

Número 4. Año 1. 2025



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL
ESTADO DE MORELOS



GACETA

Facultad de Medicina

UAEM

La **Facultad de Medicina** celebra las fiestas decembrinas y le desea un prospero año nuevo



(777) 329-70-00, extensión 3494
gaceta.medicina@uaem.mx

"Nuestra ciencia para el bienestar humano"

Directorio

Dr. Lorenzo Díaz Carrillo
Director

Dra. Claudia M. Betancourt Díaz
Secretaría de Docencia

Dr. Rodolfo Abarca Vargas
Secretaría de Investigación

Dra. Leslie Paola Galindo Almaraz
Secretaría de Extensión

Editor
Dr. Rodolfo Abarca Vargas

Diseño gráfico
L. A. Serafin González Morales
Brisa Daniela Bahena Vázquez
Tania Cibely Espíritu Tenorio

Edición
Ing. Azucena Andrade Jiménez

Cobertura informativa y Fotografía
Brisa Daniela Bahena Vázquez
Tania Cibely Espíritu Tenorio
Carlos Rafael Pineda Tellez

Integrantes del Consejo Editorial

Área de investigación
Dr. Mario E. Cruz Muñoz
Dr. Fernando R. Esquivel Guadarrama
Dra. Gabriela Rosas Salgado

Área clínica
M.S.P.E. Rodolfo de Jesús Trujillo Flores

Área de la Maestría en Medicina Molecular
Dra. Haydee Martínez Plascencia

Especialidad de Ginecología
Dr. Anuar Antonio Bautista Fuentes

Especialidad de Urgencias Médicas
Dr. Lisandro Aarón Díaz Peralta

Especialidad de Pediatría
Dr. Braian Eduardo Ramírez-Allende

Estudiantes del consejo editorial
Brisa Daniela Bahena Vázquez
Tania Cibely Espíritu Tenorio
Carlos Rafael Pineda Tellez
MPSS. Tania Abarca Salgado
MPSS Áaron Azamar Vargas Radilla



📷 Brisa Daniela Bahena Vazquez

Carta del director

Con enorme satisfacción, me dirijo a ustedes a través de esta nueva edición de nuestra gaceta de la Facultad de Medicina, un medio que ha sido testigo del crecimiento académico, científico y humano de nuestra institución. A lo largo de este año 2024, hemos observado el esfuerzo y la dedicación de nuestros estudiantes, docentes e investigadores reflejados en diversos logros que vale la pena destacar y celebrar.

Nuestra comunidad sigue consolidándose día con día como un referente en la formación de profesionales de la salud comprometidos con el bienestar social. Los recientes logros de nuestros egresados, del personal académico y de investigación son prueba de ello. Por lo tanto, me llena de orgullo compartirles testimonios inspiradores en esta edición, donde nuestros exalumnos, docentes e investigadores reflejan la formación integral recibida en esta Facultad.

Aún más, la investigación ha jugado un papel importante en el desarrollo de nuestra misión. Desde estudios avanzados en inmunología y enfermedades crónicas hasta innovaciones en el cuidado de la salud pública, los proyectos del personal de investigación no solo han enriquecido el conocimiento científico, sino que también han generado beneficios a la sociedad. Agradezco profundamente a los investigadores que forman parte de estos avances y a los estudiantes que con su entusiasmo, fortalecen nuestra labor.

Quiero agradecer al personal que ha contribuido a esta edición: estudiantes, docentes, personal administrativo e invitados. Sus aportaciones son fundamentales para que esta publicación siga siendo una fuente de inspiración, de conocimiento y reflexión, tanto para estas generaciones actuales como a las futuras generaciones.

Sigamos trabajando juntos para llevar nuestra ciencia al servicio del bienestar humano. ■

Atentamente,

**Dr. Lorenzo Díaz Carrillo
Director de la Facultad de Medicina**

Objetivos y propuesta editorial

Objetivos

- Brindar un espacio a la comunidad estudiantil, docente e investigadora, que les permita desarrollar y fortalecer su compromiso con la difusión del conocimiento médico-científico.
- Proporcionar a la comunidad lectora un acercamiento a los trabajos de investigación, divulgación científica, y eventos promovidos por la Facultad de Medicina de la UAEM, mediante textos y artículos publicados en este medio.

Propuesta editorial

Con el propósito de fomentar la divulgación científica y fortalecer el sentido de identidad, se trabaja en esta gaceta para combinar la información académica con temas de interés general. Esta publicación incluye secciones dedicadas a noticias, eventos de la facultad, salud pública, investigación, las experiencias de personas egresadas y oportunidades académicas. Por lo que se busca crear un espacio dinámico y atractivo para todos los estudiantes de la licenciatura, especialidades y de la maestría, así como docentes e investigadores y a personas invitadas del área de la salud.

Todos los textos son productos de actividades propias de la Facultad de Medicina de la UAEM, y se reproducen opiniones expresadas por la comunidad estudiantil, académica, personas entrevistadas, personal directivo e investigadores y no refleja el punto de vista del editor ni de la Facultad ni de la UAEM.■



Brisa Daniela Bahena Vazquez

Contenido

Portada	1	Las infecciones postquirúrgicas son complicaciones comunes en dermatología y traumatología	15
Directorio	2		
Carta del director	3	<i>Por MPSS Aarón Azamar Vargas-Radilla y Dr. Rodolfo Abarca-Vargas</i>	
Objetivos y propuesta editorial	4	Queloides: cuando la cicatrización se convierte en un exceso	16
Contenido	5	<i>Por MPSS Tania Abarca-Salgado y Dr. Rodolfo Abarca-Vargas</i>	
Noticias y eventos	6		
Felicitaciones a las nuevas personas tituladas como Médicas y Médicos Cirujanos <i>Secretaría de Extensión</i>	7	Ciencia e investigación	17
Temas de salud pública		Entrevista a un médico, Dr. Adrián Estrada Nájera. Médico Cardiólogo	
Transición de IMSS a IMSS-Bienestar en Morelos		<i>Por Estudiante Brisa Daniela Bahena Vázquez</i>	
<i>Por M.S.P.E. Rodolfo de Jesús Trujillo Flores y Estudiante Brisa Daniela Bahena Vázquez</i>		Entrevista a un investigador, Dra. Luz María González Robledo	18
El impacto de la diabetes en la calidad de vida: consejos para mejorar tu día a día	8	<i>Por Estudiante Tania Cibely Espíritu Tenorio</i>	
<i>Por Dr. Braian Eduardo Ramírez-Allende</i>		Sección estudiantil	19
Los rayos X: un poco de su historia	9	Cirrosis hepática: urgencia médica y desafío para la salud pública	
<i>Por Dr. Lisandro Aarón Díaz Peralta</i>		<i>Por MPSS. Aarón Azamar Vargas-Radilla y MPSS. Tania Abarca-Salgado</i>	
Día mundial del SIDA: 1 de diciembre	10	Los Wearables	20
<i>Por Dra. Martha Nataly Rojas Sol</i>		<i>Por Estudiante Tanya Alejandra Hernández Luna</i>	
Vacunas contra rotavirus	11	Papel de la Vitamina A en el sistema inmunológico	21
<i>Por L.B. Karina Elguea Arroyo y Dr. Fernando R. Esquivel Guadarrama</i>		<i>Por LN. Yuridia Mederos Cervantes</i>	
Implicaciones sobre el proceso de enseñanza aprendizaje del uso de las tecnologías	12	Logros y reconocimientos	22
<i>Por Dr. Efrén Sánchez Cortes</i>		Reconocimiento a la promoción de:	
Cáncer de próstata en México: alta mortalidad y detección temprana	13	Dra. Paulina Lizette Toscano Arenas	
<i>Por Estudiante Carlos Rafael Pineda Tellez y Dr. Rodolfo Abarca-Vargas</i>		Dra. Gabriela Rosas Salgado	
Desafiando el estigma: una mirada a la lepra hoy	14	Dr. Mario E. Cruz Muñoz	
<i>Por Dr. Anuar Antonio Bautista Fuentes</i>		Experiencias y testimonios, seguimiento a egresados	23
		Licenciatura de Médico Cirujano	
		<i>Por Dra. Emilline Italia Bajonero Salgado</i>	
		Especialidad de Ginecología y Obstetricia	24
		<i>Por Dra. Lorena Cecilia Figueroa Resendis</i>	
		Maestría en Medicina Molecular	25
		<i>Por Dr. Arturo Gutiérrez Guerrero</i>	
		Convocatorias y anuncios	26

