

Revista

LÍDERES MÉDICOS

Noviembre • Diciembre 2022

**Dr. RUBÉN ANTONIO
GÓMEZ MENDOZA**

Presidente 2022



“Calidad y Excelencia Clínica”

CMIM Consejo Directivo 2022



Buscando la innovación para las pacientes con Cáncer de mama temprano con terapias subcutáneas

El estudio PHranceSCa es un ensayo clínico fase II, aleatorizado, internacional y abierto que evalúo la preferencia de los pacientes con cáncer de mama temprano HER2+ por la administración de inyección subcutánea de la combinación de dosis fija de pertuzumab y trastuzumab.

Tal combinación contiene los mismos ingredientes activos y concentraciones séricas que la combinación de pertuzumab + trastuzumab en infusión intravenosa (IV). Con **perfiles de seguridad y tasas de respuesta patológica completa (pCR) comparables entre ambos tipos de administración.**

Está aprobada por la FDA y la EMA, ofreciendo una **administración menos invasiva y más rápida** que las infusiones intravenosas (IV).

Un total de 160 pacientes con cáncer de mama HER2+ fueron aleatorizados 1:1 a tres ciclos con infusión intravenosa (IV), seguidos de tres ciclos de inyección subcutánea (SC) o viceversa (cruzado) y luego eligieron SC o IV para continuar hasta 18 ciclos (continuación).



Resultados:

- 136 pacientes de 160 prefirieron la administración subcutánea de pertuzumab + trastuzumab (85%; IC del 95%: 78.5-90.2) sobre pertuzumab + trastuzumab intravenosa (22/160, 13.8%)
- El 92.6% indicó una preferencia "bastante/muy marcada"; sustentado por las razones:
 - Requiere menos tiempo de estancia en la clínica
 - Es una administración más cómoda.
- 139 pacientes de 160 (86.9%) optaron por continuar con la administración subcutánea después del estudio (Brazo de tratamiento A: 71/80 [88.8%]; brazo B: 68/80 [85%])
- Los principales cambios desde el inicio del estudio respecto al estatus de salud global /salud relacionada con las escalas de calidad de vida fueron mínimos y comparables entre los brazos de tratamiento.
- La mayoría de los eventos adversos fueron grado 1-2 (ninguno 4-5); no se identificaron nuevas señales de seguridad.

Conclusión:

La mayoría de los pacientes tuvieron una preferencia muy marcada por la administración de inyección subcutánea de la combinación de pertuzumab + trastuzumab frente a la infusión intravenosa. La administración de inyección subcutánea fue bien tolerada y sin nuevos datos sobre seguridad; además, ofrece una alternativa más rápida y cómoda.

FDA: Administración de alimentos y medicamentos de los Estados Unidos, **EMA:** Agencia europea de medicamentos

No. Veeva M-MX-00004089

Material para uso exclusivo del Profesional de la Salud

"Los puntos de vista y opiniones expresadas en este material son exclusiva responsabilidad de los autores y no representan necesariamente las opiniones de Roche".

"El presente material puede contener información referida a medicamentos bajo investigación o en indicaciones aún no aprobadas, con el único objetivo de utilización reactiva a consultas recibidas por profesionales de la salud a fin de brindar información médica y/o científica. Roche no recomienda el uso de ningún producto en cualquier indicación, dosis o vía de administración que no esté claramente mencionado en la información para prescribir del producto aprobado por la autoridad regulatoria local"

Referencias:

1. O'Shaughnessy J, Sousa S, Cruz J, et. al. Preference for the fixed-dose combination of pertuzumab and trastuzumab for subcutaneous injection in patients with HER2-positive early breast cancer (PHranceSCa): A randomised, open-label phase II study. Eur J Cancer 2021;152:223-232.



ÍNDICE

- 5 **Dr. Rubén Antonio Gómez Mendoza**
PRESIDENTE 2022 del Colegio de Medicina Interna de México: "Calidad y Excelencia Clínica" en la Medicina Interna nacional.
- 10 **Dr. Juan Luis Salgado Loza**
VICEPRESIDENTE CMIM: "CMIM es Excelencia Clínica".
- 14 **Dra. Rosalía García Peña**
1er SECRETARIO: Detección y abordaje del Hipotiroidismo Subclínico.
- 18 **Dr. Raúl Carrillo Esper**
2do SECRETARIO: El papel de los Cuidados Intensivos ante el COVID-19.
- 21 **Dra. Larissa Vázquez García**
TESORERO: Prevención ante la exposición al contagio por VIH/SIDA
- 24 **Dra. Irma Archundia Riveros**
1er VOCAL: Promoción de nuevas becas y retorno a la actividad académica.
- 27 **Dr. Miguel Ángel Buenrostro Ahued**
2do VOCAL: Síndrome de Fatiga Crónica padecimiento creciente que afecta a los mexicanos.
- 30 **Dr. César Homero Gutiérrez Aguirre**
1er SECRETARIO SUPLENTE: Trasplante de células hematopoyéticas.
- 33 **Dr. Constancio Ponce González**
2do SECRETARIO SUPLENTE: Importancia de las evaluaciones médicas para la corrección temprana de padecimientos.
- 36 **Dr. José Joel Parada Jiménez**
PRO-TESORERO: Incidencia de obesidad en el país.
- 39 **Dr. Héctor Eduardo Dueñas Silva**
1er VOCAL SUPLENTE: Cuidados Intensivos: Fundamentales para preservar la vida
- 42 **Dr. Ángel González Romero**
2do VOCAL SUPLENTE DEL CMIM: Práctica de actividad física como prevención en la salud

