidas por los alumnos desde el inicio de su carrera para que ellos mismos se autoevalúen periódicamente identificando áreas

de oportunidad que les permita establecer estrategias junto con sus tutores para mejorar estas áreas (integración de PAFI, talleres, conferencias, congresos, etc.)

- Medicina Basada en Evidencias: El conocimiento adquirido, deberá estar apoyado por la Medicina Basada en Evidencias, a través de las Guías de Práctica Clínica del CENETEC o bien de Protocolos de Atención de diversas Instituciones y Órganos Colegiados reconocidos (por ejemplo: INNSZ, IMSS, AMCG, SMG, etc.)

- Relación Médico Paciente: Una de las columnas principales en esta relación lo constituye la Comunicación. Comunicación que debe ser asertiva y bajo el respeto de los Derechos Humanos para lograr que el paciente deposite su confianza en el médico y en la institución de salud, situación que coadyuva en la adherencia terapéutica y en los resultados.

- Enfoque de la Atención centrada en el Paciente: Considerando al paciente como otro ser humano igual que nosotros y que lo diferencia su estado de salud. Por ello, el médico debe atender al paciente de manera integral en sentido vertical y horizontal. En el primer sentido otorgando acciones que se enfoquen en los diferentes niveles de atención. Primer nivel: promoción a la salud, prevención y educación. Segundo Nivel: Establecimiento de diagnósticos y tratamientos adecuados y oportunos apoyados en la Medicina basada en evidencias. Tercer Nivel: Brindar manejo de rehabilitación o cuidados paliativos en aquellos casos pertinentes.

- Desarrollo de Competencias Transversales: Los futuros profesionales de la salud, además de ser expertos en su disciplina, deberán promulgar a favor del respeto de Derechos Humanos, Derecho a la Vida, a la Salud, equidad de género, respeto a la diversidad, ser inclusivos, promover la cultura de la paz, no violencia de género y la sustentabilidad entre otros.

- Desarrollo de Competencias Digitales: Con el desarrollo de la tecnología, el internet y la Inteligencia artificial, los estudiantes deben desarrollar competencias que les permitan el mejor uso de esta tecnología que coadyuve en su formación.

- Dominio de una segunda y/o tercera lengua: Con la globalización mundial, es importante contar con el dominio de al menos una segunda lengua por diversas razones: debido a que mucha de la bibliografía médica se encuentra en revistas científicas internacionales que se encuentran en el idioma inglés; por otro lado, se abren las puertas para laborar en instituciones de diversas partes del mundo, entre otras cosas.

La competencia cada vez es mayor en este mundo globalizado, por lo que es importante que nuestros futuros profesionales de la salud desarrollen y fortalezcan todas sus competencias que les permitan acceder a los diversos campos laborales en cualquier parte del mundo.

Lo anterior, permitirá dotarlos de las herramientas necesarias y pertinentes para enfrentar un mundo cada vez más demandante y al mismo tiempo poder brindar a los pacientes la atención médica de calidad y segura que se merecen en retribución a la confianza depositada en los mismos profesionales de la salud.

Dr. Julio César Viñas Dozal

Dr. Francisco Ruiz García

Región Xalapa

Observatorio de Educación Médica y Derechos Humanos (OBEME)

Inicio Quiénes somos Qué observamos Generación de información Docencia e innovación académica Producción Científica Vinculación y difusión Transparencia

PrensaUV TeleUV RadioUV f t

## 7° Foro Internacional de Educación Médica y Derechos Humanos

28, 29 y 30 de agosto 2024. Facultad de medicina de Cd. Mendoza

[ Programa del evento | Regístrate aquí ]

[ Convocatoria concurso de fotografía | Convocatoria Trabajos Libres Cartel ]

[ Información General | Lugares Turísticos en Orizaba | Hoteles ]



**"El goce de los derechos a la educación,  
trabajo digno y seguridad personal de  
internos, pasantes y residentes"**

<https://www.uv.mx/obeme/vii-foro/>

**GRACIAS**