Noticias y eventos

Felicitaciones a las nuevas personas tituladas como Médicas y
Médicos Cirujanos
Primera lista (1/3)

La **Dirección de esta Facultad**, a través de la **Secretaría de Extensión**, reconocen el esfuerzo, la dedicación y el compromiso académico de quienes culminaron su formación en Medicina.

Extendemos una calurosa felicitación a las nuevas Médicas y Médicos Cirujanos, quienes contribuirán con su labor profesional en el bienestar y la salud de nuestra sociedad.

ALLENDÉ ALVARADO AIDE MICHEL	LEMUS GUTIERREZ GRECIA PAOLA
ARANDA SACHEZ PAOLA	LOREDO SANCHEZ ANDREA VICTORIA
ARCOS NAVA AILYN ALEJANDRA	MAZARI GARDUÑO ALDO DE JESUS
AVILA ALVAREZ MONTSERRAT GUADALUPE	NARVAEZ SERRANO KARLA
BADILLO VERGARA JESSICA JARED	ORTIZ ZAGAL DAVID NATANIEL
BARENQUE PANIAGUA JAVIER IVAN	QUINTANA ORTIZ EDUARDO
CASTANEDA MANZO DIANA XCARET	QUIROZ DELGADO JESUS ENRIQUE
DERRAMONA TELLEZ RAUL	ROGEL AVILA GABRIELA
DIAZ VILLALOBOS GEOVANNY	ROSALES TENORIO EDUARDO
DOMINGUEZ AGUILAR HELEANNA	SALGADO MONDRAGON ARMANDO
DUARTE SANTIAGO CARLOS MIGUEL	SANCHEZ ALARCON ANA LIZETH
GARCIA ARANDA MITZY	TERAN AYALA ANDREA FERNANDA
GARCIA JIMENEZ JESSICA YOLANDA	URIBE BAUTISTA RODRIGO
JAIMES ARANDA ANA KAREN	VIEZCA BARRERA ALBERTO
JARAMILLO DIAZ KARINA	VILLEGRAS LARRAÑAGA DAMARIS

Temas de salud pública

Transición de IMSS a IMSS-Bienestar en Morelos

Por M.S.P.E. Rodolfo de Jesús Trujillo Flores y Estudiante Brisa Daniela Bahena Vázquez

IMSS-Bienestar está diseñado para brindar atención médica gratuita y de calidad a las personas sin seguridad social, asegurando servicios accesibles para quienes no cuentan con cobertura en instituciones como el Seguro Social, ISSSTE, PEMEX y SEDENA.

Con la firma del Convenio de Adhesión y Coordinación entre el Gobierno Federal, el IMSS-Bienestar y el Estado de Morelos, se ha logrado la transferencia de infraestructura, personal y equipamiento de los Servicios Estatales de Salud al nuevo Modelo Federal. Esta transición permitirá mejorar significativamente la atención médica al incorporar 204 centros de salud y 11 hospitales bajo la dirección de IMSS-Bienestar.

La inversión federal asciende a 1,364 millones de pesos, destinados a infraestructura, equipo y contratación de personal. Se han basificado 704 trabajadores en una primera etapa, con planes de sumar 142 más, y se han contratado 178 nuevos profesionales, incluidos 74 médicos especialistas. Además, se ha reforzado el Segundo Nivel de atención con nuevas plazas para médicos y enfermeras especialistas.

La gobernadora Margarita González Saravia destacó que el trabajo conjunto con la Federación incluye la adquisición y distribución eficiente de medicamentos, asegurando que la población tenga acceso oportuno a tratamientos.

Estos cambios han generado una resistencia entre el personal de salud, quien enfrenta un escenario de incertidumbre ante el desconocimiento de los detalles sobre la operatividad y los alcances que tendrá esta nueva institución rectora. Este panorama plantea el desafío de garantizar una transición efectiva y transparente que permita consolidar un sistema que realmente beneficie a la población y al mismo tiempo ofrezca estabilidad a los profesionales de la salud involucrados. ■



El impacto de la diabetes en la calidad de vida: consejos para mejorar tu día a día

Por Dr. Braian Eduardo Ramírez-Allende

La Diabetes Mellitus (DM) es una enfermedad crónica considerada grave, la cual es desencadenada por una producción insuficiente de insulina o cuando el organismo no puede utilizar de manera correcta la insulina que se produce.

Se puede clasificar por categorías de acuerdo con la Asociación Americana de Diabetes (ADA):

- DM tipo 1: Existe una destrucción autoinmune de las células beta del páncreas, lo cual es traducido como deficiencia de insulina.
- DM tipo 2: La secreción de insulina es inadecuada y progresiva; muchas veces en el contexto de resistencia a la insulina y síndrome metabólico.
- DM específica: Algunos ejemplos de este tipo de diabetes son la monogénica que ocurre en la etapa neonatal, en la adolescencia (también llamada MODY), inducida por fármacos.
- DM gestacional: Se diagnostica en el segundo o tercer trimestre del embarazo.

De toda la clasificación la más frecuente es el tipo 2 en un 90-95%. Dentro de las manifestaciones clínicas de manera temprana incluye:

- Poliuria (orinar constantemente).
- Polidipsia (tomar agua de manera constante).
- Polifagia (sensación de no saciar el apetito).
- Pérdida de peso.

Para poder decir que una persona es diabética debemos hacer un diagnóstico, el cual es posible con cualquiera de las siguientes pruebas:

- Glucosa plasmática en ayuno mayor o igual a 126 mg/dL.
- Glucosa plasmática dos horas después de la prueba de tolerancia a la glucosa oral mayor o igual a 200 mg/dL.
- Hemoglobina glucosilada mayor o igual a 6.5%
- Paciente con síntomas clásicos y una glucosa plasmática mayor o igual a 200 mg/dL.

