



COLEGIO DE MEDICINA
INTERNA DE MÉXICO, A. C.

MESA DIRECTIVA 2017-2018
UN COLEGIO PARA TODOS

XLI CONGRESO
NACIONAL

MÉRIDA, YUCATÁN

NOVIEMBRE 2018

Senosiain®

PRESENTE EN:

*XLI CONGRESO NACIONAL
DE MEDICINA INTERNA*



Colegio de Medicina Interna de México, A.C.

MÉRIDA, YUCATÁN

21 - 24 NOVIEMBRE 2018



Evipress® Gantena® Arfla® OKSEN® Lurmivi®



EXPERIENCIA
...MÁS ALLÁ DE LAS PALABRAS
ESTÁN LOS HECHOS

Dilarmine®
Parametasona y Clorfenamina

• **ACCIÓN RÁPIDA Y SEGURA**
para cada síntoma.^{1,2}

• **TRATAMIENTO COMPLETO.**
Presentación de 100ml y caja con 25 tabletas.

• **COSTO ACCESIBLE**
Niños: 2.5ml ó 1/2 tableta, 3 veces al día.
Adultos: 5ml ó 1 tableta, 3 veces al día.



Referencias:
1. Dilarmine Suspensión y Tabletas: Syntex Novopharm. IPP del producto. 2. Roy M, Bailey B, et al. Dexamethasone for the treatment of sore throat in children with suspected infectious mononucleosis. A randomized, double-blind, placebo-controlled, clinical trial. Arch Pediatr Adolesc Med 2004;158:250-4. Num. entrada 173300202C282

EDITORIAL

El segundo semestre de este año representa una época por demás significativa para quienes laboramos en la **Revista Líderes Médicos**, ya que cumplimos 5 años de vida. AGRADECIMIENTO es la palabra que define todo nuestro sentir hacia los médicos, asociaciones, sociedades, hospitales e institutos que nos han abierto las puertas durante estos primeros 5 años de existencia, lo que nos ha permitido posicionarnos (rápidamente) en la preferencia del gremio médico nacional.

Asimismo, agradecemos a las compañías farmacéuticas mexicanas y trasnacionales, por haber depositado su confianza en nuestras páginas, ya que gracias a su

5to Aniversario de LÍDERES MÉDICOS

valioso patrocinio, **Líderes Médicos** es hoy por hoy el medio impreso LÍDER del sector médico en México. Durante estos 5 años, hemos publicado 37 ediciones conmemorativas de organismos y centros hospitalarios tan importantes, como el Colegio de Medicina Interna de México, SMeO, INCAN, SOMERA, INER, AMP, AMM, AMG, Servicios de Salud PEMEX, HIP Star Médica, entre muchos otros. GRACIAS, especialmente, a los directivos del CMIM por toda su confianza brindada a este medio, porque integran "Un Colegio para todos".

➔ **RICARDO ALBERTO ISLAS CORTÉS**
Director General y Editor
REVISTA LÍDERES MÉDICOS.



ÍNDICE

DIRECTORIO Noviembre - Diciembre 2018

Director General y Editor	RICARDO ALBERTO ISLAS CORTÉS ricardoisl@lideresmedicos.org
Publicidad y Ventas	Rosario Elmech publicidadyventas@lideresmedicos.org
Consejo Médico Editorial	Dra. Ana Elena Limón Rojas Dr. Carlos Rodríguez Treviño
Departamento Jurídico	Lic. Carlos Castrejón Rojas Lic. Julia Espinoza Marcovich Despacho Castrejón&Espinoza Abogados
Asistencia Editorial	Marlen Oteo Gómez
Redacción	Saúl Jiménez Orozco Aura Angélica Abrego Villafuente
Corrección de Estilo	Isaura Denisse Fuentes
Mesa Editorial	Gustavo Sáenz Martín
Diseño y Arte	Studio de Maquetación y Arte Médica
Fotografía	Martina Anamarija Brzovic Sotelo Cristof Ángeles Aristegui
Staff TV Líderes Médicos	PhotoStudio Medical Center
Webmaster	Michel Iván Islas Cortés Rodolfo Bautista Valdez Daniela Edurne Peregrina Gómez
Circulación y Logística	Aantika: aantika www.aantika.com Dpto. de Distribución, Circulación y Logística de Líderes Médicos

La REVISTA LÍDERES MÉDICOS es una publicación bimestral editada en NOVIEMBRE de 2018 por Grupo Editorial Líderes Médicos. Editor Responsable: Ricardo A. Islas Cortés contacto@lideresmedicos.org ☎ (55) 18206693

Reserva de Derechos al Uso Exclusivo del Título: 04-2022-032817370900-102 otorgado por el Instituto Nacional de Derechos de Autor (INDAUTOR), de la Secretaría de la Educación Pública (SEP). Certificado de Licitud de Título y Contenido: 16580 expedido por la Comisión Calificadora de Publicaciones y Revistas Ilustradas de la Secretaría de Gobernación. Distribución Nacional en Eventos Académicos, Congresos Médicos y Hospitales (públicos y privados) a cargo del Dpto. de Distribución, Circulación y Logística de Líderes Médicos.

Los artículos son responsabilidad de cada autor. El contenido y las opiniones de los redactores no necesariamente reflejan la postura del editor y de la publicación. La publicidad y la información de los anuncios son responsabilidad exclusiva de cada compañía. Derechos Reservados: Queda estrictamente prohibida la reproducción parcial o total de las imágenes y contenidos publicados, sin previa autorización por Escrito del Comité Editorial.

IMPRESA ORGULLOSAMENTE EN MÉXICO
www.lideresmedicos.org
contacto@lideresmedicos.org

04	Dr. Jorge Alberto Rodríguez García, Presidente 2017-2018 del Colegio de Medicina Interna de México: Combate multidisciplinario de la obesidad en México.
08	Mayoly Spindler Laboratorio especializado en Gastroenterología
10	Dr. Roberto López Espinosa, Vicepresidente y Presidente Electo 2018-2019 del CMIM: Evolución del peritaje médico-jurídico basado en hechos científicos.
13	Dra. Eva María Perusquía Frías, Secretaria General: Patologías más comunes en México abordadas por el médico internista.
16	Dra. Rosalía García Peña, Secretaria de Actividades Científicas: El papel de la Medicina Interna en el abordaje de la diabetes.
19	Dr. Carlos Reyes Zavala, Tesorero: Hipertensión Arterial Sistémica: padecimiento invisible de alto riesgo.
24	Dr. Julio César Dávila Valero, Vocal de Comunicación Social: Enfermedades crónicas una creciente amenaza social.
27	Dr. Javier Pedraza Chávez, Vocal de Admisión y Filiales: Diagnóstico oportuno de enfermedades pulmonares.
30	Dr. Christian Valencia Pineda: Alianza Boehringer Ingelheim - Eli Lilly: Uniendo fuerzas frente a la diabetes tipo 2 (DM2).
32	Dra. Virginia Hipólita Sánchez Hernández, Pro Secretaria General: Incremento en México de insuficiencia renal crónica, grave patología asintomática y silente.
35	Dr. Ángel González Romero, Pro Tesorero: Biología Molecular enfocada en tratamiento con incretinas.
38	Dra. Edith Flores Hernández, Segunda Secretaria Suplente: De la prediabetes a la diabetes tipo 2.
41	Dr. Alfredo Torres Vioria, Pro Vocal de Comunicación Social: Hipertensión arterial alta, un peligroso asesino silencioso.
44	Dra. Karla Erika Rojasvertiz Contreras, Pro Vocal de Admisión y Filiales: Obesidad y diabetes círculo vicioso contra la salud.



Dr. Jorge Alberto Rodríguez García

Presidente 2017-2018 del Colegio de Medicina Interna de México

La obesidad es una enfermedad crónica que se presenta cuando existe un exceso de tejido adiposo en el organismo, en ella interactúan aspectos sociales, ambientales, económicos y genéticos. Es un factor de riesgo para el desarrollo de diabetes, hipertensión arterial, dislipidemias, enfermedades cardiovasculares, diversos tipos de cáncer y patologías osteo-articulares.

En México el 54 por ciento de la población fallece a causa de enfermedades cardiovasculares, donde un factor relevante para estos decesos es la obesidad. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), nuestro país ocupa el primer lugar en obesidad infantil y el segundo en adultos a nivel mundial.

La obesidad debe abordarse de forma integral y multidisciplinaria por médicos, nutriólogos, psicólogos y fisioterapeutas; cabe mencionar que existen medicamentos efectivos para combatirla, sin embargo deben complementarse con dieta y ejercicio para obtener resultados favorables.

CIRUGÍA BARIÁTRICA Y TÉCNICAS QUIRÚRGICAS

Actualmente la obesidad mórbida es una enfermedad que presenta múltiples complicaciones en la salud de los mexicanos. Debido a que las dietas no surten un impacto significativo para combatirla, es necesario recurrir a la cirugía resecionista o bariátrica, ya que en la mayoría de

los casos es la única forma de reducir el tamaño del estómago.

Las técnicas reductoras producen menos efectos secundarios, pero no se pierde peso con la misma facilidad. Existen tres técnicas quirúrgicas principales para tratar la obesidad mórbida: gastroplastia vertical o técnica de Mason, gastroplastia con banda gástrica ajustable y bypass gástrico.

El doctor Jorge Alberto Rodríguez García, Presidente de la Mesa Directiva 2017-2018 del Colegio de Medicina Interna de México (CMIM), quien además es miembro de la Asociación de Medicina Interna de Tamaulipas (AMIT) y de la Sociedad Latinoamericana de Medicina Interna (SOLAMI), explica sobre su labor y experiencia tratando la obesidad:

“El médico internista es especialista en adultos y es responsable de tratar todo lo relacionado con la obesidad, desde el diagnóstico hasta el tratamiento. Tenemos el conocimiento adecuado para atender a pacientes con sobrepeso y obesidad, las complicaciones que se presentan por esta enfermedad disminuyen la calidad de vida y se registra un aumento importante en la aparición de enfermedades crónico-degenerativas, como diabetes mellitus 2, hipertensión arterial, distintos tipos de cáncer, enfermedades pulmonares y renales, entre otras”.

“En el Colegio de Medicina Interna de México (CMIM), estamos incluyendo el tema de sobrepeso y obesidad en todos nuestros cursos, talleres

y congresos. Asimismo, anunciamos en nuestra página oficial de internet y redes sociales, los beneficios que tienen el ejercicio y la alimentación saludable. Además de recalcar lo importante que es el médico internista para abordar esta patología, ya que somos parte del problema y de la solución”.

COMORBILIDADES ASOCIADAS A LA OBESIDAD

La obesidad es producto de una combinación de diversos factores, los cuales causan almacenamiento de grasas en el organismo, entre ellos se encuentran el estilo de vida familiar, ya que esta patología suele ser más frecuente en familias donde el padre o la madre son obesos y tienen inactividad física; asimismo, el sedentarismo y una dieta poco saludable contribuyen para el aumento de peso. Por su parte, la genética también es un factor importante en algunos pacientes.

“Contamos con una estrategia de salud para el personal médico y paramédico, ya que en nuestro gremio existe el mismo porcentaje de sobrepeso y obesidad que en la población en general. Inicialmente debemos pesarnos y medirnos para conocer nuestro índice de masa corporal (IMC) y realizar ejercicio, además de tener una alimentación saludable, a fin de estimular a nuestros pacientes para ejercitarse y comer adecuadamente”.

Los individuos obesos son más propensos a manifestar diversas comorbilidades, como: triglicéridos altos y colesterol de lipoproteínas de alta densidad (HDL) bajo, diabetes tipo 2, presión arterial alta, síndrome metabólico, enfermedad cardíaca, accidente cerebrovascular, trastornos respiratorios, problemas ginecológicos y patología por hígado graso no alcohólico. Asimismo la obesidad es un factor de riesgo para diferentes tipos de neoplasias, como cáncer de útero, cuello uterino, endometrio, ovario, mama, colon, recto, esófago, hígado, vesícula, páncreas, riñón y próstata.

“El médico internista es especialista en adultos y es responsable de tratar todo lo relacionado con la obesidad, desde el diagnóstico hasta el tratamiento”.



El doctor Jorge Rodríguez García, Presidente de la Mesa Directiva del Colegio de Medicina Interna de México (CMIM), quien previamente se desempeñó en diversos cargos, como Vocal de Filiales, Secretario de Comunicación Social y Vicepresidente, explica sobre las funciones de la Mesa Directiva 2017-2018:

“Somos un Colegio fuerte y organizado con una membresía numerosa, tenemos convenios de colaboración con todos los organismos de Medicina Interna de Latinoamérica y recientemente realizamos uno con la Sociedad de Medicina Interna de Polonia. Próximamente esperamos consolidar un convenio con la Universidad McMaster de Canadá, ya que tiene un programa líder de Medicina Basada en Evidencia”.

“Hemos trabajado sobre la integración de los internistas del país en el CMIM, para que su sentido de pertenencia y orgullo por el Colegio incrementen, ya que nuestro slogan es: ‘Un colegio para todos’ y se refiere a que mi Presidencia no sólo incluye al gremio médico sino también a la sociedad en general, ya que como especialistas tenemos un compromiso con la población mexicana. Buscamos un beneficio tangible para los colegiados, por lo que deseamos que tengan un buen recuerdo de nuestro Curso y Congreso”.

Las redes sociales del Colegio de Medicina Interna de México, se han potencializado para llegar a todos los internistas que desean asistir a los eventos que organiza. Esto ha logrado que durante los distintos aforos las cajas de registro y aclaraciones se mantengan con filas reducidas para aumentar la resolución de quejas de los congresistas.

XLI CONGRESO NACIONAL DE MEDICINA INTERNA

El Congreso Nacional de Medicina Interna que se celebra en Mérida del 21 al 24 de noviembre del 2018, es organizado por la Mesa Directiva del CMIM y cuenta con la presencia de profesores nacionales e internacionales para brindar talleres y ponencias a todos los asistentes.

“En el Curso Internacional de Medicina Interna, realizado en Boca del Río del 13 al 16 de junio



pasado, nos fue sensacional, ya que el programa académico resultó de altísimo nivel, con profesores de todos los países latinoamericanos. En este Congreso de Mérida contamos nuevamente con la presencia de la doctora Adri Kok, Presidenta de la Sociedad Internacional de Medicina Interna (SIM), así como del doctor Salvatore Mangione, quien imparte la conferencia inaugural”.

“Durante el XLI Congreso Nacional de Medicina Interna, también acude el doctor Ralph DeFronzo, participando con una conferencia el miércoles 21

de noviembre y con diversos talleres de interés, que se realizan durante todo el evento para nuestros médicos internistas”.

“Hemos trabajado sobre la integración de los internistas del país en el CMIM, para que su sentido de pertenencia y orgullo por el Colegio incrementen, ya que nuestro slogan es: ‘Un colegio para todos’”.

MAYOLY SPINDLER LA COMPAÑÍA QUE LLEGÓ DE FRANCIA PARA QUEDARSE EN MÉXICO

LABORATORIO ESPECIALIZADO EN GASTROENTEROLOGÍA



➔ Mtro. ALEJANDRO MARTÍN MAGAÑA

Director General de Mayoly Spindler México y LATAM

Desde la creación en 1929 de Laboratoires Pharmaceutiques Mayoly Spindler, en Francia, esta compañía se ha posicionado en diversas geografías del mundo como un laboratorio independiente y especializado en el mercado dermocosmético y específicamente es líder en el área gastroenterológica, en

la que se ha enfocado, colocando en los diferentes mercados internacionales productos que han demostrado su eficacia bajo estrictos lineamientos de investigación.

Además de tener una rica historia francesa, un valor agregado es el hecho de que Mayoly Spindler cuenta con una sólida estructura de investigación, que le permite ser capaz de desarrollar sus propios productos, desde la concepción misma de una molécula hasta su posterior producción y comercialización.

MÁS DE 14 AÑOS EN NUESTRO PAÍS

Su filial en México cumplirá 14 años de haber arribado a nuestro país en este 2018 y en muy poco tiempo ya se ha consolidado, siendo la fi-

lial con mayor crecimiento para el grupo Mayoly Spindler, ya que a nivel internacional representa el 30 por ciento de las ventas del grupo, debido a sus constantes crecimientos en los últimos años.

Actualmente este Laboratorio es líder en Gastroenterología, donde ha revolucionado el mercado mexicano con el lanzamiento de Meteospasmyl, que fue la primera terapia combinada (Alverina/Simeticona) con un antiespasmódico y un tensioactivo. Asimismo, Pepsane, también un producto combinado (Guaiazulene-Dimeticona), modificó la prescripción de los especialistas para sus pacientes con reflujo y gastritis.

LANZAMIENTO DE PRODUCTOS Y AMPLIO PORTAFOLIO GASTROENTEROLÓGICO

Sobre la llegada de esta compañía a nuestro país, el Mtro. Alejandro Martín Magaña, Director General de Mayoly Spindler México y LATAM, habla para la *Revista Líderes Médicos*, acerca de los lanzamientos que ha tenido la empresa en territorio mexicano:

“Entre 2004 y 2005 se independizaron las oficinas locales de la representación en México y a partir de entonces trabajamos como una filial de la Casa Matriz Francesa. En 2006 se lanzó una extensión de línea con Pepsane capsulas, un producto para los pacientes que sufren dispepsia y gastritis. Para 2007 se colocó en el mercado mexicano, Meteospasmyl 40, así como Transilax, el único que contiene lactulosa micronizada y parafina líquida, logrando el mismo efecto que la lactulosa tradicional, con un alto índice de seguridad en estreñimiento crónico”.

“Por su parte, Probiolog se lanzó en 2010, siendo el primer probiótico con cepa específica y evidencia científica para el tratamiento del Helicobacter pylori. Para 2013 llegó Ipríkene, el antidiarreico que cambió la terapia, seguridad y rapidez en los síntomas para niños y adultos. En 2017 Probiolog IBS logró revolucionar el tratamiento del Síndrome de Intestino Irritable, generando el concepto

de maridaje ideal en conjunto con Meteospasmyl. Y en 2018 se amplió, una vez más, la gama de probióticos, con Probiolog MAX (síndrome metabólico), Probiolog FIBRA (simbiótico para estreñimiento) y Probiolog GG (tratamiento de pacientes que padecen diarrea aguda)”.

Cada uno de los productos de Mayoly Spindler cuenta con gran soporte científico en áreas terapéuticas específicas para cada patología, confirmando el concepto de especificidad por cepa en cada producto y de esta forma, transformando a la compañía en un Laboratorio con un portafolio completo y una serie de probióticos de alta especialidad en Gastroenterología.

MARKETING UN ÁREA FUNDAMENTAL

La compañía tiene áreas esenciales en su estructura interna, tales como: Ventas, Asuntos Regulatorios, Dirección Médica, Recursos Humanos y Finanzas & Administración, así como Marketing, resultando este último un punto clave en la consolidación que ha logrado Mayoly Spindler en el mercado mexicano. Para hablar sobre esta área, el Ing. Antonio Pozos Barroso, Director de Mercadotecnia de Mayoly Spindler México y LATAM, explica:

“Somos un laboratorio 100 por ciento especializado en Gastroenterología, con el mejor talento de la industria farmacéutica mexicana, tanto en fuerza de ventas como en sus áreas administrativas. Los departamentos de mercadotecnia tienen el objetivo de generar estrategias de comercialización y comunicación de las marcas y particularmente en Mayoly México, Marketing no sólo cumple con lo anterior, ya que además tenemos muy claro que somos un referente en Gastroenterología, con un enfoque particular en las novedosas terapias con probióticos”.

“Algo que nos ha caracterizado en Mayoly México, es el desarrollo de mensajes, acciones y actividades disruptivas, lo cual hace que nuestros clientes recuerden e identifiquen nuestras marcas, siempre tomando en cuenta que todos los productos cuentan con un respaldo científico importante y que el propósito de cada uno es ofrecer a los pacientes terapias gastrointestinales seguras, confiables y sobre todo eficaces”.

TALENTO MEXICANO DE TALLA INTERNACIONAL

Uno de los objetivos de la Dirección General de Mayoly México, planteado desde hace cuatro años, fue convertirse en un referente para el grupo a nivel global, lo que este año se logrará en términos de

ventas, ya que durante este 2018 superará a su filial de Rusia, para convertirse después de la Casa Matriz de Francia, en la segunda filial con más ventas en todo el mundo. Para haber alcanzado un logro tan valioso como éste, ha sido fundamental la Dirección del Mtro. Alejandro Martín Magaña, quien desde 2008 labora en la compañía, convirtiéndose en 2014 en Director General de la Filial en México. Sobre este acelerado proceso, afirma:

“Con mucho orgullo, comento que soy el primer ‘No francés’, invitado a ocupar este puesto en una empresa del grupo, siendo designado por el Presidente de Mayoly Francia, Jean-Nicolas Vernin. Gracias a la obtención de resultados, en enero del 2016, Mayoly Casa Matriz, puso a mi cargo la responsabilidad del mercado Latinoamericano, donde en dos años hemos logrado duplicar las ventas en toda la región. Me considero un experto en gestión empresarial para mejora, transformación y creación de equipos. Pienso que soy reconocido por mi pasión y talento desarrollador, pues me

enfoco en el potencial de habilidades personales de mi equipo”.

Después de que Mayoly México ha sido dirigida brillantemente por un mexicano, se ha dado oportunidad a otros directores generales, un ejemplo es el Ing. Antonio Pozos Barroso, quien habla sobre su cargo actual: “Inicié mi carrera en 2013 dentro de la empresa en el área de Marketing y en 2015 fui nombrado Director de Mercadotecnia para México, con apoyo para las estrategias de la región en Latinoamérica. Considero que la mayor aportación que hemos hecho como área a nivel nacional y que ahora hemos exportado a todo el mundo, es la creación del concepto de ‘Maridaje Ideal’, para el tratamiento del Síndrome de Intestino Irritable”.



De Francia para México



ESPECIALIZADO EN GASTROENTEROLOGÍA

➔ ING. ANTONIO POZOS BARROSO

Director de Mercadotecnia Mayoly Spindler México y LATAM





Dr. Roberto López Espinosa

Vicepresidente y Presidente Electo 2018-2019 del Colegio de Medicina Interna de México

El peritaje médico se define como un puente entre la Medicina y el Derecho, ya que este proceso evalúa la praxis médica a través de un análisis de discusión razonada, con el objetivo de esclarecer científicamente los problemas que se registran durante las intervenciones médicas, a fin de auxiliar a la justicia.

Cuando se presentan eventos adversos en la salud de un paciente, esta disciplina se enfoca en conseguir la veracidad de los sucesos durante la atención médica y su mayor responsabilidad es ilustrar a las autoridades competentes sobre la calidad de la praxis médica realizada. El peritaje efectúa revisiones minuciosas en todo el contexto del servicio de salud para obtener hechos claros de cada caso, con la finalidad de que la atención médica mejore.

PERFIL ACTUAL DEL PERITO MÉDICO

Para realizar un peritaje de calidad es necesario analizar correctamente la atención médica, por lo que se requieren diversos factores, además del conocimiento y la experiencia en una sola materia. Es fundamental que el perito médico cumpla con diversas características para llevar a cabo

un trabajo eficiente, como capacidad y destreza en análisis, experiencia en práctica médica enfocada en el nivel operativo y administrativo, conocimiento de los procesos de atención médica, así como en la preparación y elaboración de un peritaje, teniendo como base un amplio entendimiento del marco jurídico que regula a todo el personal de salud.

El doctor Roberto López Espinosa, cuenta con maestría en Administración de Organizaciones de la Salud y en Medicina Forense, además pertenece al American College Of Physicians y funge como Vicepresidente del CMIM. Sobre su experiencia trabajando en peritajes médicos-jurídicos, explica:

“Este campo ha tenido una gran variación y ha evolucionado enormemente. Sin embargo, el principal objetivo de un peritaje es esclarecer la verdad y llegar a conclusiones que permitan a la autoridad, basarse en hechos científicos para juzgar a un médico. Anteriormente los doctores éramos juzgados por licenciados en derecho, los cuales sentenciaban la culpabilidad o inocencia del especialista con base en pruebas no médicas. A través del tiempo las opiniones técnicas para emitir un dictamen deben ser basadas en evidencias médicas y estar bien documentadas en bibliografía del tema, y todo debe ser escrito por un par médico, es decir, por un especialista de la misma área que el médico acusado”.

La estructura de elaboración en un peritaje médico es fundamental, ya que ésta permite asegurar la secuencia correcta de los acontecimientos registrados en un hospital, sin dejar cabos sueltos. La organización en orden cronológico es un factor importante durante este proceso, es por ello que el especialista en esta área debe comenzar por recabar datos precisos para realizar una metodología de sistema de trabajo, la cual inicia con una revisión a fondo de expedientes a través del uso de herramientas reactivas, así como de tablas comparativas para la confrontación documental de todas las áreas y personal involucrado. Además es indispensable el análisis del expediente clínico del paciente, utilizando la metodología trazadora, también denominada rastreadora, a fin de calificar correctamente la práctica clínica y el nivel operativo de acuerdo a la Lex Artis Ad Hoc médica.

DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD

Existen diversas instancias enfocadas en el peritaje médico, sin embargo una de las mejores alternativas es la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED), ya que es una institución mexicana especializada, la cual cuenta con autonomía técnica y tiene atribuciones para recibir quejas, investigar presuntas irregularidades en la prestación de servicios médicos, así como emitir opiniones y acuerdos, a fin de solucionar conflictos a través de una postura imparcial, confidencial y de respeto. Actualmente esta instancia atiende 17 mil casos anuales, por lo que promueve la mejora de la praxis médica por medio de recomendaciones y oficios enfocados al tema de derechos, los cuales son dirigidos a pacientes, médicos, odontólogos y enfermeras.

“La CONAMED atiende al año un promedio de 50 quejas contra la especialidad de Medicina Interna. Sin embargo el número resulta bajo, ya que la cantidad de casos que tratamos en nuestra especialidad está por arriba de cien por día. A pesar de estas cifras no podemos confiar, ya que como internistas debemos mantenernos siempre alertas, a fin de otorgar una calidad indiscutible en la atención de nuestros pacientes; sólo así podremos contribuir a mejorar el nivel de salud en la población mexicana”.

Esta Comisión se especializa en atender actos u omisiones derivadas de la prestación de servicios de salud, así como de presuntos casos donde se realizó una mala praxis médica, que dio como consecuencia severos problemas en la salud de un paciente. En la CONAMED participan médicos externos y especialistas recertificados que coadyuvan en los análisis, así como en los dictámenes, para que las resoluciones que se brinden en cada denuncia no sean arbitrarias.

“En la especialidad de Medicina Interna tenemos la particularidad de ver a un paciente como un todo, es por ello que somos sumamente minuciosos al analizar cualquier caso. Nuestro objetivo principal es elaborar un diagnóstico certero y brindar un tratamiento adecuado, por lo que exigimos el mismo compromiso durante un caso médico-legal, para obtener una resolución justa”.



La principal labor del Vicepresidente del Colegio es apoyar a la Presidencia y representarla en los actos públicos y/o privados, donde no se cuente con la asistencia del Presidente. El doctor Roberto López Espinosa, detalla sobre su designación en este cargo:

“Mi relación con el Presidente, doctor Jorge Rodríguez García, es de cordialidad y respeto, de hecho él fue quien me propuso para contender por la Vicepresidencia del CMIM. Al principio creí no estar preparado para tan importante cargo, sin embargo gustoso acepté y gané las elecciones. Mi labor es importante, ya que además de ser un apoyo para la Presidencia, ayudo a concretar y aterrizar ideas para mejorar el aprovechamiento académico y la realización de convenios y acuerdos con diversas sociedades, asociaciones y colegios nacionales e internacionales”.

“Este año la Mesa Directiva y todos los que pertenecemos al Colegio, hemos interactuado y trabajado estrechamente, para el buen funcionamiento del CMIM y gracias a ello, nuestros eventos han tenido un éxito increíble”.

2019 PRÓXIMA PRESIDENCIA CON GRAN RESPONSABILIDAD SOCIAL

En la gestión del doctor Jorge Rodríguez, se están aterrizando algunos proyectos, como la firma de convenios con organismos nacionales e internacionales de diversas especialidades, con el objetivo de reforzar lazos para la próxima presidencia.

“Mis funciones consisten en planear, coordinar y organizar los eventos académicos que se llevarán a cabo durante el siguiente año, el cual corresponderá a mi gestión como Presidente del CMIM. Durante este periodo atenderé alrededor de 47 filiales que existen en la República, además realizaré la ejecución de sesiones mensuales ininterrumpidas en la capital del país y un Curso Internacional, así como un Congreso Nacional, donde se espera una asistencia promedio de 7 mil congresistas”.