De primera instancia lo más recomendable en un paciente con diabetes mellitus es empezar con actividad física diaria para lograr una pérdida ponderal y realizar cambios en su régimen de alimentación. Así como iniciar con un tratamiento farmacológico de acuerdo con el panorama del paciente. ■



Hexámero de insulina humana

Los rayos X: un poco de su historia

Por Dr. Lisandro Aarón Díaz Peralta

Los rayos X fueron descubiertos en 1895 en Hamburgo, Alemania, por Wilhelm Conrad Röntgen, tras experimentar de forma incidental con de rayos catódicos en un tubo; la primera radiografía conocida la obtuvo con la ayuda de su esposa Bertha, a quien le pidió que colocara su mano izquierda sobre una placa de metal para poder "fotografiarla". Este descubrimiento revolucionó la Medicina y le permitió a Röntgen ser el primer galardonado con el Premio Nobel de Física, que fue otorgado en 1901. Sin embargo, la discusión inicial sobre las aplicaciones médicas del descubrimiento de Roentgen llevó a que, en 1903, se publicaran las primeras imágenes de neumonía utilizando rayos X, reconociéndose pronto el potencial de esta técnica para combatir la tuberculosis, una de las enfermedades más comunes de ese tiempo. Durante la Primera Guerra Mundial, los rayos X fueron usados de manera habitual entre las tropas estadounidenses para reducir las bajas humanas. En México, en agosto de 1896, la Secretaría de Fomento publicó una edición especial de una conferencia presentada por el ingeniero Gilberto Crespo y Martínez, titulada "Sobre los rayos X", donde relata que "los profesores Fernando Ferrari y Roberto Jofre han obtenido entre nosotros las imágenes que me han hecho el favor de facilitarme y tengo el gusto de mostrar a ustedes, de la mano del Dr. Jofre, de unas píldoras en el interior de una caja, de la grafito de un lápiz y de los cerillos encerrados en la caja respectiva.

La radiología es una de las disciplinas más fundamentales en la medicina moderna, ya que permite al médico obtener imágenes detalladas del interior del cuerpo humano sin necesidad de intervenciones invasivas. Estas imágenes, que incluyen rayos X, resonancia magnética, tomografía computarizada y ultrasonido, son esenciales para diagnosticar, monitorear y tratar diversas condiciones médicas.

Gracias a la radiología, el personal de salud puede identificar enfermedades en etapas tempranas, planificar procedimientos quirúrgicos con mayor precisión, y realizar seguimientos de tratamientos o intervenciones previas, de ahí que su principal clasificación sea en base a su uso, y se divida en "diagnóstica" e "intervencionista".

Cada 8 de noviembre se conmemora el Día Mundial de la Radiografía, al recordar el aniversario del descubrimiento de los rayos X por Röntgen. ■



Tomado de: De Alba-Quintanilla F, Casian-Castellanos GA, De Alba-Guevara CA. Escribiendo la historia de la radiología en México. Las primeras radiografías. Rev. Hosp. Jua. Mex. 2017;84(2):114-118.

Día mundial del SIDA: 1 de diciembre

Por Dra. Martha Nataly Rojas Sol

El Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) fue aislado en 1983, es un lentiavirus que pertenece a la familia Retroviridae, ataca el sistema inmunitario, siendo el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) la fase más avanzada de la enfermedad. Existen dos tipos de virus, VIH-1 y VIH-2, siendo el primero el más virulento e infeccioso, causante de la mayor parte de infecciones. Tiene un periodo de incubación prolongado que desemboca en enfermedad después de varios años.

De acuerdo a la OMS, se calcula que en 2023 había 39.9 millones de personas con VIH en todo el mundo. 630,000 murieron por causas relacionadas a este virus y 1.3 millones contrajeron el VIH en este mismo año.

La infección puede transmitirse a través de las relaciones sexuales vaginales, anales u orales sin protección con una persona infectada, exposición a sangre o hemoderivados y transmisión vertical de madre a hijo.

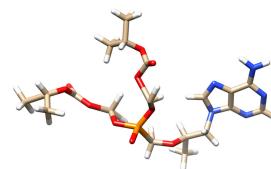
Los grupos de alto riesgo incluyeron hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, personas transgénero, personas con múltiples parejas sexuales o que no usan preservativo, así como personas que comparten agujas o jeringas para inyectarse drogas. En el personal de la salud, existe un 0.3% de riesgo de trasmisión después de una punción con una aguja contaminada con la sangre de una persona con VIH. Los síntomas son inespecíficos, varían en función del momento en el que se encuentre la infección y en ocasiones años después algunas personas pueden no manifestar ningún síntoma.

El diagnóstico definitivo se establece por métodos de laboratorio. Los anticuerpos frente al VIH aparecen entre 4 a 8 semanas después de la exposición al virus.

En ausencia de tratamiento, la mayoría de los portadores desarrollan el síndrome de inmunodeficiencia adquirida en un plazo de 5 a 10 años. Esta etapa es crítica ya que el portador del virus tiene un riesgo de adquirir numerosas infecciones oportunistas que pueden conducir a la muerte.

El tratamiento antirretroviral ha transformado el curso de la infección por VIH/SIDA mejorando el pronóstico de la enfermedad, antes del uso de tratamientos antirretrovirales las personas con VIH tenían desenlaces de salud muy negativos relacionados a complicaciones y aparición de infecciones oportunistas. Está indicado para todas las personas que viven con VIH, independientemente del conteo de células CD4 y la presencia o no de síntomas.

En México el fortalecimiento de los programas de prevención, la educación sexual, uso de preservativo, el acceso a medicamentos antirretrovirales y la lucha contra la discriminación, representan la piedra angular en el control del VIH convirtiéndola en una enfermedad crónica manejable. A partir de 1988, cada 1 de diciembre se conmemora el Día Mundial de SIDA. ■



Vacunas contra rotavirus

Por L.B. Karina Elguea Arroyo y Dr. Fernando R. Esquivel Guadarrama

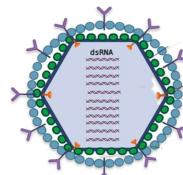
La introducción de vacunas contra rotavirus en países desarrollados y en vías de desarrollo ha reducido significativamente la incidencia de gastroenteritis por este virus. Sin embargo, su eficacia es menor en países de bajos recursos.

Actualmente, existen dos vacunas en el mercado mundial. RotaTeq (pentavalente humano-bovino G1, G2, G3, G4 y P1A) se administra en tres dosis orales, iniciando entre las 6 y 12 semanas de edad, con intervalos de 4 semanas y completándose antes de las 32 semanas. Rotarix (monovalente G1P1 humano) requiere dos dosis orales, la primera a partir de las 6 semanas, con un intervalo de 4 semanas, preferentemente antes de las 16 semanas de edad.

Según la Asociación de Pediatría Española, la vacuna monovalente protege en un 85% contra gastroenteritis grave y hospitalizaciones por rotavirus, y en un 42% contra hospitalizaciones por diarrea. Su eficacia por tipo G es del 92% frente a G1, 87% frente a G3, G4 y G9, y 41% frente a G2. En países de bajos recursos, un estudio en Sudáfrica (3166 niños) y Malawi (1773 niños) mostró una reducción del 76.9% y 49.4% en gastroenteritis grave por rotavirus, respectivamente, con eficacia similar frente a G1 y los no G1. La vacuna pentavalente redujo hospitalizaciones por gastroenteritis grave en un 94%, con eficacia del 95% para G1, 87% para G2, 93% para G3, 89% para G4 y 100% para G9.

Aunque ambas vacunas muestran alta eficacia en la mayoría de las poblaciones, algunos países carecen de programas de vacunación efectivos. Además, la malnutrición en lactantes y niños menores de 5 años afecta la respuesta inmune. Si bien estudios indican que niños con malnutrición vacunados desarrollan una respuesta inmune adecuada, aquellos no inmunizados presentan mayor riesgo de diarrea severa y complicaciones fatales.

Existen avances en nuevas vacunas contra rotavirus. RV3-BB, una vacuna viva atenuada derivada de una cepa humana, busca proporcionar inmunidad desde edades tempranas. Ensayos en Indonesia y Nueva Zelanda han mostrado un 94% de eficacia en la prevención de hospitalizaciones por gastroenteritis severa en lactantes, siendo segura desde el nacimiento. Otra vacuna en desarrollo, BRV-PV (Rotasiil), es pentavalente e incluye cinco cepas de rotavirus. Ensayos en Níger muestran una eficacia del 67.3%. Aunque inferior a las vacunas existentes, su estabilidad térmica permite almacenamiento y transporte sin estrictas condiciones de refrigeración, facilitando su uso en entornos con recursos limitados. ■



Implicaciones sobre el proceso de enseñanza aprendizaje del uso de las tecnologías

Por Dr. Efrén Sánchez Cortes

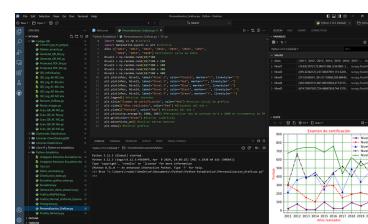
La utilización de tecnología en procesos educativos involucra recursos, procesos y herramientas pertenecientes a tecnologías de la información y comunicación (TIC). Su uso incorrecto presenta consecuencias negativas en el aprendizaje al obtener información poco confiable de la red, al no verificarla conduce a distorsiones del conocimiento verdadero en áreas de la ciencia; frecuentemente los trabajos presentados por el estudiantado son copias íntegras de trabajos hallados en la red, perdiéndose el objetivo investigativo, que favorezca el aprendizaje y creatividad.

Latinoamérica reporta 7% de dependencia a internet, México, presenta más del 50% en población seleccionada una adicción a su uso, siendo incapaces los usuarios de controlar la adicción a internet y sus aplicaciones, reportándose que un 23.8% de estos sujetos, tratan de controlar su adicción sin éxito.

Esto presenta serias implicaciones sociales, éticas y cognitivas, que ponen en peligro la autonomía del sujeto, corriendo el riesgo de disminuir capacidades en el sistema educativo. Tecnologías como Chatbot limitan la utilización de estrategias cognitivas del pensamiento o la aplicación de mayor complejidad lingüística, por lo tanto, afectan capacidades cognitivas superiores relacionadas al pensamiento racional.

En la integración de la triada didáctica, docente, saberes y estudiante forman los vértices, a los costados se sitúan la enseñanza y el aprendizaje; podría ocurrir que saberes, aprendizaje y estudiante desaparezcan, tomando la Inteligencia Artificial (IA) el lugar de este último; de ocurrir, el estudiante se ubicaría como intermediario entre información generada por tecnología y docente. Estas tecnologías se usan ya por los estudiantes, si los docentes no llevan a cabo medidas pedagógicas, didácticas y metodológicas que aseguren los procesos de aprendizaje, se pondría en riesgo las posibilidades educativas del estudiantado, incluido el deterioro de la memoria o la capacidad organizativa, habilidades y capacidades lingüísticas y cognitivas básicas o superiores del proceso educativo. La práctica docente, se volvería insuficiente y obsoleta, pues el estudiantado cuenta con rutas simplificadas de acceso a síntesis conceptual sin necesidad de construirla y comprenderla.

La IA generativa sintetiza y procesa información, habilidad que era exclusiva del humano. La práctica docente debe asegurar momentos que desafíen al estudiante a desarrollar áreas del lenguaje y de capacidades cognitivas, de lo contrario, podría acaecer la catastrófica sustitución del docente por IA generativas. ■



Cáncer de próstata en México: alta mortalidad y detección temprana

Por Estudiante Carlos Rafael Pineda Tellez y Dr. Rodolfo Abarca-Vargas

En los últimos años, en México se diagnostican más de 25 mil casos de cáncer de próstata al año y más de 7,500 personas pierden la vida a causa de esta enfermedad. Hablar de cáncer de próstata nos lleva a una enfermedad emergente en México, su mortalidad se atribuye a que 7 de cada 10 personas que llegan con este padecimiento ya se encuentran en etapas muy avanzadas.

El cáncer de próstata, según el IMSS es "un tumor maligno que empieza a crecer en la glándula prostática" del cual en sus etapas tempranas no presenta síntomas específicos lo que lo hace difícil o más tardado de detectar para combatirla, existen factores de riesgo como lo son: edad mayor 50 años, dieta rica en grasas y obesidad, antecedentes familiares y ser afrodescendiente.

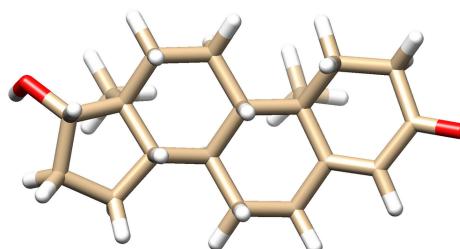
El ser afrodescendiente como factor de riesgo involucra diversos factores entre uno de ellos, es que tienden a tener niveles más altos de testosterona a comparación de otros grupos raciales, lo cual puede ayudar al crecimiento de las células prostáticas, así como las cancerígenas.

En las primeras etapas del cáncer de próstata los síntomas suelen ser mínimos o inexistentes, algunos hombres pueden experimentar: dificultad para orinar, dolor o ardor al orinar, sangre en la orina o semen, dolor persistente en la pelvis, entre otras. Cuando el cáncer de próstata progresiona y se disemina a otras partes del cuerpo, pueden aparecer síntomas más graves como: **dolor en los huesos, pérdida de peso inexplicada, fatiga extrema, hinchazón en las piernas o en los pies.**

Otros síntomas que se pueden presentar son: disfunción eréctil e incontinencia urinaria.

Dependiendo de la situación específica del paciente, los tratamientos disponibles para el cáncer de próstata pueden incluir varias opciones, tales como: **Intervención quirúrgica, Radioterapia, Crioterapia, Terapia hormonal y Quimioterapia.**

No es posible prevenir completamente el cáncer de próstata, adoptar un estilo de vida saludable puede ayudar a reducir el riesgo. Mantener una dieta equilibrada, hacer ejercicio regularmente, controlar el peso, evitar el tabaco y limitar el alcohol son hábitos clave para la prevención. La detección temprana también juega un papel importante, por lo que someterse a chequeos regulares y pruebas de PSA puede ayudar a identificar la enfermedad en etapas iniciales. Finalmente, si tienes antecedentes familiares de cáncer de próstata, hablar con un médico sobre tu riesgo y considerar pruebas genéticas puede proporcionar una mayor orientación en cuanto a las medidas preventivas. ■



Testosterona

Desafiando el estigma: una mirada a la lepra hoy

Por Dr. Anuar Antonio Bautista Fuentes

La enfermedad de Lepra, es definida como una micobacteriosis clasificada dentro de los padecimientos granulomatosos crónicos con afección principal de piel y sistema nervioso periférico. Desde 1954, se conmemora el día mundial contra la lepra el último domingo de mes de enero de cada año, como un recordatorio de la importancia que radica en esta enfermedad.