“La principal línea de trabajo se basará en la organización del Curso Internacional y del Congreso Nacional. También nos enfocaremos un poco más en las redes sociales, ya que a través de ellas tratamos de que los internistas participen activamente con el Colegio”.



**Dra. Eva María
Perusquía Frías**

**Dra. Eva
María
Perusquía
Frías**

**SECRETARIA
GENERAL**

La dislipidemia se define como la elevación de lipoproteínas en la sangre. En este trastorno se conjunta un grupo heterogéneo de condiciones asociadas a un aumento del riesgo cardiovascular, ya que se relaciona con el desarrollo prematuro de aterosclerosis y complicaciones, tales como la cardiopatía isquémica, enfermedad vascular cerebral y claudicación intermitente.

A pesar de representar un factor de riesgo cardiovascular importante, la dislipidemia es modificable, por lo que el médico internista al ser un especialista en adultos, tiene un papel primordial, no sólo en el diagnóstico oportuno de la enfermedad sino en el tratamiento de la misma y el manejo de las comorbilidades que pudiera presentar el paciente.

OBESIDAD Y DIAGNÓSTICO DE DISLIPIDEMIAS

La hipercolesterolemia es un problema de salud en México que ha ido en aumento. En 1998 se realizó una Encuesta Nacional Seroepidemiológica y se encontró que los valores medios nacionales de colesterol en hombres y mujeres adultos eran de 184 y 185 mg/dl, y en menores de 20

años de 145 y 149 mg/dl. Posteriormente, en la Encuesta Nacional de Salud (ENSA) 2000, se registró una concentración promedio de colesterol total de 197.5 mg/dl, lipoproteínas de alta densidad (HDL) 38.4 mg/dl y en triglicéridos de 181.7 mg/dl a nivel nacional.

En uno de los resultados más importantes de estos estudios, se encontró que el 85.9 por ciento de las personas con colesterol elevado lo desconocían. En México como en Estados Unidos, la obesidad se asoció de forma importante con hipertrigliceridemia seguida de hipercolesterolemia. Los adultos con obesidad tienen cuatro veces más probabilidad de que les sean diagnosticadas las tres principales dislipidemias: colesterol alto, HDL bajo y triglicéridos altos.

ABORDAJE INTEGRAL DEL PACIENTE

La doctora Eva María Perusquía Frías, Secretaria General del Colegio de Medicina Interna de México (CMIM), quien es egresada de la Facultad de Medicina de la Universidad La Salle, con especialidad en Medicina Interna en el Hospital Español de México y quien es internista en el Hospital H+Querétaro, explica:

“Como internista las principales patologías que atiendo en el consultorio son: diabetes mellitus tipo 2, obesidad, hipertensión arterial y dislipidemia. El abordaje del paciente lo comienzo al realizar una historia clínica completa, donde incluyo los antecedentes hereditarios, personales patológicos y no patológicos más importantes que puedan estar relacionados con esta enfermedad, para establecer categorías de riesgo y actuar en consecuencia”.

“En el tratamiento se incluyen medidas no farmacológicas, como dieta y ejercicio, además de un medicamento, el cual se deberá elegir de acuerdo al tipo de alteración que presente el paciente. Si predomina la elevación de colesterol, triglicéridos o ambos, pueden emplearse medicamentos, como estatinas, fibratos, o ezetimiba”.

“Como internista las principales patologías que atiendo en el consultorio son: diabetes mellitus tipo 2, obesidad, hipertensión arterial y dislipidemia”.

de información en conjunto con otras sociedades, como la de Endocrinología y Cardiología, las cuales han permitido crear eventos de alta calidad, dirigidos a los especialistas y a la sociedad en general.

POSICIONAMIENTO INTERNACIONAL DEL COLEGIO

A nivel global el CMIM ha logrado posicionarse como un referente de expertos, debido a los convenios que sostiene con el American College of Physicians, la Sociedad Española de Medicina Interna y la Sociedad Latinoamericana de Medicina Interna.

“Considero que existen dos líneas importantes, una académica para elevar el nivel de excelencia, enseñanza y la práctica de nuestra especialidad en México y otra de unidad, para propiciar en los colegiados el orgullo de ser parte del Colegio de Medicina Interna y generar un sentido de pertenencia. Tenemos una relación excelente y cordial, con un fin en común: trabajar por el CMIM”.

“Se planea consolidar una base de datos que permita tener una mejor comunicación con los colegiados. Junto con la Secretaría de Filiales se trabaja para identificar las necesidades de cada una de las diferentes regiones del país y así aumentar sus fortalezas. Realizamos varios Congresos Regionales, el Curso Internacional y el Congreso Nacional; todos trabajamos en la elaboración del programa académico de estos eventos”.

DESEMPEÑO COMO SECRETARIA GENERAL DEL CMIM

La doctora Eva María Perusquía Frías, Secretaria General del Colegio de Medicina Interna de México, quien además pertenece al American College of Physicians, explica sobre sus funciones dentro del CMIM:

“Mi principal función es apoyar al Presidente en todos los asuntos que conciernen al Colegio, recibir la correspondencia, portar y actualizar el libro de asambleas generales, organizar las sesiones del Consejo Directivo, así como los demás registros, firmar conjuntamente con el Presidente los diplomas de los miembros, preparar los informes oficiales a otras sociedades e instituciones y elaborar actas de las asambleas para su archivo”.

“Trabajo en conjunto con la Secretaría de Actividades Científicas, para planear el programa de dinamismo. Elaboramos los esquemas académicos, buscando los mejores temas y ponentes para los mismos; realizamos sesiones de trabajo de dos o tres días para designar tareas específicas y aportar ideas, así como la valoración de la logística”.

El Colegio de Medicina Interna de México (CMIM), ha contribuido en la formación de médicos internistas a través de su apoyo a hospitales y centros educativos donde se imparte esta especialidad, ya que promueve, asesora y realiza actividades académicas de investigación y educación, a fin de propiciar el

desarrollo de alto nivel de los internistas de nuestro país.

El Colegio sostiene una estrecha relación con organismos nacionales e internacionales, por lo que en todos sus eventos busca brindar un espacio de expresión colaborativa. Se realizan actividades académicas y la difusión



Dra. Rosalía García Peña

SECRETARIA DE ACTIVIDADES CIENTÍFICAS



La diabetes mellitus tipo 2 es una enfermedad crónico-degenerativa que actualmente es uno de los principales problemas de salud en México. En los últimos años ha tenido un incremento del 9.4 por ciento, de acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT). Esta patología es la primera causa de ceguera en nuestro país, así como de insuficiencia renal, la cual puede ameritar diálisis peritoneal, amputaciones e infarto al miocardio, además está asociada con el desarrollo de cáncer.

Con base en los resultados de ENSANUT, el 72 por ciento de la población mexicana presenta sobrepeso u obesidad, lo cual provoca un incremento de pacientes con síndrome metabólico, que tiene como consecuencia el surgimiento de diabetes mellitus, hipertensión arterial y enfermedades cardiovasculares.

ATENCIÓN INTEGRAL DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 2

La Medicina Interna se involucra en todas las etapas de la diabetes mellitus, incluso en la prediabetes, ya que el especialista maneja al paciente de forma integral, para tratar even-

tos agudos y crónicos en las diferentes fases de esta patología. Durante el abordaje para el diagnóstico y tratamiento oportuno es importante que el médico tenga un control de diversos aspectos, como: peso, presión arterial, nivel de glucosa en la sangre, colesterol y hemoglobina glucosilada. Asimismo, identifica las complicaciones en cada caso, con la finalidad de mejorar la calidad y expectativa de vida.

La doctora Rosalía García Peña, Secretaria de Actividades Científicas en el Colegio de Medicina Interna de México (CMIM), internista del Hospital Privado Médica MIA de Toluca, Estado de México, Fellow del American College of Physicians e integrante de la Academia Mexiquense de Medicina, explica sobre los avances del tratamiento para la diabetes mellitus tipo 2:

“Gracias a los avances en la fisiopatología de la diabetes, actualmente se tienen nuevos medicamentos, se cuenta con guías clínicas de organismos nacionales e internacionales, como de la Asociación Americana de la Diabetes, entre otras, que establecen los lineamientos con un enfoque de tratamiento centrado en el paciente, para alcanzar las metas en el control de la enfermedad. Existen medicamentos como los inhibidores de DPP4, análogos de GLP1, inhibidores de SGLT2,

biguanidas, análogos de insulina y de igual importancia los tratamientos nutricionales, automonitoreos de glucosa y educación al paciente, donde se incluye la realización de ejercicio. Todo lo anterior evita y retarda las complicaciones crónicas a nivel microangiopático (retinopatía, nefropatía, neuropatía diabética) y macroangiopático (infarto al miocardio)”.

“Cada día existen más avances en el conocimiento de esta enfermedad y por lo tanto los médicos internistas por su visión integral, tienen un papel muy importante en el tratamiento del paciente diabético en las diferentes etapas, desde la fase de prediabetes hasta la patología avanzada, cuando se presentan las complicaciones microvasculares y macrovasculares. En general los médicos internistas atendemos las enfermedades crónico-degenerativas del adulto”.

La diabetes mellitus tipo 2 es la primera causa de ceguera en México, así como de insuficiencia renal, la cual puede ameritar diálisis peritoneal, amputaciones e infarto al miocardio, además está asociada con el desarrollo de cáncer.



Dentro de las principales líneas de trabajo del Colegio de Medicina Interna de México, se encuentra la estructuración del programa del Curso Internacional y del Congreso Nacional, con un sistema modular de temas prioritarios en la Medicina Interna, entre los cuales se deben exponer las enfermedades crónico-degenerativas, abordando las diversas especialidades, como: Cardiología, Neumología, Endocrinología, Gastroenterología, Infectología, Neurología, Reumatología y Hematología. En los simposios del CMIM se exponen diferentes

aspectos sobre algún padecimiento, como obesidad, diabetes, síndrome metabólico, hipertensión, cáncer, entre otros. Dentro de los factores a discernir se encuentran los epidemiológicos, el diagnóstico y los tratamientos con las mejores evidencias científicas.

“En investigación existe un espacio de suma importancia donde los médicos pueden presentar sus proyectos. En el Congreso Nacional de Medicina Interna, se realiza una previa revisión con personal calificado, para elegir los trabajos de

mejor calidad. Los residentes de la especialidad tienen una zona para presentar casos clínicos que han sido estudiados en su hospital sede y que han seguido una metodología clínica con apoyo de estudios paraclínicos, basados en los aspectos fisiopatológicos y de razonamiento. Los proyectos exhibidos en este evento son evaluados por expertos en el área y al finalizar se otorga un reconocimiento al trabajo más elaborado”.

“Nuestro lema es ‘Un colegio para todos’ y la relación dentro de la mesa directiva es de gran fraternidad, respeto, colaboración y lealtad, para lograr los objetivos planteados en el 2018. Respecto a los eventos en Veracruz y Mérida, realizamos reuniones mensuales y sesiones virtuales, donde se presentan avances de las tareas comprometidas, esto nos permite tener una excelente organización de los eventos”.

CONFORMACIÓN DE PROGRAMAS EN EVENTOS ACADÉMICOS

La doctora Rosalía García Peña, Secretaria de Actividades Científicas del CMIM, propone el programa académico del Curso Internacional y del Congreso Nacional de Medicina Interna, así como el programa de las sesiones mensuales del organismo.

“Los Cursos y el Congreso deben abordar temáticas de actualidad para la práctica clínica de nuestra especialidad. Es necesario acotar el programa a fin de que los ponentes y coordinadores cumplan con el perfil, experiencia y prestigio para que la calidad de cada tópico sea de alto nivel. Las ponencias deben cubrir ampliamente las expectativas del colegiado, por ello es de suma importancia que realice y supervise el calendario, con días y horarios para dichas actividades”.

“Mi labor principal es la propuesta del programa, para establecer los temas con base en prioridades epidemiológicas y problemas de salud que el médico internista enfrenta en su práctica diaria; es importante que sus conocimientos sean actuales, con el objetivo de proporcionar una mejor atención a sus pacientes y alcanzar puntos en la certificación y/o recertificación de la especialidad. El Objetivo es que el curso brinde calidad y relevancia para el especialista que acude”.

DIFUSIÓN DE LAS ACTIVIDADES EN REDES SOCIALES

La contribución del Colegio para el crecimiento de la Medicina Interna en México ha sido de gran relevancia, ya que los cursos y sesiones son de gran calidad. Los ponentes de cada evento tienen un foro, donde su experiencia y conocimiento trasciende en los asistentes y en la aplicación de su erudición para la atención de los pacientes.

El Curso Internacional, Congreso Nacional y las sesiones mensuales son las actividades más importantes del CMIM, donde se busca incrementar la participación de ponentes a nivel internacional. Con la colaboración del Programa de Actualización en Medicina Interna (PROAMI), se realizan cuatro libros de actualización médica en temas de Psiquiatría, Diabetes, Trombosis y Hepatitis C y se implementa la difusión de las actividades del Colegio a través de las redes sociales para lograr un mayor alcance y asistencia a los eventos.



Dr. Carlos Reyes Zavala

Dr. Carlos Reyes Zavala

TESORERO

Uno de los principales factores de riesgo para el desarrollo de las enfermedades cardiovasculares es la hipertensión arterial sistémica, ya que afecta a millones de personas en todo el mundo y puede provocar infartos de miocardio y accidentes cerebrovasculares.

La hipertensión puede prevenirse a través de hábitos y métodos económicos, lo cual resulta más seguro para los pacientes; de esta forma se evita una cirugía de revascularización miocárdica o diálisis. Cuando este padecimiento no se diagnostica o se realiza el tratamiento adecuado, pueden presentarse consecuencias graves.

ESTRATEGIAS PARA LA DETECCIÓN TEMPRANA

La Organización Mundial de la Salud (OMS), ha elaborado una estrategia, denominada "Plan de Acción Mundial 2013-2020", el cual tiene la finalidad de definir acciones en materia de prevención y control de enfermedades no transmisibles. La hipertensión es una patología letal, silenciosa e invisible, que no suele manifestar síntomas, sin embargo puede ser mortal. Es por ello que se está fomentando la sensibilización pública y el acceso a la detección temprana para este padecimiento.