Es ocasionada por el agente *Mycobacterium leprae*, también llamado bacilo de Hansen en honor a su descubridor. Esta patología milenaria se puede encontrar en registros que datan de 2160-1700 a. C. También se menciona en los principales libros religiosos como la Biblia o en el Susrutha Samhita sin embargo, su origen exacto aún es desconocido. Actualmente es considerada por la Organización Mundial de la Salud como una de las enfermedades tropicales desatendidas, con una afección mayor dentro de los países en vías de desarrollo dentro de Asia, África y Latinoamérica.

A pesar de ser considerada un problema de salud pública para más de 122 países hacia 1985, su incidencia ha disminuido de forma notable a partir de 1991 gracias a un mejor diagnóstico, tratamiento farmacológico más efectivo y a la implementación de campañas de educación para las poblaciones de riesgo. Sin embargo, continúa siendo un problema sanitario en países tropicales y subtropicales con una tasa de prevalencia mundial de 1.4 por cada 100,000 habitantes, mientras que para México se encuentra una prevalencia de 0.5 por cada 100,000 habitantes.

De manera general, a pesar de contar con una amplia variedad de manifestaciones clínicas que dependen a su vez de la intensidad de la respuesta inmunitaria específica frente al bacilo:

- **Cutáneas:** Encontrando desde manchas hipocrómicas o eritematosas hasta nódulos o lepromas, máculas, úlceras e infiltraciones.
- **Cavidad oral:** Atrofia de la espina nasal anterior, engrosamiento de la mucosa de los senos paranasales, deterioros periodontales como gingivitis hemorrágica, heridas en lengua, laceraciones en paladar por infiltrados, lesión en dientes y nervios pulparies y alteraciones gustativas.
- **Neuroológicas:** Engrosamiento de nervios periféricos, palpando los troncos nerviosos engrosados, duros y dolorosos.
- **Alteraciones sensitivas:** Se da el siguiente orden de afectación; sensibilidad superficial, térmica, dolorosa y táctil, y por último la sensibilidad profunda.

Es de vital importancia que el diagnóstico de Lepra se haga de forma oportuna por personal médico capacitado, ya que cualquier retraso en el diagnóstico conlleva a la transmisión continua del bacilo y a mayor riesgo de desarrollar discapacidad. Asimismo, el tratamiento oportuno es eficaz y requerido siendo el fármaco clave la dapsona (antagonista del ácido fólico).

Actualmente la Lepra es una condición con tratamiento y posibilidad de cura. ■

Las infecciones postquirúrgicas son complicaciones comunes en dermatología y traumatología

Por MPSS Aarón Azamar Vargas-Radilla y Dr. Rodolfo Abarca-Vargas

Las infecciones postquirúrgicas son el riesgo latente posterior a cualquier intervención quirúrgica, sin importar la especialidad, pudiendo estas retrasar la recuperación, también aumentan el tiempo hospitalario e incluso comprometer la vida y función del paciente.

¿Qué son las infecciones postquirúrgicas?

También llamadas Infecciones del Sitio Quirúrgico (ISQ), son aquellas que ocurren en heridas o tejidos afectados por la intervención dentro de los primeros 30 días después de la cirugía o hasta un año en caso de implante. Afectan tejidos superficiales y profundos.

Principales microorganismos responsables de ISQ: *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus pyogenes* y *Pseudomonas aeruginosa*. Además de otros factores como el ambiente/entorno, estado previo del paciente o técnica quirúrgica empleada.

Dermatología: un campo vulnerable

En dermatología, las ISQ son comunes tras procedimientos como biopsias, exéresis de lesiones cutáneas y cirugías reconstructivas. A pesar de ser procedimientos de bajo riesgo dañan nuestra primera línea de defensa, la piel, provocando vulnerabilidad ante patógenos externos, factores ambientales o las mismas condiciones del paciente haciéndolo propenso a infecciones cutáneas o en casos graves celulitis o abscesos.

Traumatología: riesgo elevado por la naturaleza del tejido

En traumatología las ISQ son un problema frecuente debido a la agresividad natural de los procedimientos y manipulación de los tejidos tanto superficiales como profundos. En las infecciones como osteomielitis y la artritis séptica son amenazas constantes que pueden reincidente en otro procedimiento quirúrgico o incluso comprometer la función y vida del paciente.

Prevención: la mejor estrategia

La prevención de ISQ es fundamental en ambas especialidades. Algunas medidas preventivas efectivas incluyen (higiene adecuada antes, durante y después de cada procedimiento quirúrgico. Profilaxis antibiótica. Control de enfermedades subyacentes como comorbilidades y enfermedades crónico degenerativas que deben ser prevenidas antes y después del procedimiento. Seguimiento postoperatorio.

Tratamiento y manejo

Si a pesar de la prevención ocurre una infección, se deberá tratar de inmediato con manejo de antibióticos de amplio espectro y cultivos microbiológicos y así evitar complicaciones futuras como drenajes quirúrgicos o retiro de implantes contaminados. ■

Queloides: cuando la cicatrización se convierte en un exceso

Por MPSS Tania Abarca-Salgado y Dr. Rodolfo Abarca-Vargas

Cuando la piel sufre una lesión, inicia un proceso natural de reparación para cerrar la herida y restaurar el tejido. Los queloides son cicatrices anormales que se expanden más allá de la lesión original debido a un proceso de cicatrización descontrolado. A diferencia de las cicatrices normales, que disminuyen con el tiempo, los queloides pueden crecer, causar molestias y afectar la estética de la piel. Su aparición está influenciada por factores genéticos, hormonales y ambientales.

Causas y formación de los queloides: El proceso de cicatrización normal ocurre en tres fases: inflamación, proliferación y remodelación. Durante la fase proliferativa, los fibroblastos producen colágeno para reparar la piel. Sin embargo, en los queloides, estos fibroblastos se vuelven hiperactivos y generan colágeno en exceso, especialmente de tipo I y III. Además, la degradación del colágeno es deficiente, lo que provoca una acumulación anormal de tejido fibroso.

Factores de riesgo: La predisposición genética juega un papel clave. Se ha identificado que algunas variantes genéticas afectan la regulación del colágeno y la actividad de los fibroblastos, aumentando el riesgo de desarrollar queloides. Además, enfermedades del tejido conectivo, como el síndrome de Marfan y el síndrome de Ehlers-Danlos, también pueden favorecer su aparición.

Los cambios hormonales influyen en el desarrollo de los queloides, ya que son más comunes en la adolescencia y adulterz temprana. En cambio, las personas mayores tienen menor riesgo, posiblemente porque su piel pierde capacidad regenerativa con la edad.

Factores externos como la ubicación de la herida también son determinantes. Áreas sometidas a tensión constante, como el pecho, los hombros y la espalda, tienen mayor probabilidad de desarrollar queloides. Asimismo, infecciones, cicatrización deficiente y falta de cuidados adecuados pueden empeorar la condición.

Tratamiento y prevención: El tratamiento de los queloides es difícil porque suelen reaparecer. Entre las opciones disponibles están:

- **Inyecciones de corticoides:** Reducen la inflamación y controlan la producción de colágeno.
- **Cirugía:** Puede eliminar el queloide, pero si no se combina con otros tratamientos, el riesgo de que vuelva a crecer es alto.
- **Láser:** Mejora la apariencia del queloide y reduce su tamaño.
- **Parches de silicona y presoterapia:** Ayudan a regular la producción de colágeno y evitan el crecimiento excesivo.

Para prevenir queloides, se recomienda evitar perforaciones innecesarias, cuidar bien las heridas y aplicar terapias preventivas en personas con predisposición. ■

Ciencia e investigación

Entrevista a un médico Dr. Adrián Estrada Nájera

**Por Brisa Daniela Bahena Vazquez
Estudiante de la Licenciatura de Médico Cirujano**

El Dr. Adrián Estrada, reconocido cardiólogo y docente de la Facultad de Medicina de Morelos, comparte su inspiradora historia profesional. A pesar de no ingresar a la Facultad de Medicina de la UAE en su primer intento, su convicción lo llevó a intentarlo de nuevo y alcanzar su sueño. Tras graduarse, se especializó en Medicina Interna y Cardiología, destacando entre los mejores promedios a nivel nacional para ingresar al Centro Médico Nacional.

A lo largo de su carrera, ha combinado su pasión por la medicina con la docencia y el liderazgo, ocupando cargos como subdirector de la Facultad de Medicina de la UAE y presidente de la Sociedad de Cardiólogos de Morelos.

El Dr. Adrián Estrada, con 30 años de servicio en el IMSS, enfrentó un problema cardíaco que le enseñó que los médicos también son vulnerables, una experiencia que reforzó su empatía hacia los pacientes. Actualmente jubilado del IMSS, se dedica a la práctica privada y a la enseñanza de cardiología, motivado por el aprecio de sus alumnos y su impacto en ellos. Si bien valora los avances tecnológicos en su especialidad, enfatiza la importancia de la prevención y la empatía en la atención médica. Como consejo para futuros médicos, destaca la pasión y el equilibrio entre vida personal y profesional como pilares esenciales para ejercer esta noble profesión. ■



Brisa Daniela Bahena Vázquez

Entrevista a una investigadora Dra. Luz María González Robledo

**Por Tania Cibely Espíritu Tenorio
Estudiante de la Licenciatura de Médico Cirujano**

La Dra. Luz María González Robledo es una destacada académica e investigadora comprometida con el avance de la salud pública en México y América Latina. Como Profesora Investigadora de Tiempo Completo en la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma del Estado de Morelos (UAEM), su trayectoria profesional se distingue por su contribución a la formación de recursos humanos para la salud y la generación de evidencia científica que fortalece programas, servicios y políticas de salud en los ámbitos estatal y nacional. Sus líneas de investigación incluyen la Protección Social en Salud, los Recursos Humanos para la Salud y la Investigación Educativa, áreas en las que ha realizado aportes significativos.

Entre sus publicaciones destacan estudios sobre educación de odontólogos, detección temprana del cáncer de mama y análisis de políticas públicas en salud. Sus investigaciones reflejan un enfoque integral orientado a mejorar la equidad y calidad de los sistemas de salud.

Además ha sido reconocida por su excelencia en el campo de la investigación y la administración de la salud.

Su ingreso al Sistema Nacional de Investigadores (SNI) y al Sistema Estatal de Investigadores respalda su compromiso con la generación de conocimiento y su impacto en el ámbito científico.

Desde sus años de formación, destacó por su desempeño, siendo reconocida como alumna sobresaliente de la generación 2002 del Doctorado en Ciencias de la Salud Pública en el Instituto Nacional de Salud Pública.

La Dra. González Robledo es un ejemplo de dedicación y excelencia, cuyo trabajo impacta directamente en la mejora de la salud pública y la formación de profesionales comprometidos con el bienestar social. La doctora nos invita como médicos a incursionar en la investigación, ya que hace falta más participación de los médicos en políticas públicas, economía, educación y administración sanitaria para ayudar a la población. ■



Tania Cibely Espíritu Tenorio

Sección estudiantil

Cirrosis hepática: urgencia médica y desafío para la salud pública

Por MPSS. Aarón Azamar Vargas-Radilla y MPSS. Tania Abarca-Salgado

Personas Médicas Pasantes del Servicio Social de la Licenciatura de Médico Cirujano

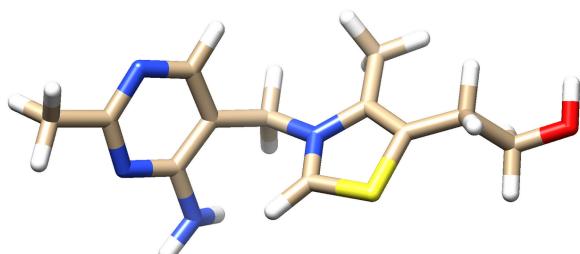
La cirrosis hepática es una enfermedad crónica caracterizada por la fibrosis progresiva y la alteración estructural del hígado, que conduce a insuficiencia hepática y complicaciones severas como hipertensión portal, ascitis, hemorragias digestivas, ictericia y encefalopatía hepática. En México, esta patología constituye un importante desafío de salud pública debido a su alta prevalencia y a las limitaciones del sistema sanitario para tratarla de manera efectiva.

Las principales causas incluyen el consumo excesivo de alcohol, infecciones crónicas por los virus de hepatitis B y C, y enfermedades metabólicas hereditarias como la hemocromatosis y la enfermedad de Wilson. En los niños, predominan las anomalías congénitas de la vía biliar, como la atresia biliar. Un pequeño porcentaje de los casos es clasificado como cirrosis criptogenética, al no identificarse una etiología específica.

El diagnóstico temprano representa un desafío significativo debido a la limitada disponibilidad de tecnologías avanzadas, como la elastografía, y a la baja cobertura de detección oportuna de infecciones virales. Esto genera que la enfermedad se identifique comúnmente en etapas avanzadas, cuando las complicaciones ya comprometen la salud del paciente. Entre las herramientas diagnósticas más utilizadas se encuentran las pruebas de función hepática, el ultrasonido abdominal y, en algunos casos, la biopsia hepática.

El tratamiento enfrenta barreras importantes en el sistema de salud público. Aunque existen terapias antivirales y opciones paliativas para las complicaciones, estas no alcanzan a cubrir la demanda. El trasplante hepático, considerado la única alternativa curativa en etapas avanzadas, continúa siendo inaccesible para la mayoría de los pacientes debido a la escasez de donantes y los altos costos involucrados.

Enfrentar esta problemática requiere estrategias integrales basadas en la prevención primaria y secundaria. Es prioritario fortalecer los programas de vacunación contra la hepatitis B, fomentar la detección temprana y promover la reducción del consumo nocivo de alcohol. Además, es crucial incrementar la disponibilidad de tratamientos avanzados y mejorar el acceso a trasplantes hepáticos. La cirrosis hepática no solo afecta de manera grave a los pacientes, sino que también impone una carga económica creciente al sistema de salud, exigiendo soluciones urgentes y sostenibles. ■



Tiamina

Los Wearables

Por Tanya Alejandra Hernández Luna
Estudiante de la Licenciatura de Médico Cirujano

Los wearables son dispositivos que las personas pueden llevar puestos. En el ámbito de la salud, estos dispositivos pueden contribuir al monitoreo individual y al diagnóstico de algunas condiciones de salud. Una de las principales empresas tecnológicas como Apple, están explorando los usos de este tipo de tecnologías para su aplicación en la vida de los usuarios.