El doctor Carlos Reyes Zavala, médico adscrito al Servicio de Medicina Interna en el Hospital Regional de Morelia, Michoacán, quien además pertenece a la American College of Physicians y que actualmente funge como Tesorero en el Colegio de Medicina Interna de México (CMIM), explica sobre el proceso para medir la tensión arterial en pacientes:



"En México de acuerdo a la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino (ENSANUT MC) 2016, se realizaron mediciones de la tensión arterial en 8,352 adultos de 20 años en adelante. En el análisis se incluyeron a los ciudadanos que tenían antecedentes de tensión arterial o presentaban factores de riesgo para el desarrollo de ésta y a quienes reportaron haber recibido previamente, por parte de un médico, el diagnóstico de este padecimiento".

"Del análisis se excluyeron a mujeres embarazadas (n=110) y a los participantes con valores biológicamente implausibles de tensión arterial (n=188), quedando al final una muestra de 8,054, la cual representa a 67.8 millones de adultos a partir de los 20 años de edad".

PREVALENCIA Y ESTADÍSTICAS EN MÉXICO

En nuestro país la prevalencia actual de hipertensión arterial es de 25.5 por ciento y de este grupo el 40.0 por ciento desconoce que padece esta enfermedad. La proporción de adultos con diagnóstico previo de hipertensión arterial y cifras de tensión arterial controlada (<140/90mmHg) es de 58.7 por ciento.

"Dentro de la proporción de adultos con diagnóstico previo de hipertensión arterial, el 79.3 por ciento reportó tener tratamiento farmacológico para controlar sus valores de tensión arterial".

"En los hombres la prevalencia de hipertensión arterial es de 24.9 por ciento, de los cuales el 48.6 por ciento ya sabía que la padecía antes de participar en la encuesta, debido a que un médico previamente les había dado el diagnóstico. En las mujeres la prevalencia es de 26.1 por ciento, de éstas el 70.5 por ciento ya había recibido el diagnóstico de hipertensión".

MEDIDAS PARA EL CONTROL DE LA HIPERTENSIÓN

Resulta fundamental disminuir la hipertensión elevada a valores normales, ya que esto protege al paciente para que no desarrolle complicaciones cardiovasculares o renales. Para dar inicio con un tratamiento es necesario implementar medidas higiénico-dietéticas, las cuales están enfocadas en modificar el estilo de vida a través de dietas con bajo contenido de sal, grasas, realización de ejercicio, así como una disminución de tabaco y alcohol.

Estas medidas ayudan a que el efecto de los fármacos sea más eficaz, ya que la hipertensión no se cura con medicamentos o hábitos saludables, sin embargo llevar una dieta balanceada y evitar el sedentarismo, son grandes factores para el control de este padecimiento.

"Los antihipertensivos y sus dosis se administran de forma variada, ya que todo depende de las características de cada paciente y en algunas ocasiones es necesario realizar ciertas combinaciones para lograr mejores resultados".

El Colegio de Medicina Interna de México es un referente nacional e internacional, ya que es uno de los organismos más grandes en afiliaciones, el cual cuenta con una enorme calidad académica y moral.

"Tenemos convenios de colaboración con organismos como con el American College Of Physicians (ACP), la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) y la Sociedad Latinoamericana de Medicina Interna (SOLAMI), entre otros. Primordialmente en mi función como Tesorero del CMIM, me encargó de la administración de los recursos para los eventos académicos y evaluó la logística de las sedes para los próximos eventos".

"Participamos en las actividades del Colegio, en la preparación de los programas académicos del Curso Internacional y en el Congreso de Medicina Interna Nacional, así como en otros eventos en conjunto con la doctora Rosalía García Peña, quien es la encargada de todas las actividades científicas".

HISTORIA DE LA MEDICINA INTERNA

El antecedente histórico del CMIM es la Asociación de Medicina Interna de México (AMIM), la cual fue fundada en 1974. A partir de entonces diversos internistas fueron sumándose paulatinamente a este grupo y en 1975 los objetivos de este organismo, así como sus estatutos, lograron definirse y consolidarse, para iniciar con las funciones pertinentes. Por lo que la integración de los médicos internistas y la promoción de la educación continua, por parte del Colegio a otros organismos médicos, han sido una punta de lanza en muchos aspectos para la Medicina Interna de México.

La AMIM se enfocó específicamente en reunir a los internistas con intenciones y motivos meramente académicos. La Asociación en conjunto con su primera mesa directiva, consiguió arrancar la Primera Reunión Anual y la fundación del Consejo Mexicano de Medicina Interna, lo cual ha generado congresos nacionales y cursos internacionales exitosos desde su implementación.

"El plan de trabajo de la Asociación fue establecido años previos a nuestro ingreso a la Mesa Directiva del Colegio. Sin embargo, la institucionalización de la administración del CMIM, se encuentra en comunicación permanente con los colegiados de todo el país, para que cada uno cumpla con sus labores, lo cual ha beneficiado para que logremos eventos académicos de alto nivel".

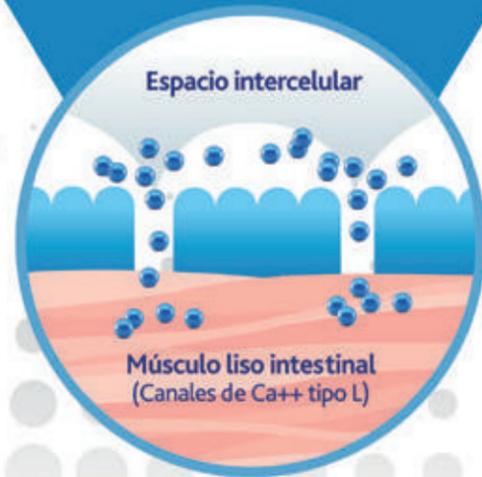




Lunarium®

Único Bromuro de Pinaverio
micronizado + Dimeticona.

Mayor penetración
a través de los espacios
intercelulares.¹



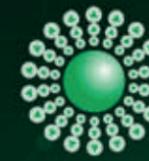
- Mayor disponibilidad de B.P*
en micropartículas (< 20 µ).¹
- Mayor bloqueo
de los canales de calcio tipo L.²
- Mayor eficacia clínica
con el mismo perfil
de seguridad.^{2,3,4}



Próximamente
caja con 56 cápsulas



Aviso No. 183300202C6903 SSA.



neocholal-s®
Silybum marianum

Complejo silibina + fosfatidilcolina



45 mg.
de silibina
por cápsula

EL HEPATOPROTECTOR
con doble mecanismo de acción
y alta biodisponibilidad¹

MEDIO OLEOSO QUE FAVORECE
LA ABSORCIÓN, AUMENTANDO
SU BIODISPONIBILIDAD.²



¡PRÓXIMAMENTE!
CAJA CON
42 CÁPSULAS



Cápsula de
gelatina blanda



No. de Aviso SSA: 183300202C6902



**Dr. Julio
César
Dávila
Valero**

**VOCAL DE
COMUNICACIÓN
SOCIAL**

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), las enfermedades crónicas (EC) son de larga duración y de progresión lenta, por lo cual se diferencian de los padecimientos agudos. Se considera crónica a cualquier patología que se presenta por más de seis meses, dentro de las que se encuentran el cáncer, las enfermedades respiratorias y cardíacas, así como la diabetes, las cuales son las principales causas de mortalidad en el mundo.

La duración larga y el lento desarrollo son factores que tienen en común los padecimientos crónicos, además de que la mayoría no son contagiosos. Estas entidades comparten similitudes en sus factores de riesgo, tales como el tabaquismo, dietas no saludables, inactividad física y alcoholismo. Las EC han desplazado a las patologías infecciosas en los países en desarrollo y en la actualidad representan una proporción sustancial del gasto en salud de muchas naciones.

Las enfermedades crónicas no son transmisibles, algunas se encuentran asociadas a la mala nutrición y se han convertido en un grave problema de salud pública, lo que constituye una verdadera



amenaza para la población mundial. Estos padecimientos suelen presentarse en personas de edad avanzada, pero la realidad es que los niños, adolescentes y adultos, son vulnerables a los factores de riesgo que favorecen al desarrollo de las EC.

ENVEJECIMIENTO CON UNA MEJOR CALIDAD DE VIDA

Los médicos internistas tienen un papel importante en la atención de las enfermedades crónicas en adultos, ya que diagnostican, organizan y dan seguimiento al proceso de salud del paciente. El doctor Julio César Dávila Valero, profesor de Medicina Interna y Geriátrica, actualmente funge como Vocal de Comunicación Social en el Colegio de Medicina Interna de México, quien explica la función del internista:

“Principalmente me enfoco en el abordaje de padecimientos crónicos y en modelos de atención que favorezcan las posibilidades de que la población mexicana tenga un envejecimiento con una buena calidad de vida. Como docente ayudo a formar médicos y especialistas útiles para la sociedad, capaces de transformar el entorno donde se encuentran, con la finalidad de favorecer a los pacientes”.

“Nuestro objetivo es fortalecer a la población que atendemos, a fin de crear una sociedad más sana, fuerte y capaz de enfrentar los retos que

se presentan en materia de salud. En el aspecto educativo la idea principal es continuar entrenando a los médicos internistas, para que estén más preparados y puedan abordar de forma integral y multidisciplinaria las enfermedades propias de su área”.

CONTROL ADECUADO Y SUPERVISIÓN PERIÓDICA

Para combatir las enfermedades crónicas no transmisibles es necesario recurrir a la atención primaria, ya que ésta ayuda a disminuir los factores de riesgo a través de la promoción de la actividad física y la disuasión del tabaquismo, por lo que contribuye a la prevención de estas patologías.

Además, para tener un control adecuado sobre estos padecimientos es necesario realizar una supervisión periódica, por ejemplo en la diabetes, resulta indispensable revisar diariamente el nivel de glucosa en la sangre y en problemas cardiovasculares, respiratorios y de hipertensión, se debe realizar un monitoreo constante del paciente para administrar los medicamentos adecuados.

“El mejor tratamiento que un paciente puede recibir es aquel que está indicado por un médico que se encuentra actualizado y con una excelente preparación, ya que éste tiene como prioridad, mejorar la salud y combatir la enfermedad de manera integral”.



En cada evento mensual del Colegio de Medicina Interna de México (CMIM), se promueve la información, antes y después del mismo. Se envían invitaciones a las Filiales Estatales y se difunde publicidad a través de las redes sociales para que los médicos de las diferentes ciudades permanezcan informados y acudan a los diversos congresos y eventos que el Colegio planifica.

“Actualmente tenemos convenios de colaboración con varios organismos en distintas partes del mundo, como con la Sociedad Latinoamericana de Medicina Interna y la American College of Physicians de los Estados Unidos. Asimismo, recientemente participamos en el 4º McMaster International Review Course in Internal Medicine, en Cracovia, Polonia”.

“Nuestros médicos internistas mexicanos a través del Colegio son invitados a participar en los diversos eventos académicos de nuestro país y del extranjero, ya que tenemos convenios de colaboración con los colegios de Cardiología, Terapia intensiva, Gastroenterología y Geriátrica, entre otros”.

“Coordino los medios de comunicación, para que la información que emana del Colegio esté al alcance de los socios, con la finalidad de mantener la relación con otros organismos y responder oportunamente las dudas que tengan los colegiados. En esta gestión hemos duplicado el número de seguidores de nuestras redes sociales, las cuales han tenido mucho auge en la actualidad”.

PUERTAS ABIERTAS PARA LA COMUNIDAD MÉDICA Y LA SOCIEDAD

El Colegio de Medicina Interna de México (CMIM) es un organismo de excelencia para la formación de médicos internistas, ya que no sólo se enfoca en la constante actualización médica para el correcto entrenamiento de sus colegiados, sino también se centra en el desarrollo del humanismo en cada uno de ellos.

“El CMIM es un organismo confiable y democrático, en el cual se privilegia la educación médica continua. Nuestro objetivo principal son los pacientes, donde a través de la constante información, promoción y actualización, ellos resultan los más beneficiados. Deseamos posicionar al Colegio como una institución incluyente y responsable, que mantiene sus puertas permanentemente abiertas para los colegiados, la comunidad médica y la sociedad en general”.



Dr. Javier Pedraza Chávez

Dr. Javier Pedraza Chávez

VOCAL DE ADMISIÓN Y FILIALES

La neumopatía es el trastorno que se manifiesta en los pulmones, provocando que no funcionen adecuadamente. Existen tres tipos de enfermedades pulmonares, el primero se compone de las patologías de vías respiratorias, las cuales engloban el asma, enfisema y bronquitis crónica, mismas que causan obstrucción en los conductos respiratorios. Por otro lado, se encuentran las enfermedades del tejido pulmonar, que abarcan la fibrosis pulmonar y la sarcoidosis, ambas afectan la estructura del tejido, provocando que los pulmones no puedan expandirse e inhalar el oxígeno necesario. En tercer lugar están las patologías de la circulación pulmonar, las cuales afectan los vasos sanguíneos en los pulmones y la actividad cardíaca.

Los padecimientos pulmonares obstructivos crónicos, han tenido un importante incremento en las estadísticas actuales, ya que se encuentran entre las 10 primeras causas de muerte. El diagnóstico oportuno y tratamiento específico contribuyen a mejorar la calidad de vida de los pacientes.

INTERPRETANDO LOS MÉTODOS DE MEDICIÓN

Las pruebas de función pulmonar o espirometría son utilizadas para la detección de diversas



enfermedades en esta área, ya que muestran el correcto funcionamiento de los pulmones, miden el efecto de enfermedades crónicas e identifican cambios tempranos en la función pulmonar, por lo que también detectan si existe un estrechamiento en vías aéreas y determinan la capacidad del paciente para controlar el aire. Estos métodos consisten en respirar dentro de una boquilla que se encuentra conectada a un instrumento denominado espirómetro, el cual registra la cantidad y rapidez con que el aire es espirado.

El doctor Javier Pedraza Chávez, Vocal de Admisión y Filiales en el Colegio de Medicina Interna de México, quien además pertenece a la American College of Physicians, explica su experiencia como internista en el campo pulmonar: "Dentro de la Medicina Interna he trabajado en enfermedades pulmonares y el diagnóstico de éstas a través de las pruebas de función pulmonar. He ofrecido conferencias y talleres, con la finalidad de que más internistas se interesen en realizar este tipo de estudios dentro de su consulta cotidiana".

COMBATIENDO LA OBSTRUCCIÓN CRÓNICA

La terapia eficaz para tratar una enfermedad pulmonar obstructiva crónica es evitar el consumo de tabaco, sin embargo el uso de ciertos medicamentos, como los broncodilatadores, esteroides

inhalados, combinados y esteroides orales, entre otros, ayudan a relajar los músculos que rodean las vías respiratorias y reducen la inflamación localizada en ellas, lo cual beneficia la respiración del paciente.

Las terapias pulmonares como la oxigenoterapia y el programa de rehabilitación pulmonar son empleados como un tratamiento adicional para pacientes con enfermedad de nivel moderada a grave. La cirugía también es considerada como una opción, pero sólo se realiza si el padecimiento es más grave y no responde ante ningún medicamento administrado anteriormente. Únicamente existen tres cirugías para obtener un resultado benéfico, las cuales son la cirugía para reducir el volumen pulmonar, el trasplante de pulmón y la bullectomía.

"El uso de medicamentos inhalados ha mejorado el pronóstico y calidad de vida de los pacientes, ya que estos fármacos llegan directamente a los pulmones, por lo que su efecto es más rápido y eficaz, lo cual logra disminuir los síntomas del padecimiento. Las pruebas de función pulmonar son un tema relevante, debido a que contribuyen en el diagnóstico y tratamiento oportuno de estas enfermedades. Cada vez realizamos más talleres para interpretar y analizar la aplicación de estos métodos de detección, a fin de difundir cada vez más el conocimiento entre médicos".



El Colegio de Medicina Interna de México es un referente en América Latina, ya que ha realizado presentaciones de casos clínicos con residentes internacionales. El CMIM a lo largo de los años ha demostrado que su nivel académico está a la altura de cualquier organismo médico en el mundo.

"Mi función es ser un enlace entre el Colegio y las más de 40 filiales en el país, por lo que trato de resolver las necesidades que se presentan y apoyarlas con profesores en sus sesiones mensuales o cursos locales".

"El lema que hemos adoptado es 'Un colegio para todos', ya que tratamos de ser incluyentes con cada uno de los internistas del país y llevar a cabo las actividades académicas con los mejores profesores. Desde el inicio de nuestra gestión hemos trabajado para elegir sedes donde se realizarán los próximos eventos académicos y socioculturales, en los cuales la principal responsable de la logística es la doctora Rosalía García Peña, sin embargo todos participamos proponiendo profesores y temas".

"Desde hace 28 años asisto a los eventos del CMIM, he podido participar en diversos talleres especializados e interactuar con mis colegas. En esta gestión hemos trabajado para desarrollar cinco cursos regionales en: Querétaro, Guadalajara, Tampico, Villahermosa y Monterrey".

"Es grandioso ser parte de los proyectos que realiza el Colegio de Medicina Interna de México, ya que éstos tienen como finalidad difundir el conocimiento para que los médicos estemos más actualizados y poder brindar una mejor atención al paciente, el cual siempre es nuestra prioridad".

"El lema que hemos adoptado es 'Un colegio para todos', ya que tratamos de ser incluyentes con cada uno de los internistas del país y llevar a cabo las actividades académicas con los mejores profesores".

ALIANZA BOEHRINGER INGELHEIM – ELI LILLY: LA MÁS PRODUCTIVA EN EL CAMPO DE LA DIABETES



Dr. Christian Valencia Pineda

*Director Médico de Boehringer
Ingelheim México y Centroamérica.

Bajo el lema “La diabetes concierne a todas las familias”, el pasado 14 de noviembre se conmemoró el Día Mundial de la Diabetes. Por ello, la Alianza global entre Boehringer Ingelheim y Eli Lilly se sumó a esta iniciativa con el movimiento **#ParaSuDulceCorazón**, que insta a quienes viven con diabetes mellitus tipo 2 a conocer su riesgo cardiovascular y a tomar acciones

para reducirlo, pues aun cuando es el principal motivo de consulta externa, hospitalización, discapacidad y muerte prematura en esta población, puede evitarse con un tratamiento adecuado^{1,2}.

Se trata de una campaña que hace un llamado a la acción para que los pacientes con diabetes tipo 2 (DM2), con apoyo de sus familiares, participen en el bienestar de su corazón mediante pequeños cambios en el estilo de vida, entre ellos, dejar de fumar, llevar un correcto plan de alimentación, ejercicio, monitorear constantemente su presión arterial y niveles de glucosa en la sangre y sobre todo, no abandonar los medicamentos prescritos por su médico.

El Dr. Christian Valencia Pineda, Director Médico de Boehringer Ingelheim México, dijo que el movimiento **#ParaSuDulceCorazón** es difundido a nivel nacional a través de una estrategia digital que posibilita llevar el mensaje de generar conciencia sobre el impacto que tiene la DM2 y promover el papel que juega la familia y su red de apoyo en su conocimiento, prevención y manejo.

Y es que el acelerado crecimiento de la mancha urbana, sedentarismo y obesidad, entre otros factores de riesgo, son responsables de que esta condición afecte actualmente a 425 millones de personas en el mundo³, de las cuales 90% de los casos son por DM2 y si no se hace nada para detener su impacto, podría llegar a los 693 millones para el 2045⁴. Si esto pasa, no habrá sistema de salud que soporte su carga económica y social. Tan sólo en el 2017 los costos globales enfocados en su tratamiento fueron de 727 mil millones de dólares, de los cuales 19 millones de dólares correspondieron al gasto sanitario realizado en México para su atención⁴.

Lo anterior es tan preocupante que, por primera vez en la historia, la Secretaría de Salud emitió en 2016 una Declaratoria de Emergencia Epidemiológica por Diabetes que obliga a todas las entidades federativas a intensificar las acciones de promoción, prevención, diagnóstico oportuno y control, para evitar el desarrollo de complica-

ciones que generan pérdida de productividad laboral, discapacidad, hospitalización y muertes prematuras⁵. “A nivel mundial, ocupamos el lugar número cinco de diez países con mayor número de adultos con diabetes. Sin embargo, 1 de cada 2 no sabe tener la enfermedad⁶, mientras que 75% de quienes han sido diagnosticados no logran controlarla con las terapias actuales^{7,8}”.

El especialista sostuvo que esto es peligroso porque una diabetes no detectada o mal controlada puede acabar en amputación de miembros inferiores, ceguera, insuficiencia renal y sobre todo, en problemas cardiovasculares⁹. De hecho, quienes viven con DM2 tienen de 2 a 4 veces más probabilidades de sufrir un infarto agudo al miocardio, un accidente cerebrovascular o insuficiencia arterial periférica en comparación con alguien que no la padece¹⁰.

¿CUÁL ES LA CONEXIÓN ENTRE LA DIABETES Y LAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES?

La Dra. Sonia Citlali Juárez Comboni, líder del área Cardiometafólica de Boehringer Ingelheim México, dijo que tener niveles persistentemente altos de azúcar en sangre (hiperglucemia) daña gradualmente los vasos sanguíneos, haciendo que éstos se endurezcan o estrechen, lo que provoca acumulación (placa) de grasas, colesterol, calcio y otras sustancias en las paredes de las arterias del cuerpo. A este proceso se le conoce como aterosclerosis.

“A menudo la aterosclerosis no presenta síntomas, hasta que la placa se desprende u obstruye la irrigación sanguínea. Si el flujo de sangre que llega al músculo cardíaco es reducido o bloqueado se produce un infarto al corazón, pero si ocurre en el cerebro se llama infarto cerebral¹¹”, señaló.

Estas enfermedades pueden reducir hasta en 12 años la esperanza de vida¹², de modo que la

recomendación es que las personas con diabetes tengan una valoración de rutina de su riesgo cardiovascular y en caso de que éste sea muy alto, pregunten a su médico cuáles son las opciones de tratamiento que pueden ayudarlos a cuidar su corazón.

En ese sentido, destacó que desde el año pasado la Alianza BI-Lilly lanzó a nivel mundial un antidiabético oral (un iSGLT2 de última generación) que, además de controlar los niveles de azúcar en la sangre en adultos con DM2, disminuye en 38% la mortalidad de origen cardiovascular¹³. “Hasta la fecha, ninguna terapia había sido capaz de ofrecer tales beneficios, por lo que se sitúa en una posición privilegiada y única frente al resto de los antidiabéticos orales”.

Sostuvo que este medicamento ha sido tan bien valorado, que recientemente la COFEPRIS aprobó su comercialización en combinación con otro antidiabético oral, un iDPP-4 de nueva generación, también desarrollado por la Alianza. Los dos mecanismos de acción, en una sola tableta, ofrecen un mayor control glucémico cuando el uso de metformina no ha sido suficiente; o bien, cuando el paciente, pese a estar en tratamiento, sigue presentando hiperglucemia¹⁴.

Lamentablemente, 8 de cada 10 pacientes desconocen su riesgo cardiovascular¹⁵, aun cuando 50% de los decesos ocurren por esta causa¹⁶. Por ello, “para la Alianza Boehringer Ingelheim - Eli Lilly es esencial el desarrollo de innovaciones terapéuticas que ayuden a los cerca de 12 millones de mexicanos, entre 20 y 79 años de edad, con diabetes mellitus tipo 2¹⁷, a mejorar su control glucémico y proteger su corazón”, apuntó.

Recordó que la diabetes no discrimina edad, sexo, religión ni estatus social, de ahí que utilizar hashtag del movimiento **#ParaSuDulceCorazón** es una manera de solidarizarnos con quienes la padecen. “La idea es que cada persona que tenga un familiar, amigo o conocido con DM2 lo anime a visitar a un médico para garantizar que la enfermedad no dañe su corazón y que éste siga latiendo por muchos años más”.

SOBRE LA ALIANZA BOEHRINGER INGELHEIM - ELI LILLY

El 11 de enero de 2011 Boehringer Ingelheim y Eli Lilly & Company anunciaron una Alianza estratégica global que se centra en el desarrollo de cinco medicamentos innovadores y de alto valor agregado para atender necesidades específicas de salud de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (DM2): 4 antidiabéticos orales (un inhibidor de la SGLT2 y un inhibidor de la DPP-4) solos o combinados con metformina, así como la unión de ambas moléculas en un producto de reciente aprobación.

La Alianza combina el sólido trabajo de Boehringer Ingelheim en cuanto a innovación y la experiencia de Eli Lilly en diabetes, al ser pionera en el desarrollo de la primera insulina humana y del primer análogo de insulina en el mundo. Ambos laboratorios destinan más del 20% de sus ventas en investigación y desarrollo de nuevos productos.

A 7 años de su fundación, la Alianza Boehringer Ingelheim - Eli Lilly posee actualmente el portafolio de medicamentos más extenso y completo del mercado, y continua investigando y desarrollando nuevas opciones terapéuticas, flexibles y combinables, que les permitan incidir, de manera segura y eficaz, sobre los mecanismos que generan eleva-

ción de los niveles de glucosa en sangre a lo largo del tiempo (hiperglucemia persistente); esto, con el fin de evitar complicaciones que representan una carga económica, social y emocional para los pacientes, sus familiares y las instituciones de salud.

Prueba de ello, es que cuenta con el único antidiabético oral aprobado por todas las autoridades regulatorias en el mundo que, además de mejorar el control glucémico, protege el corazón de los adultos con DM2 al reducir en 38% la mortalidad de origen cardiovascular por cualquier causa.

Hoy, tienen una participación activa del 30% en el mercado de antidiabéticos orales, posicionándose como líder indiscutible dentro de este segmento.

En México, la alianza seguirá unida y trabajando de manera coordinada con autoridades de gobierno y otros actores clave para cambiar el paradigma de atención en México, impulsando iniciativas que promuevan la gestión temprana y completa de la enfermedad, así como impulsar el acceso a tratamientos de última generación que han demostrado reducir la carga económica y social con un impacto positivo en el costo-beneficio.

Para más información sobre la alianza, consulte:

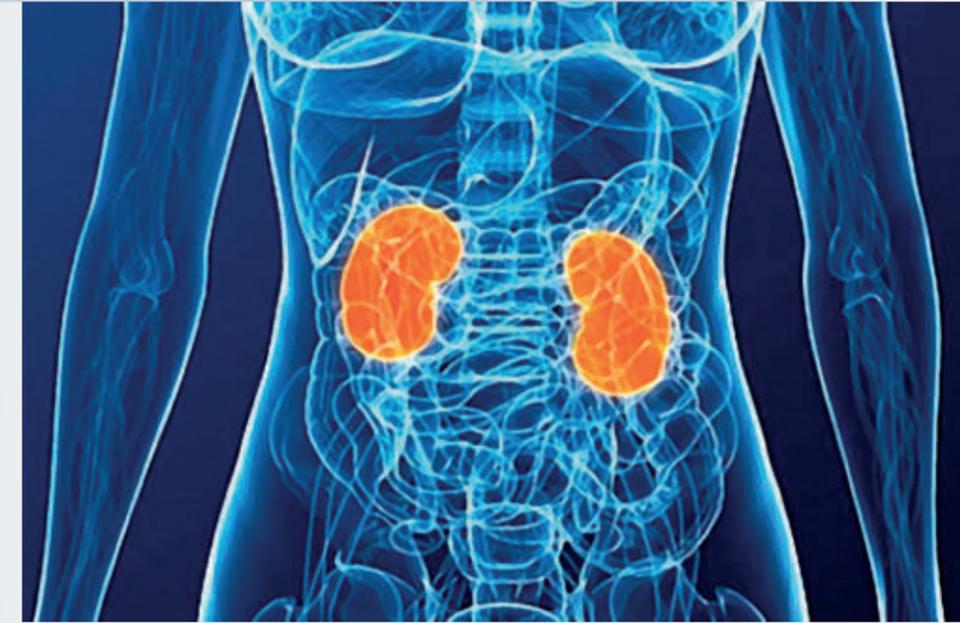
www.boehringer-ingelheim.com.mx y www.lilly.com.mx