Los wearables son dispositivos que pueden usar las personas como accesorios. Su objetivo principal es la recolección de datos en tiempo real acerca del usuario o de su entorno. Algunos ejemplos son la frecuencia cardíaca, la calidad del sueño, el nivel de actividad física o las condiciones del clima.

Estos dispositivos se conectan generalmente a los celulares o incluso a otros dispositivos electrónicos mediante conexión Bluetooth o Wi-Fi. Los wearables han tenido una gran evolución, pasando de ser dispositivos sencillos, para convertirse en herramientas avanzadas que integran la inteligencia artificial y la realidad aumentada.

El impacto de estos dispositivos es significativo, desde la promoción de estilos de vida más saludables hasta su uso en los campos médicos y profesionales. Sin embargo, es necesario reconocer los desafíos que presentan, como la privacidad de los datos que recolectan de los usuarios, la dependencia hacia ellos y su costo.

Un ejemplo común son los Apple Watch, que pueden realizar electrocardiogramas, detectar caídas y medir la oxigenación sanguínea de las personas.

Según una encuesta del 2019 la mayoría de los usuarios de wearables utilizaban sus dispositivos para rastrear el conteo de pasos (60%). También destacaban parámetros como la frecuencia cardíaca (44%), las calorías quemadas (42%) y el monitoreo de sueño (40%).

Cabe señalar que a pesar de tener sus ventajas no son una solución exacta. Es necesario que las empresas que desarrollan estas nuevas tecnologías trabajen en conjunto con profesionales de la salud para realizar los estudios pertinentes para mejorar estos dispositivos y cumplan con estándares de calidad. Además, es necesario que los usuarios estén informados acerca de estos dispositivos no sustituyan una consulta y que hay riesgo de malinterpretar los datos que los dispositivos presenten.

Podemos concluir que los wearables están adquiriendo un papel cada vez más importante como herramientas prácticas en el cuidado y la atención de la salud en diversos niveles y áreas. Es fundamental que el personal de salud se mantenga actualizado sobre esta tecnología y fomente su uso, ya que estos dispositivos no solo disminuyen la carga laboral, sino que también facilitan y mejoran el cuidado humano. ■

Papel de la Vitamina A en el sistema inmunológico

Por LN. Yuridia Mederos Cervantes
Estudiante de la Maestría en Medicina Molecular

La vitamina A es un nutriente liposoluble presente en alimentos de origen animal, como hígado, lácteos y huevos, en forma de ésteres de retinol mientras que en forma de carotenos se encuentra en frutas y verduras de colores naranja, rojo y amarillo. Estos compuestos son precursores que se metabolizan en retinol, el cual se distribuye por el organismo como fuente de retinal y ácido retinoico, esenciales para diversas funciones biológicas.

Además de sus conocidas propiedades de salud ocular, la vitamina A desempeña un papel fundamental en el sistema inmunológico. Actúa modulando tanto las respuestas inmunes innatas como las adaptativas, y contribuye al mantenimiento de la homeostasis intestinal. En este contexto, el ácido retinoico ayuda a equilibrar las respuestas inflamatorias y de tolerancia, permitiendo al sistema inmune reconocer los antígenos provenientes de la dieta y los microorganismos beneficiosos del microbioma intestinal sin generar un proceso inflamatorio.

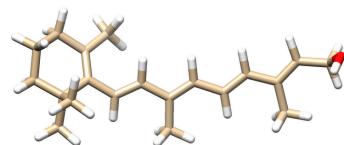
La relevancia de la vitamina A abarca desde la protección de las barreras epiteliales, como la piel y las mucosas del tracto respiratorio y gastrointestinal, hasta funciones más específicas en el sistema inmune. A nivel celular, el ácido retinoico regula la expresión de genes involucrados en la diferenciación y proliferación de linfocitos T. Esto incluye tanto linfocitos T efectores, responsables de la respuesta inmune contra infecciones, como linfocitos T reguladores, que previenen reacciones autoinmunes.

Además, el ácido retinoico es importante en la inducción de receptores de migración a mucosas, especialmente en la mucosa intestinal, tanto en los linfocitos B como T.

Otra función clave de la vitamina A es promover la diferenciación de células B en células plasmáticas productoras de inmunoglobulina A (IgA). Esta inmunoglobulina es crucial para la defensa en las mucosas, como las del tracto intestinal y respiratorio, al prevenir la colonización por patógenos y mantener la estabilidad del microbioma.

La deficiencia de vitamina A tiene consecuencias severas, especialmente en poblaciones vulnerables como niños menores de cinco años. Se ha asociado con un aumento en la susceptibilidad a infecciones respiratorias y gastrointestinales, así como con un mayor riesgo de mortalidad infantil. En adultos, su carencia compromete la regeneración de tejidos y puede exacerbar procesos inflamatorios crónicos.

Por estas razones, garantizar una ingesta adecuada de vitamina A por medio de una dieta equilibrada o mediante la suplementación controlada es crucial. Además, su impacto en la salud la convierte en un tema de alta prioridad tanto en la nutrición para la salud pública como en la investigación. ■



Vitamina A

Logros y reconocimientos

La Dirección de esta Facultad a través de su Secretaría Académica y la Secretaría de Investigación

Les felicita y reconoce el esfuerzo, la dedicación y la excelencia académica de los siguientes: Profesora de Tiempo Completo y Profesores-Investigadores, quienes han obtenido su promoción en la carrera docente y de investigación respectivamente.

Dra. Paulina Lizette Toscano Arenas: Promovida a **Profesora de Tiempo Completo "C", definitivo**, en reconocimiento a su invaluable trabajo en la academia en nuestra institución, con el compromiso de seguir fortaleciendo la enseñanza.



Dra. Gabriela Rosas Salgado: Promovida a **Profesora Investigadora de Tiempo Completo Titular "C", definitivo**, en reconocimiento a su invaluable trabajo en la academia y la investigación.



Dr. Mario Ernesto Cruz Muñoz: Promovido a **Profesor de Tiempo Completo Titular "C", definitivo**, Por su destacada trayectoria y contribución al desarrollo de la investigación en ciencias de la salud.



Estos logros reflejan su compromiso con la educación, la formación de nuevas generaciones de médicos, maestros en medicina molecular y el avance del conocimiento en las Ciencias de la salud. ■

¡Enhorabuena!

Experiencias y testimonios, seguimiento a egresados

Licenciatura de Médico Cirujano

**Por Dra. Emilline Italia Bajonero Salgado
Egresada de la Licenciatura de Médico Cirujano**

Entrar a la Facultad de Medicina fue para mi un sueño hecho realidad, ya que desde pequeña deseaba ser médico. El ingreso a la misma no fue sencillo, sino que detrás de ello hubo una ardua preparación para el examen Ceneval, lo que me enseño a desarrollar mi perseverancia y disciplina. Así transcurrieron los primeros cuatro años, entre clases teóricas y prácticas en diferentes hospitales, obteniendo los conocimientos básicos de medicina general.