¹ Diabetes Atlas, 8va. Edición, Capítulo 5, Complicaciones diabéticas, pp. 82. Disponible en: http://diabetesatlas.org/IDF_Diabetes_Atlas_8e_interactive_ES/
² World Heart Federation, Cardiovascular Disease Risk Factors. Disponible en: <http://www.world-heart-federation.org/cardiovascular-health/cv-disease-risk-factors/diabetes>
³ Diabetes Atlas, 8va. Edición, Prólogo pp. 7. Disponible en: http://diabetesatlas.org/IDF_Diabetes_Atlas_8e_interactive_ES/
⁴ Diabetes Atlas, 8va. Edición, Prólogo pp. 7 y Tabla 10 primeros países por número de adultos con diabetes (20-79) y sus gastos sanitarios 2017 pp. 11. Disponible en: http://diabetesatlas.org/IDF_Diabetes_Atlas_8e_interactive_ES/
⁵ Secretaría de Salud, CENAPRECE. Declaratoria de Emergencia Epidemiológica EE4-2016. Disponible en: <http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/emergencias/descargas/pdf/DeclaratoriaEmergenciaEpidemiologicaEE-4-16.pdf>
⁶ Diabetes Atlas, 8va. Edición, pp 47. Disponible en: http://diabetesatlas.org/IDF_Diabetes_Atlas_8e_interactive_ES/
⁷ Secretaría de Salud, CENAPRECE. Declaratoria de Emergencia Epidemiológica EE4-2016. Disponible en: <http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/emergencias/descargas/pdf/DeclaratoriaEmergenciaEpidemiologicaEE-4-16.pdf>
⁸ Instituto Nacional de Salud Pública (INSP). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2012, Resultados Nacionales, Padecimientos Crónicos. Disponible en: https://ensanut.insp.mx/docos/FactSheet_ResultadosNacionales14Nov.pdf
⁹ Diabetes Atlas, 8va. Edición, Prólogo pp. 7. Disponible en: http://diabetesatlas.org/IDF_Diabetes_Atlas_8e_interactive_ES/
¹⁰ Dr. Anselmo Palacios, Dra. Maritza Durán, Dr. Oswaldo Obregón, FACTORES DE RIESGO PARA EL DESARROLLO DE DIABETES TIPO 2 Y SÍNDROME METABÓLICO, Capítulo 5, Introducción, Rev. Venez. Endocrinol. Metab. vol.10 supl.1 Mérida oct. 2012. Disponible en: http://www.scielo.org/ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-3110201200040006
¹¹ U.S. Department of Health & Human Services, National Heart, Lung and Blood Institute, ¿Qué es la aterosclerosis? Disponible en: <https://www.nhlbi.nih.gov/health-topics/espanol/aterosclerosis>
¹² The Emerging Risk Factors Collaboration: Association of Cardiometabolic Multimorbidity With Mortality. JAMA. 2015;314(1):52-60. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2382980>
¹³ Cardiovascular Outcomes and Mortality in Type 2 Diabetes, Bernard Zinman, M.D., Christoph Wanner, M.D., N Engl J Med 2015; 373:2117-2128.
¹⁴ Highlights of prescribing information, FDA. Disponible en: https://www.accessdata.fda.gov/drugsatfda_docs/label/2015/206073s003lbl.pdf
¹⁵ Encuesta Creencias y Actitudes sobre la Diabetes. Alianza Boehringer Ingelheim - Eli Lilly en Diabetes 2016. Disponible en: https://www.alianzaporladiabetes.com/encuesta_creencias&tipo=pc
¹⁶ Fundación MIDETE, Asumiendo el control de la diabetes: recomendaciones desde la sociedad civil, “Complicaciones asociadas al mal control”, México 2016. Disponible en: http://omental.lanl.mx/wp-content/uploads/2016/11/FMidete_Asumiendo-Control-Diabetes-2016.pdf
¹⁷ Diabetes Atlas 8va. Edición, Gráfica, 10 primeros países en número de adultos con diabetes y sus gastos sanitarios 2017, pp. 11. Disponible en: http://diabetesatlas.org/IDF_Diabetes_Atlas_8e_interactive_ES/



Dra. Virginia Hipólita Sánchez Hernández

PRO SECRETARIA GENERAL



La enfermedad renal crónica (ERC) se caracteriza por el deterioro progresivo de la función renal. En esta patología el riñón pierde la capacidad de generar orina, eliminar toxinas de la sangre y las funciones endócrinas, como la producción de eritropoyetina, la cual origina los glóbulos rojos para evitar el desarrollo de anemia. Además, afecta el equilibrio ácido-base, así como el hidroelectrolítico, los cuales son vitales para mantener el pH, cantidad de agua y sales necesarias para el organismo.

En México se ha registrado un aumento del 10 por ciento de pacientes con insuficiencia renal crónica. Este padecimiento puede desarrollarse por diversas causas, como infecciones en las vías urinarias, medicamentos, tumores, patologías hereditarias y principalmente por enfermedades crónico-degenerativas, específicamente diabetes mellitus e hipertensión arterial.

La insuficiencia renal crónica es un grave problema de salud pública, ya que suele ser un padecimiento silencioso, donde la mayoría de los pacientes son asintomáticos, por lo que su diagnóstico se realiza en etapas avanzadas, cuando la función renal ha disminuido por debajo del 15 por ciento y el único tratamiento consiste en el reemplazo de la función renal a través de méto-

dos, como la diálisis peritoneal, hemodiálisis y trasplante.

PROGRESIÓN DE LA ENFERMEDAD Y SUS DISTINTAS FASES

El desarrollo de este padecimiento se clasifica en cinco fases. En la primera se genera el daño renal estructural con filtrado glomerular normal, el cual suele ser asintomático; en la segunda etapa se produce daño renal con filtrado glomerular levemente alterado, éste es valorado a través de analíticas de control por el médico de atención primaria; en la tercera se presenta un filtrado glomerular moderadamente disminuido; en la cuarta el filtrado glomerular se presenta gravemente disminuido; y en la quinta etapa se llega a la falla renal terminal, donde el único tratamiento es la sustitución del órgano.

La insuficiencia renal crónica puede ser una patología silente, por lo que si no se diagnostica en etapas tempranas su progresión es inevitable. La doctora Virginia Hipólita Sánchez Hernández, médico adscrito a la Unidad de Medicina Interna del Hospital General de México doctor Eduardo Liceaga y Pro Secretaria General del Colegio de Medicina Interna de México (CMIM), explica sobre

la labor del internista para combatir este padecimiento:

“Los pacientes atendidos dentro de la Unidad de Medicina Interna del Hospital General de México, son internados por complicaciones de enfermedades crónicas no transmisibles, principalmente por insuficiencia renal crónica. Sin embargo los internistas abordamos al paciente para que obtenga un tratamiento de calidad y además nos encargamos de educarlo, retroalimentarlo y orientarlo, a fin de que lleve una vida saludable y no sólo él, sino toda su familia”.

TÉCNICAS DE TERAPIA RENAL SUSTITUTIVAS

Cuando los riñones presentan un deterioro importante que limita su función, resulta necesario implementar diversos tratamientos, tales como la hemodiálisis y la diálisis peritoneal, las cuales se encargan de sustituir la función del órgano. Las técnicas de terapia renal sustitutivas son elegidas con base en las características de cada paciente, a fin de que recupere la sensación de bienestar y que el funcionamiento de su sistema corporal mejore.

La hemodiálisis es una técnica que se utiliza en la insuficiencia renal aguda o crónica terminal,

Lunarium®
Bromuro de pinaverio / Dimeticona.
FORMA FARMACEUTICA Y FORMULACIÓN
Cápsulas.
Cada cápsula de gelatina blanda contiene:
Bromuro de pinaverio micronizado..... 100 mg
Simeticona equivalente a..... 300 mg
de dimeticona
Excipiente cbp..... 1 cápsula

INDICACIONES TERAPÉUTICAS Primer bromuro de pinaverio micronizado combinado con dimeticona indicado en el tratamiento integral del síndrome del intestino irritable (SII) por su triple mecanismo de acción: antiespasmódico, regulador del tránsito intestinal y antiflatulento. El tamaño de sus partículas (10-20 µm) permite una mejor permeación de las capas musculares del intestino. La combinación mejora el control de la hipersensibilidad intestinal como los trastornos motores del SII. Indicado en el síndrome de intestino irritable (colitis) en cualquiera de sus subtipos de acuerdo a los criterios de Roma III (estreñimiento predominante, diarrea predominante, mixto y no clasificable), colitis nerviosa. Indicado también en las disfunciones intestinales inespecíficas de la motilidad intestinal y otros padecimientos funcionales que cursan con flatulencia, dolor y distensión abdominal postprandial. **CONTRAINDICACIONES** Hipersensibilidad a los componentes de la fórmula. **PRECAUCIONES GENERALES** Ninguna. **RESTRICCIONES DE USO DURANTE EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA** Tanto el bromuro de pinaverio como la dimeticona son principios activos de acción tópica pobremente absorbidos a la circulación sistémica. Hasta el momento son escasos los datos disponibles sobre el uso de esta combinación durante el embarazo y lactancia. Queda bajo la responsabilidad del médico su prescripción. **REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS** El bromuro de pinaverio, por su efecto local, presenta baja incidencia de reacciones secundarias. Sin embargo, en algunas personas sensibles puede presentarse prurito, rash y náusea. Por su parte, a la fecha no se han reportado reacciones secundarias y adversas debidas a la administración de dimeticona. **INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GENERO** No se han reportado a la fecha interacciones medicamentosas para el bromuro de pinaverio ni la dimeticona. **PRECAUCIONES EN RELACION CON EFECTOS DE CARCINOGENESIS, MUTAGENESIS, TERATOGENESIS Y SOBRE LA FERTILIDAD** No se han encontrado datos potenciales de carcinogenicidad, mutagenicidad o fertilidad tanto para bromuro de pinaverio como para dimeticona. **DOSIS Y VIA DE ADMINISTRACIÓN** Oral. Una cápsula tres veces al día durante la fase aguda. Una cápsula dos veces al día durante la fase de mantenimiento. Es recomendable que las cápsulas se tomen con un vaso de agua 10 a 15 minutos antes de los alimentos. **MANIFESTACIONES Y MANEJO DE LA SOBREDOSIFICACIÓN O INGESTA ACCIDENTAL** No se han obtenido datos de toxicidad para bromuro de pinaverio ni para dimeticona en estudios toxicológicos. **PRESENTACIONES** Caja con 14, 28, 42, 56 ó 64 cápsulas. **LEYENDAS DE PROTECCIÓN** Su venta requiere receta médica. No se deje al alcance de los niños. Literatura exclusiva para médicos. Contiene colorante Azul No.1 que puede producir reacciones alérgicas. Reporte las sospechas de reacción adversa al correo: farmacovigilancia@cofepris.gob.mx El empleo de este medicamento durante el embarazo o lactancia queda bajo la responsabilidad del médico. **LABORATORIO** Italmex, S.A. Calzada de Tlalpan No. 3218 Col. Santa Úrsula Coapa C.P. 04850, Coyoacán, Ciudad de México, México. REGISTRO Reg. No. 425M2014 SSA IV IPP No. 17330041500003 @ Marca registrada. Aviso No. 18330020206903 SSA.

1. Junghanns JJ, Müller R. Nanocrystal technology, drug delivery and clinical applications. Int J Nanomedicine 2008; 3(3):295-309.
2. Christen MO, Tassinon JP. Pinaverium bromide: a calcium channel blocker acting selectively on the gastrointestinal tract. Drug Devel Res 1989; 18(2):101-112.
3. Remes-Troche JM, Gómez-Escudero O, Nogueira-de Rojas JR, et al. Tratamiento farmacológico del síndrome de intestino irritable: revisión técnica. Rev Gastroenterol Mex 2010; 75(1):42-66.
4. Martínez MA, Vázquez G, González JA. Effect of antispasmodic agents, alone or in combination, in the treatment of Irritable Bowel Syndrome: Systematic review and meta-analysis. Rev Gastroenterol Mex 2012; 77(2):82-90

ésta se realiza a través de una máquina que se encarga de sustituir las funciones principales del riñón, la cual depura la sangre por medio de un filtro y suple la excreción de solutos, elimina el líquido retenido y regula el equilibrio ácido-base, así como el electrolítico. En la diálisis peritoneal sólo se emplea una membrana natural, por lo que la sangre se filtra sin salir del cuerpo y el líquido de este procedimiento se introduce en la cavidad peritoneal por medio de un catéter.

“Dentro de los principales tratamientos también consideramos la educación del paciente

y sus familiares, ya que si éste se mantiene informando sobre su enfermedad, tomará las medidas de prevención necesarias para evitar la evolución de este padecimiento”.

“Como médicos internistas es fundamental practicar la Medicina Preventiva con detección oportuna para diversas patologías o complicaciones derivadas de la enfermedad de origen. También resulta importante orientar a la población sobre el esquema de vacunación, nutrición y hábitos saludables, con el propósito de prevenir diversos padecimientos y evitar su evolución a etapas terminales”.



COLEGIO VANGUARDISTA Y LÍDER EN LATINOAMÉRICA

El Colegio de Medicina Interna de México (CMIM) tiene una gran relevancia en nuestro país dentro de las diversas áreas que conforman esta especialidad, ya que ha tenido un crecimiento significativo en los últimos años, debido a las líneas de trabajo implementadas por su Mesa Directiva. Dentro de los principales factores que han logrado posicionar a este organismo a nivel nacional y en Latinoamérica como uno de los mejores en la región, se encuentra la colaboración con filiales y la realización de Cursos Regionales de Actualización, el Curso Internacional, así como el Congreso Nacional de Medicina Interna, que este año se celebra en Mérida, Yucatán.

“Dentro de mis funciones como Pro Secretaria General de la Mesa Directiva del CMIM, realizo la bitácora de reuniones del Colegio, con apoyo de la doctora Eva María Perusquia Frías, quien es la Primera Secretaria General. También trazo el calendario de posibles reuniones de la próxima Mesa Directiva 2019 y participo en la coordinación de actividades académicas, por lo que en algunas ocasiones me integro como conferencista en diversos cursos. Además colaboro activamente para mejorar los cursos de Medicina Interna programados por el Comité Directivo”.

“El Colegio se mantiene a la vanguardia y es por ello que ha logrado participar a nivel in-

ternacional en la Reunión Anual del American College of Physicians, además ha colaborado activamente con la Sociedad Latinoamericana de Medicina Interna, con la finalidad de apoyar en la educación médica continua. Los proyectos realizados por nuestra directiva tienen como objetivo principal engrandecer al CMIM y a sus colegiados, además de incrementar las actividades académicas dentro de las reuniones y los cursos regionales llevados a cabo en las distintas ciudades de la República”.



Dr. Ángel González Romero

Dr. Ángel González Romero

PRO TESORERO

La Biología Molecular es la disciplina enfocada al estudio de los procesos desarrollados en los seres vivos, ya que investiga la estructura, función y composición de las moléculas biológicamente importantes. También estudia las interacciones de los diferentes sistemas de una célula, como del ADN, ARN, de la síntesis de proteínas y metabolismo, con la finalidad de comprender el correcto funcionamiento de dicha célula a través de las relaciones reguladas entre ellos. Sin embargo esta ciencia se inclina más hacia el comportamiento biológico de macromoléculas, como del ADN, ARN, enzimas y hormonas.