Mi año de internado lo realicé en el Hospital Regional de Alta Especialidad, Centenario de la Revolución Mexicana del ISSSTE, donde pude rotar por los servicios hospitalarios y así elegí la especialidad para dedicarme el resto de mi vida.

El servicio social lo realicé en el centro de salud centinela de Tlayacapan, que cuenta con un área de corta estancia y una sala de explosivo para atención de partos, donde se maneja el modelo de parto humanizado, por lo que en dicho año aprendí ese modelo y tuve una vez mas un acercamiento a obstetricia.

Terminé la carrera y me titulé en el año 2022, posteriormente ingresé a trabajar a una clínica particular y una residencia de adultos mayores, donde pude desarrollarme como médico general y posteriormente la dirección del área médica de dicha empresa.

A la par, me dediqué a estudiar para el Examen Nacional de Aspirantes a Residencias Médicas.

En septiembre de 2023 aplique dicho examen en Puebla, para la especialidad de ginecología y obstetricia, con resultados favorables lo que me permitió ingresar a la especialidad, elegí la sede del Hospital de la Mujer de Yautepec por la cercanía a mi ciudad de origen, sede donde actualmente me encuentro cursando el primer año de especialidad. Puedo concluir que mi formación en la facultad de medicina fue una pieza clave para lograr alcanzar mis objetivos, ya que en ella se nos brinda una formación completa, no solo en la teoría y práctica médica, sino también en el desarrollo como ser humano. Actualmente que curso el posgrado avalado también por UAEM, puedo definir que me he sentido muy acompañada por parte del personal de posgrado y los maestros que nos brindan clases por parte de la facultad, una vez más contando con el apoyo en todos los ámbitos de nuestra formación como especialistas, pero también como seres humanos. Por ello, recomiendo ampliamente la Facultad de Medicina de la UAEM para cursar la licenciatura de médico cirujano y estudios de posgrado.■





Especialidad de Ginecología y Obstetricia

**Por Dra. Lorena Cecilia Figueroa Resendis
Especialista en Ginecología y Obstetricia, egresada**

Egresé de la Facultad de Medicina como médico cirujano, en el año 2016. Mi año de internado médico de pregrado (2014-2015), fue un momento clave, para saber que quería desempeñarme en un área médicoquirúrgica, teniendo mis primeros encuentros con la Gineco-obstetricia de manera cercana, comencé a tener una relación amor-odio con la misma, ya que me apasionaba, sin embargo, la consideraba muy demandante.

Tras un par de años, de laborar como Médico General y coincidir con muchas pacientes obstétricas, reforcé mi amor por la especialidad y decidí realizar el ENARM para Ginecología y Obstetricia, iniciando mi residencia en marzo de 2019, en el Hospital de la Mujer.

Mis años de residencia, estuvieron llenos de altibajos, con días donde me abrumaba por lo extensa y compleja que es la especialidad, y días donde me llenaba de orgullo por las habilidades quirúrgicas que ya había desarrollado para realizar de manera exitosa ciertos procedimientos. Siempre guiada y acompañada de mis médicos adscritos y compañeros.

La Gineco-obstetricia me ha enseñado tanto académica mente como en la vida, desarrolmando habilidades como la toma de decisiones en los momentos más críticos, como en el caso de las hemorragías obstétricas: identificar el origen, resolverlo rápidamente y mantener la calma para coordinar a todo el equipo multidisciplinario que se encuentra en la sala, para trabajar de manera conjunta y coordinada.

Actualmente, a poco menos de 2 años de haber egresado de la especialidad y estar en el campo laboral, puedo decir con gran orgullo, que me desempeño en la especialidad que amo, que me apasiona ser parte del proceso de traer al mundo una nueva vida, acompañar con empatía y humanidad a mis pacientes en cada etapa de su vida reproductiva y poder hacer promoción, prevención, diagnóstico y manejo de las patologías o trastornos que padecen.

Hoy en día, laboro en un hospital con residentes a cargo y soy fiel creyente, que nunca se deja de aprender y la mejor manera de hacerlo, es enseñando.

Externo mi gratitud a la UAEM, quien siempre será mi alma mater. Estoy plenamente agradecida a mis padres, familia, compañeros, amigos y maestros que me han acompañado a lo largo de estos años, que han forjado quien soy en este momento.■





Maestría en Medicina Molecular

**Por Dr. Arturo Gutiérrez Guerrero
Investigador Posdoctoral en el Instituto Nacional de Pediatría (INP)**

La maestría en Medicina Molecular fue mi punto de partida para iniciar un camino en el campo de la investigación científica. Mis conocimientos, mi capacidad crítica y analítica mejoraron de manera notable durante mi paso por la maestría. Además, el proyecto en el cual estuve trabajando me permitieron fortalecer mis conocimientos en el campo de la inmunología, la biología celular y molecular y, hasta cierto punto en la parte clínica. Mi trabajo de tesis se centró en elucidar los mecanismos moleculares y celulares a través de los cuales una proteína adaptadora conocida como EAT-2 (del inglés, Ewing's sarcoma-associated transcript 2), regula la función efectora de los macrófagos, una célula de la respuesta inmune innata crucial en el combate contra los microbios.

El conocimiento y las habilidades adquiridas durante toda la maestría fueron decisivos para poder subir un escalón más y ser aceptado en el Instituto de Investigación en Ciencias Básicas y Aplicadas en el área de biología celular y molecular de la Universidad Autónoma del Estado de Morelos para continuar con mi formación científica e iniciar mis estudios de doctorado. Este nuevo reto permitió fortalecer aún más mis conocimientos en el área de la inmunología, la biología celular y molecular.

A grandes rasgos, durante el doctorado me enfoqué en esclarecer los mecanismos a través de los cuales CD319, un receptor de membrana celular, influye en la capacidad citotóxica de las células NK (del inglés, Natural Killer) humanas. Uno de los puntos más destacados de las células NK es que tienen una capacidad citotóxica natural lo cual, sin una presentación previa, les permite eliminar directamente células tumorales o infectadas por virus. Grosso modo, toda la investigación básica resulta ser esencial para proponer nuevas estrategias o blancos terapéuticos futuros.

Con la finalidad de adquirir nuevas habilidades y conocimientos en el área de la investigación clínica, decidí seguir mi preparación profesional y actualmente me encuentro haciendo una estancia posdoctoral en el Instituto Nacional de Pediatría (INP). En el INP me intereso por estudiar errores innatos de la inmunidad que conllevan a infecciones graves y que ponen en peligro la vida de pacientes pediátricos. Además, la investigación realizada en el INP también contribuye a la implementación de mejores estrategias terapéuticas con una mejor calidad de vida en los pacientes. Sin duda, la maestría y el doctorado permitieron direccionar mis intereses hacia el campo de la investigación básica y clínica. ■

Convocatorias y anuncios



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA
DEL ESTADO DE MORELOS



La Facultad de Medicina de la UAEM
te invita a las:

JORNADAS DE RESIDENTES UAEM

Dirigidas a los residentes de Pediatría,
Urgencias Médicas y Ginecología de la UAEM,
en las cuales se abordarán temas de interés y
se llevarán a cabo en las instalaciones de la
Facultad de Medicina de la UAEM.



Calle Leñeros S/N, col. Los
Volcanes, Cuernavaca, Mor.



Departamento de
Posgrado



Próximamente
Marzo 2025