Durante los últimos años se han desarrollado nuevas moléculas farmacológicas para el tratamiento de diversas patologías. Actualmente existen diferentes herramientas terapéuticas que permiten tener el control de algunas enfermedades, como la diabetes mellitus tipo 2. Entre los agentes más novedosos se encuentran los que consiguen potenciar el efecto de las incretinas y éstos han sido autorizados en combinación con antidiabéticos orales para el tratamiento de los pacientes.

NUEVA ALTERNATIVA TERAPÉUTICA

Las incretinas son hormonas intestinales liberadas en el torrente circulatorio en respuesta a la ingestión de los nutrientes, mismas que regulan

la secreción de insulina por el páncreas y disminuyen los niveles de glucosa en la sangre. Existen dos tipos principales de incretinas: el polipéptido inhibidor gástrico (GIP) y el péptido-1 similar al glucagón (GLP-1), ambas han sido objeto de estudio en diversas investigaciones.

El doctor Ángel González Romero, médico internista adscrito al Hospital General 450 de la ciudad de Durango, profesor de pregrado y posgrado de la Facultad de Medicina en la Universidad Juárez del Estado de Durango y actualmente Pro Tesorero del Colegio de Medicina Interna de México (CMIM), quien además cuenta con una maestría en Epidemiología Clínica, así como con un doctorado en Ciencias Médicas y es fellow del American College Of Physicians, explica sobre los tratamientos basados en incretinas para el control de la diabetes mellitus tipo 2:

“Las principales terapias basadas en incretinas que se utilizan para combatir la diabetes son dos: los agonistas del receptor GLP-1, también denominados miméticos de incretina y los inhibidores de la dipeptidil peptidasa-4 (DPP4). Éstas coadyuvan al tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2 y el conocimiento de ciertos polimorfismos de gran importancia, con la finalidad de orientar al médico sobre el tipo de pacientes que se benefician con estas alternativas”.

EFFECTOS ESTIMULADORES SOBRE LA SECRECIÓN DE INSULINA

La incretina GLP-1 al ser utilizada como un arma terapéutica, mejora la sensibilidad a la glucosa de las células alfa y beta, por lo que sólo estimula la secreción de insulina en caso de hiperglucemia. Además disminuye la glucosa plasmática postprandial en ayunas e inhibe la secreción de glucagón y la hemoglobina glucosilada, así como la secreción del ácido gástrico. Además, actúa sobre el hipotálamo para producir una sensación de saciedad y reducir la ingesta alimentaria.

Los estudios han demostrado que la administración de los agonistas del receptor GLP-1 en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, provoca el aumento de glucemia y un incremento de la secreción de insulina e inhibición de glucagón. Esta incretina tiene una potencia elevada y una función más relevante en el control de la glucemia, en comparación con las demás.

“De acuerdo a mi formación en investigación clínica, el trabajo que realizo dentro de la Medicina Interna está enfocado en el área de Biología Molecular de incretinas. Ya que los estudios con base en éstas, tienen como objetivo principal el desarrollo de terapias innovadoras para obtener beneficios en intervención farmacológica”.



Los organismos de salud en nuestro país están comprometidos para mejorar la calidad de vida de los pacientes a través de diversas estrategias, ya que un factor principal para combatir las enfermedades es la educación médica continua. Un claro ejemplo de ello es el Colegio de Medicina Interna de México, ya que realiza cursos y congresos nacionales e internacionales, con la finalidad de difundir en todo el país información e investigación relevante sobre temas actuales de la especialidad.

“En el CMIM todos somos una gran familia y nos apoyamos para que los eventos tengan una excelente organización. Es por ello que la estructura de los programas que implementamos en los cursos es completa y de alto nivel académico, contando con profesores reconocidos nacional e internacionalmente”.

“El objetivo principal del Colegio está enfocado en mejorar la atención médica del país, por este motivo se mantiene a la vanguardia en temas de interés en Medicina interna. Además, se esfuerza por reforzar y establecer lazos con otros organismos médicos nacionales e internacionales, a fin de seguir trabajando en beneficio de los colegiados”.

EVALUACIÓN DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN

Cada internista miembro de la Mesa Directiva del Colegio de Medicina Interna debe cumplir un rol, a fin de que la estructura organizacional sea funcional y beneficie los proyectos del organismo. A nivel nacional el CMIM es uno de los Colegios médicos más grandes y de mayor respeto, ya que participa de manera conjunta con otras sociedades de especialidades como: Endocrinología, Nutrición, Gastroenterología, Reumatología, Cardiología, entre otras.

“Es un honor pertenecer al CMIM. Como Pro Tesorero mi labor consiste en integrarme de manera progresiva en el manejo de los fondos monetarios, así como documentar los balances de forma mensual para presentarlos ante el Consejo Directivo de Medicina Interna y de manera anual a la Asamblea General de Medicina Interna. Además, debo suplir al Tesorero titular en caso de ausencia temporal o definitiva”.

“También colaboro en la coordinación general y evaluación de trabajos de investigación que se presentan durante el Curso y Congreso. Mi participación en los eventos está enfocada específicamente en el área de investigación, la cual se encuentra ligada con la Medicina Interna”.

NEOCHOLAL-S®
Silybum marianum

FORMA FARMACÉUTICA Y FORMULACIÓN

Cápsula

FÓRMULA: Cada cápsula de gelatina blanda contiene:
Extracto seco del fruto de Silybum marianum (Cardo mariano o Siimarina)
en forma de complejo de fosfatidilcolina-silibina (80-120:1).....151.5 mg
Equivalente a 45 mg de Silibinas.
Excipiente cbp.....1 cápsula

INDICACIONES TERAPÉUTICAS
Coadyuvante en los padecimientos que cursan con hepatitis aguda, esteatosis hepática no alcohólica y en cirrosis hepática por medicamentos.

CONTRAINDICACIONES
Hipersensibilidad a los componentes de la fórmula, pacientes con hipertensión arterial, bajo tratamiento con antidepresivos (Inhibidores de monoaminooxidasas o IMAO) y Metrodinazol.

PRECAUCIONES GENERALES
Ninguna.

RESTRICCIONES DE USO DURANTE EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA
No se use durante el embarazo y lactancia.

REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS
Tiene un excelente perfil de seguridad. Se ha observado un posible efecto laxante y otras afecciones gastrointestinales como distensión abdominal, náusea.

INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO
La administración concomitante de silibina y metronidazol acelera significativamente la depuración de metronidazol al inducir la p-glicoproteína intestinal y por lo tanto su efectividad.

PRECAUCIONES EN RELACIÓN CON EFECTOS DE CARCINOGENESIS, MUTAGENESIS, TERATOGENESIS Y SOBRE LA FERTILIDAD
Ninguna reportada a la fecha.

DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN
Vía de administración: Oral.
Dosis: Tomar 1 o 2 cápsulas cada 24 hrs dependiendo de la severidad del caso.

MANIFESTACIONES Y MANEJO DE LA SOBREDOSIFICACIÓN O INGESTA ACCIDENTAL
No hay información con respecto a sobredosificación en seres humanos.

PRESENTACIÓN
Caja con 14, 28 o 42 cápsulas.

LEYENDAS DE PROTECCIÓN
Literatura exclusiva para médicos.
No se deje al alcance de los niños.
Este medicamento contiene colorante Azul No. 1 que puede producir reacciones alérgicas.
Reporte las sospechas de reacción adversa al correo: farmacovigilancia@cofepris.gob.mx

LABORATORIO
Hecho en México por:
Gelpharma, S.A. de C.V.
Av. Paseo del Pacífico No. 380,
Guadalajara Technology Park
C.P. 45010, Zapopan, Jalisco, México.

Acondicionado y Distribuido por:
Italmex, S.A.
Calzada de Tlalpan No. 3218
Col. Santa Úrsula Coapa C.P. 04850,
Coyoacán, Ciudad de México, México.

REGISTRO
Reg. No. 026P2015 SSA IV

IPP No.

© Marca Registrada

1 Kidd P, Head K. A. Review of the Bioavailability and Clinical Efficacy of Milk Thistle Phytosome: A Silybin-Phosphatidylcholine Complex (Siliphos®). Alternative Medicine Review 2005; 10(3): 193-203.
2 Nahum Mendez-Sanchez, et al. SUPERIOR SILYBIN BIOAVAILABILITY OF THE SILYBIN PHOSPHATIDYLCHOLINE COMPLEX IN AN OILY MEDIUM SOFT GEL CAPSULES VERSUS CONVENTIONAL SILYMARIN PREPARATIONS IN HEALTHY VOLUNTEERS. Gastroenterology. 2017;152(5) Supplement 1: S1564.

Dra. Edith Flores Hernández

SEGUNDA SECRETARIA SUPLENTE



La diabetes es una de las primeras causas de mortalidad en México, la cual se caracteriza por elevar el nivel de glucosa en la sangre y alterar la producción de insulina. Las consecuencias principales de sufrir este padecimiento son: ceguera, neuropatía y amputaciones no traumáticas, por lo que representa un problema de salud pública a pesar de las campañas de prevención y detección. Los principales factores que influyen para el desarrollo de esta enfermedad son el estilo de vida y la genética.

La diabetes crónica se divide en tres tipos: 1, 2 y gestacional, la cual ocurre durante el embarazo, sin embargo puede resolverse después de dar a luz. La diabetes tipo 1 se presenta a cualquier edad, puede ocurrir durante la infancia o en la adolescencia. Por su parte, el tipo 2 es más frecuente y se presenta en diferentes etapas de la vida.

Existen otros tipos de diabetes denominados: Maturity Onset Diabetes of the Young (MODY), Latent Autoimmune Diabetes in Adults (LADA), diabetes por enfermedades endócrinas e inducida por drogas o químicos, también por alteraciones pancreáticas y diabetes por infecciones que lesionan las células beta, así como por síndromes genéticos. Los diversos tipos de esta patología se caracterizan por la elevación de la glucosa en la sangre (hiperglucemia), a pesar de ser producidas por diversas causas.

TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO Y NO FARMACOLÓGICO

Existen diversas medidas para prevenir la diabetes tipo 1 y 2, por ejemplo, conservar un peso adecuado, comer alimentos saludables y hacer ejercicio frecuentemente. La doctora Edith Flores Hernández, médico adscrito al Servicio de Medicina Interna del Hospital Juárez de México y actualmente Segunda Secretaria Suplente en el Colegio de Medicina Interna de México (CMIM), quien además pertenece al American College Of Physicians, explica sobre algunos métodos de prevención para esta enfermedad:

“Existen diferentes tratamientos o medidas no farmacológicas para prevenir y combatir esta patología, como los hábitos saludables, los cuales engloban el consumo de alimentos sanos, a fin de mantener una dieta balanceada. Por otra parte, contamos con tratamientos farmacológicos, que van desde medicamentos orales hasta los inyectables, por lo que actualmente la insulina no es la única opción”.

“La diabetes es un tema que ha evolucionado en cuanto a tratamiento y diagnóstico durante los últimos años. El énfasis en las políticas nacionales de salud, obliga a todos los médicos a mantenerse actualizados y ofrecer al paciente las mejores opciones que le permitan tener una mejor calidad de vida”.

El tratamiento específico depende del tipo de diabetes que se presente en el paciente. Sin embargo los dos pilares sustanciales son mantener una dieta equilibrada y realizar actividad física, lo que mejora el control de la glucosa y la calidad de vida.

SÍNTOMAS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

La prediabetes se presenta cuando el nivel de azúcar en la sangre es más elevado de lo normal, pero no lo suficiente para diagnosticarse como diabetes tipo 2, sin embargo tal condición puede evolucionar a ésta. La prediabetes afecta a niños y adultos, los cuales en su mayoría no presentan síntomas, aunque un factor de alerta para detectarla es el oscurecimiento de la piel en ciertas partes del cuerpo.

Los síntomas que suelen presentarse durante la evolución de la prediabetes a la diabetes tipo 2 son: incremento de sed, necesidad de orinar a menudo, fatiga y visión borrosa.

“Como médicos insistimos en fomentar estilos de vida saludables, ya que éstos son las mejores medidas de prevención y a su vez también son tratamiento para combatir esta patología”.



En el Colegio de Medicina Interna de México (CMIM), se ofrece a los colegiados educación médica continua a través de planes de estudio vanguardistas, enfocados en las distintas ramas de la especialidad, los cuales son implementados por expertos nacionales e internacionales.

“El Colegio es un gran referente de la Medicina Interna en México, no sólo en lo académico sino también en aspectos legales, éticos y sobre política de salud. Este año como Segunda Secretaria Suplente, apoyo la labor de la Pro Secretaria General, propongo temas de interés para los cursos y congresos. También acudo a algunos foros en calidad de ponente y auxilio a los profesores, tanto nacionales como internacionales durante los eventos. Además, busco nuevas áreas de actualización que se encuentren enfocadas en Medicina Interna”.

“La relación que mantenemos con los organismos nacionales e internacionales es de cordialidad y cooperación. Tenemos claro que el médico internista abarca un amplio campo de la Medicina, es por ello que necesitamos de otras disciplinas, las cuales a su vez también requieren de nuestro apoyo”.

La Medicina Interna mexicana es un referente importante a nivel de América Latina y el CMIM contribuye proyectando el trabajo realizado en nuestro país, mediante foros internacionales y publicaciones, así como con becas otorgadas a residentes.

“Durante todo el año nuestro trabajo se enfoca en afinar los detalles del Congreso Nacional. Como Segunda Secretaria Suplente, en conjunto con el resto de los integrantes de la Mesa Directiva, velamos porque este evento y el Curso Internacional cumplan con las expectativas de los colegiados de toda la República”.

“El Colegio es un gran referente de la Medicina Interna en México, no sólo en lo académico sino también en aspectos legales, éticos y sobre política de salud”.



**Dr. Alfredo
Torres Vilorio**

HIPERTENSIÓN ARTERIAL ALTA UN PELIGROSO ASESINO SILENCIOSO

**Dr. Alfredo
Torres
Viloria**

**PRO VOCAL DE
COMUNICACIÓN
SOCIAL**

La hipertensión arterial elevada es un trastorno en el que los vasos sanguíneos tienen una presión alta, lo cual provoca que el corazón realice un esfuerzo mayor al bombear sangre, ocasionando un daño en este órgano o un infarto de miocardio. Posteriormente puede presentarse insuficiencia cardíaca en el paciente, la cual es una causa prevenible de enfermedades cardiovasculares. Al no tratarse oportunamente, las consecuencias de la hipertensión alta suelen agravarse y aumentar las posibilidades de sufrir insuficiencia renal, un accidente cerebrovascular, ceguera o deterioro cognitivo.

Dentro de los factores que influyen en la hipertensión elevada se encuentran: el tabaquismo, consumo excesivo de alcohol, inactividad física (sedentarismo), estrés, obesidad, colesterol alto y diabetes mellitus. Los pacientes que presentan hipertensión, nivel alto de azúcar en la sangre, hipercolesterolemia o insuficiencia renal, se encuentran más expuestos a sufrir un infarto.

**CAUSANTE DE MÁS DE 9
MILLONES DE MUERTES ANUALES**

Los individuos con hipertensión arterial elevada pueden ser asintomáticos. Algunos de los síntomas que se presentan durante la enfermedad



son: dolor de cabeza, dificultad respiratoria, vértigos, dolor torácico, palpitaciones del corazón y hemorragias nasales. Uno de cada cinco adultos padece tensión arterial elevada y las complicaciones derivadas de la hipertensión, se estima que provocan 9.4 millones de defunciones al año a nivel mundial.

El doctor Alfredo Torres Viloria, Pro vocal de Comunicación Social en el Colegio de Medicina Interna de México, quien además pertenece a la Sociedad Latinoamericana de Medicina Interna (SOLAMI) y al Consejo Mexicano de Medicina Interna, explica su función como especialista dentro de este campo:

“El internista es multifacético, sin embargo nos enfocamos especialmente al área de diabetes, hipertensión arterial y dislipidemia. Nos enfrentamos diariamente a nuevos retos debido al avance constante de la ciencia, por lo que resulta imperdorable no mantenerse actualizado. Abordamos de una forma integral, tanto en lo orgánico como en lo biopsicosocial, todas las enfermedades”.

**2 FACTORES PELIGROSOS:
ESCASES DE INFORMACIÓN Y EDAD**

Diagnosticar y controlar la hipertensión arterial es una prioridad de salud en todo el mundo. En al-

gunos países se registran más defunciones cada año, debido al poco acceso de medicamentos y escasas de información sobre la enfermedad.

El desarrollo de esta patología puede ocurrir en un paciente por antecedentes médicos familiares. El género también es un factor importante, ya que los hombres presentan más predisposición a sufrir hipertensión que las mujeres; por otro lado, la edad influye sobre las cifras de la presión arterial, ya que las personas son más propensas a padecerla cuando son mayores.

CATEGORÍAS DE MEDICIÓN

El tensiómetro es un instrumento indispensable para el diagnóstico de la presión arterial, con el cual la medición de esta patología se realiza en milímetros de mercurio (mm Hg), constando de dos números, donde el mayor mide la presión en las arterias cuando el corazón late (presión sistólica) y el menor mide la presión en las arterias entre los latidos del corazón (presión diastólica).

Las mediciones se dividen en cuatro categorías: 1 la presión arterial normal, donde se está por debajo de 120/80 mm Hg; 2 la presión arterial elevada, la cual es una presión sistólica entre 120 y 129 mm Hg; 3 presión diastólica por debajo de 80 mm Hg; 4 hipertensión de etapa 1, que es una presión sistólica entre 130 y 139 mm Hg.

**MEJORANDO ESTILOS DE VIDA Y
GRUPOS DE MEDICAMENTOS**

El tratamiento inicial para combatir la hipertensión arterial elevada es cambiar el estilo de vida, teniendo una dieta saludable con un menor contenido de sal, realizar ejercicio regularmente, dejar de fumar y mantener un peso saludable.

En algunas ocasiones debe complementarse con medicamentos para la mejora del paciente, como diuréticos tiazídicos, betabloqueadores, inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina, bloqueadores de los canales de calcio, inhibidores de la renina, alfa-bloqueadores, bloqueadores alfa-beta, vasodilatadores y antagonistas de la aldosterona.

“Existen diversos medicamentos empleados por los especialistas para el control o combate de la hipertensión arterial alta, la cual se deriva de la diabetes y ésta puede tratarse con dieta, ejercicio y fármacos conocidos, tales como la metformina e insulina”.



**COMUNICACIÓN
SOCIAL EN EL
CMIM**

En 2020 se realizará el Congreso Mundial de Medicina Interna en México, donde se dará a conocer el talento de los médicos nacionales. Desde su fundación, el Colegio de Medicina Interna de México (CMIM), ha procurado brindar la mejor preparación académica y actualizar a cada uno de sus miembros en los avances más vanguardistas de la especialidad.

“Mi función es apoyar al Vocal de Comunicación Social, para promover la convivencia entre los agremiados y dar a conocer las actividades académicas, culturales y sociales que organiza el Colegio. El ambiente de trabajo radica en la cordialidad, así como en consolidar los lazos con los integrantes, a fin de hacer un organismo incluyente, tal como menciona el doctor Jorge Rodríguez García, actual Presidente de la Mesa Directiva: ‘Un colegio para todos’”.

“El trabajo lo realizamos en equipo, todos contribuimos con ideas y cada uno tiene una participación muy importante. Mi colaboración radica en aportar mi experiencia como anterior Secretario de Actividades Científicas e incluso como profesor dentro del programa académico. Los eventos que realizamos en este año son el Curso Internacional y el Congreso Nacional, ambos son de gran importancia para el Colegio”.



Dra. Karla Erika Rojasvertiz Contreras



PRO VOCAL DE ADMISIÓN Y FILIALES

La obesidad y la diabetes son enfermedades crónico-degenerativas que afectan a millones de personas en todo el mundo. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), después de 1980 la prevalencia de estas patologías ha incrementado más del doble en diversos países, donde México desafortunadamente encabeza la lista de personas obesas, tanto en niños como en adultos.

Actualmente existe una relación peligrosa entre ambas patologías, ya que en el caso de los individuos con obesidad, el riesgo de padecer diabetes es tres veces mayor al de la población que se mantiene en su peso regular. Cuando se genera una cantidad elevada de grasa en el organismo, ésta provoca un incremento de glucemia, la cual puede ocasionar condiciones graves de salud, como enfermedades cardiovasculares, derrames cerebrales, cáncer, daños en el hígado y problemas oftalmológicos, entre otros.

COMPLICACIONES CARDIOVASCULARES Y CEREBROVASCULARES

Cuando un paciente con obesidad contrae diabetes, se generan complicaciones de salud sumamente peligrosas. Los problemas más comunes

que suelen presentarse tras padecer ambas patologías son las enfermedades cardiovasculares; en México se ha registrado que, el 80 por ciento de la población diabética fallece a causa de complicaciones cardíacas.

Uno de los factores principales que influye en el desarrollo de diabetes y obesidad es la alimentación. Una dieta alta en grasa provoca la creación de un depósito de ésta en las arterias, mismo que lentamente se endurece y calcifica hasta generar placas de ateromas, que producen lesiones en la pared arterial, lo que induce a una obstrucción de vaso, dando como resultado un rompimiento que puede generar infarto de miocardio y accidentes cerebrovasculares.

INCREMENTO DE OBESIDAD EN NIÑOS

La doctora Karla Erika Rojasvertiz Contreras, Coordinadora de la Unidad de Medicina Interna del Hospital General del ISSSTE de Ciudad Juárez, Chihuahua, quien además es docente en la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez (UACJ) y actual Pro Vocal de Admisión y Filiales de la Mesa Directiva del Colegio de Medicina Interna de México (CMIM), explica:

“Desafortunadamente, en la actualidad, la incidencia de diabetes mellitus y obesidad es cada vez mayor. Anteriormente estas patologías se presentaban frecuentemente en adultos, sin embargo su desarrollo ha incrementado significativamente en la población infantil, por lo que en nuestro país es necesario practicar la Medicina Preventiva en todos los niveles”.

SOLUCIONES SALUDABLES PARA DISMINUIR LA INCIDENCIA

Para combatir la obesidad y la diabetes existen diversos tratamientos, sin embargo la principal arma de combate es la prevención, llevando un estilo de vida saludable. Cuando se adopta una alimentación adecuada, acompañada de ejercicio constante, la grasa disminuye, lo cual ayuda a mantener un mejor balance sanguíneo y lipídico, que se refiere al control del colesterol malo, dando como resultado una mejora en los niveles de glucemia.

Ambas enfermedades pueden prevenirse, sin embargo el enfoque principal debe centrarse en el combate a la obesidad, ya que cuando se desarrolla tiene como consecuencia la presencia de diabetes mellitus y otras comorbilidades. Es de suma importancia llevar una alimentación balanceada, así como tener el conocimiento del peso adecuado conforme a la edad, complexión y sexo.

“Cuando el paciente tiene alguna o ambas enfermedades, también puede adoptarse un enfoque con medicación, sin embargo únicamente se emplea en el caso de que presente riesgos cardiovasculares severos”.

“Además de los tratamientos existentes resulta necesario que como médicos eduquemos al paciente y sus familiares a través de pláticas, talleres y recomendaciones sobre hábitos saludables, como la importancia del ejercicio, alimentación sana, higiene y descanso, entre otros. El objetivo principal es prevenir y evitar que las patologías progresen, hasta convertirse en complicaciones graves”.



El Colegio de Medicina Interna de México (CMIM) realiza diversos eventos, donde los más relevantes son el Curso Internacional y el Congreso Nacional de Medicina Interna, que este año se realiza en la ciudad de Mérida, Yucatán. Con la finalidad de obtener resultados exitosos, la Mesa Directiva de este organismo trabaja arduamente durante todo un año para llevar a cabo estos magnos eventos académicos.

“Mi labor como Pro Vocal de Admisión y Filiales consiste en conocer a todos los presidentes y agremiados de las Filiales de los diversos Estados de nuestra República, con el propósito de exhortarlos a realizar cursos regionales, en los que podamos asistir para adquirir más conocimientos y participar en sus sesiones mensuales. También brindo apoyo y orientación a médicos internistas sobre la importancia de acudir a los cursos realizados por el CMIM”.

“Las actuales líneas de trabajo de la Mesa Directiva están enfocadas en brindar actividades académicas de excelente calidad y apoyar a las Filiales en sus eventos y sesiones para obtener grandes resultados”.

“Mi función principal en los aspectos académicos y científicos dentro del Colegio, contribuye a lograr un mayor número de agremiados, así como de realizar eventos científicos-académicos de excelencia”.

“Mi labor como Pro Vocal de Admisión y Filiales consiste en conocer a todos los presidentes y agremiados de las Filiales de los diversos estados de nuestra República, con el propósito de exhortarlos a realizar cursos regionales, en los que podamos asistir para adquirir más conocimientos y participar en sus sesiones mensuales”.

En pacientes con DM2 y enfermedad CV establecida, LA MUERTE CARDIOVASCULAR TIENE UN NUEVO Oponente^{1,2}

Jardianz[®] (empagliflozina) **Jardianz Duo[®]** (empagliflozina/metformina)

Único antidiabético oral con la indicación en reducción de muerte CV³⁻⁵

Y para pacientes con DM2 que requieren control glucémico adicional*

Nuevo Jardianz[®] DPP (empagliflozina/linagliptina)

REFORZADO PARA EL DESAFÍO



CV: Cardiovascular; DM2: Diabetes Mellitus tipo 2

* Jardianz[®] DPP está indicado como tratamiento complementario de un régimen de dieta y ejercicio físico para mejorar el control glucémico en los adultos con diabetes mellitus tipo 2.

† Jardianz[®] DPP no cuenta con la indicación para reducir muerte CV.

‡ Jardianz[®] DPP contiene empagliflozina, el ingrediente activo en Jardianz[®] (empagliflozina) y linagliptina, el ingrediente activo en Tralyenta[®] (linagliptina). Empagliflozina ha demostrado reducir mortalidad por todas las causas, al reducir la muerte cardiovascular en pacientes con DM2 y alto riesgo cardiovascular. Jardianz[®] DPP no cuenta con la indicación de reducción de muerte CV.⁴

No. Registro: Jardianz[®]: 212M2014 SSA IV, Jardianz[®] Duo: 432M2015 SSA IV, Jardianz[®] DPP: 512M2016 SSA IV

Número de aviso: 183300202C7133

PP-JAR-MX-0412

La información contenida en este material está destinada únicamente al profesional de la salud al cual va dirigida. Queda prohibida su divulgación, edición, copia o distribución. Cualquier uso no autorizado será responsabilidad del profesional de la salud o cualquier tercero que tenga acceso a la misma.

References: Grundy S, Benjamin E, Burke G, et al. Diabetes and cardiovascular disease: a statement for healthcare professionals from the American Heart Association. *Circulation*. 1999;100(13):1441-6. 2. Marso SP, Wang S, Stern L, et al. Mortality and causes of death in the RWJ Multinational Study of Insulin Treatment in Diabetes. *Diabetologia*. 2014;57(1):154-61. 3. Steiner H, Szathari S, Lachin D, et al. Rationale, design, and baseline characteristics of a randomized, placebo-controlled cardiovascular outcome trial of empagliflozin (EMPA-REG OUTCOME[®]) in Cardiovascular Diabetes. 2014 D100. 4. Jardianz[®] (empagliflozina). Información Para Prescribir Anula 2017. No. Reg. J2M004 SSA IV. 5. Jardianz[®] Duo (empagliflozina/metformina). Información Para Prescribir Anula 2016. No. Reg. 40M005 SSA IV. 6. Jardianz[®] DPP (empagliflozina/linagliptina). Información Para Prescribir Anula 2017. No. Reg. 51M006 SSA IV.

JARDIANZ[®] DPP[†] contiene **EMPAGLIFLOZINA**, el ingrediente activo de Jardianz[®] DPP

El Maridaje Ideal

para el tratamiento del Síndrome de Intestino Irritable



Prolonga el bienestar del paciente al aportar la microbiota necesaria para disminuir la inflamación local e hipersensibilidad visceral.



Citrato de alverina • Simeticona



Lactobacillus plantarum CECT7484
Lactobacillus plantarum CECT7485
Pediococcus acidilactici CECT7483

Resuelve el cuadro agudo quitando dolor, espasmo y distensión abdominal.

 **MAYOLY SPINDLER**
LABORATOIRES