DIRECTORIO

Noviembre - Diciembre 2022

Director General y Editor	RICARDO ALBERTO ISLAS CORTÉS ricardoislas@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 Marín
Diseño y Arte	Studio de Maquetación y Arte Médica
Fotografía	Martina Anamaría Brzovic Sotelo Cristóf Ángeles Aristegui PhotoStudio Medical Center
Staff TV Líderes Médicos	Michel Iván Islas Cortés
Webmaster	Rodolfo Bautista Valdez Daniela Edurne Peregrina Gómez Aantika: aantika www.aantika.com
Circulación y Logística	Dpto. de Distribución, Circulación y Logística de Líderes Médicos

La REVISTA LÍDERES MÉDICOS es una publicación bimestral editada en NOVIEMBRE de 2022 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



EDITORIAL

5ta Edición de *Líderes Médicos* sobre el CMIM

Como desde hace 5 años, la Revista *Líderes Médicos* y su Plataforma Audiovisual TV *Líderes Médicos*, se complacen en presentar la 5ta Edición conmemorativa del Colegio de Medicina Interna de México A.C. (CMIM), el cual se ha convertido en un referente en México, Latinoamérica, Estados Unidos y Europa en la realización de magnos eventos académicos dentro de la especialidad.

Muestra de lo anterior, es el XLV Congreso Nacional de Medicina Interna, que se realiza (nuevamente en formato presencial) en noviembre del presente año en la ciudad de Mérida, Yucatán, donde a la par de este importante evento académico de clase mundial, se lanza nuestra más reciente publicación dedicada al Consejo Directivo 2022 del CMIM, cuyo Presidente, el doctor Rubén Antonio Gómez Mendoza, engalana nuestra portada de este mes.

Asimismo, desde este foro, reconocemos la labor de todos y cada uno de los internistas de nuestro país, quienes durante la reciente pandemia por COVID-19, pusieron en riesgo su vida para salvar la de los pacientes mexicanos. Desgraciadamente, muchos integrantes del personal de salud fallecieron, por lo que hoy el mundo ha entendido su valor y sobre todo la valía de los médicos internistas, al hacer frente y contener una pandemia que hizo sumir a la humanidad en una crisis sanitaria, económica, política y social.

Lic. RICARDO A. ISLAS CORTÉS
Editor en Jefe y Director General
Revista Líderes Médicos

**Dr. RUBÉN ANTONIO
GÓMEZ MENDOZA**



Dr. RUBÉN ANTONIO GÓMEZ MENDOZA

PRESIDENTE 2022 del Colegio de Medicina Interna de México

Desde su designación como Vicepresidente del Colegio de Medicina Interna de México en 2020, el doctor Rubén Antonio Gómez Mendoza, demostró el liderazgo necesario para tomar las riendas del CMIM; asimismo, también lo caracterizó un amplio conocimiento sobre la especialidad, mismo que lo llevó a ser uno de los miembros más destacados dentro del Consejo Directivo pasado.

En entrevista exclusiva con la *Revista Líderes Médicos* y la Plataforma Audiovisual *TV Líderes Médicos*, narra cómo ha sido su acercamiento con uno de los colegios más importantes y numerosos de México y Latinoamérica, así como lo que le ha significado llegar a la directriz de este importante organismo médico:

“Ser electo Vicepresidente me causó un sinfín de emociones, porque desde mi época como residente conocía la existencia del CMIM y del gran prestigio y reconocimiento que tiene en México y otros países. Previamente había tenido experiencia en el Consejo Directivo 2009 y 2010, siendo Prosecretario y Secretario General, respectivamente. Además, fui miembro de las gestiones 2015 y 2016 como Vocal Suplente y posteriormente como Vocal de Comunicación Social”

La decisión de postularse a la Vicepresidencia

El año pasado resultó trascendental para el doctor Rubén Antonio Gómez Mendoza, quien es Conse-



jero Titular del Consejo Mexicano de Medicina Interna (CMIM), Coordinador y Titular del Área Médica en el Consejo Técnico en las Oficinas Centrales del IMSS, médico de base del Servicio de Medicina Interna en el Hospital General Tacuba del ISSSTE, y además es parte del staff del Hospital Ángeles Lindavista, entre algunos otros cargos.

Impulsado por un grupo de internistas que lo consideraron como un candidato idóneo para cubrir con las características necesarias, para primero ser Vicepresidente y en automático (de acuerdo a los estatutos internos), el próximo Presidente del Colegio de Medicina Interna de México, fue propuesto para estos cargos en Asamblea General, en noviembre del 2020, resultando ganador y oficialmente electo en dicho acto.

Sobre este último periodo de su vida profesional, explica: “Yo era muy consciente de la inmensa responsabilidad que representa ser la cabeza de un organismo con tanta tradición, como el CMIM, debido a que desde su nacimiento se ha caracterizado

por organizar actividades médicas de gran calidad académica, con el objetivo primordial de que todos y cada uno de sus colegiados nos mantengamos siempre actualizados”.

Incansable labor como Presidente

El slogan del Consejo Directivo 2022 es “Calidad y Excelencia Clínica”, debido a que se ha enfocado en mantener un alto nivel académico del Colegio mediante diversas actividades académicas, como: sesiones mensuales, semanales, el Curso Internacional y el Congreso Nacional de Medicina Interna, eventos que ya se han posicionado como los favoritos de los médicos internistas mexicanos.

“Hemos buscado que se incrementara el número de internistas al CMIM con la organización de eventos académicos y programas de alta calidad. Aunado a ello, la directiva ha brindado más apoyo a nuestras filiales, con el propósito



de fortalecerlas. Nuestro Consejo Directivo tiene una mezcla de experiencia y juventud, lo que ha sido una de nuestras fortalezas para haber logrado una administración de ‘Calidad y Excelencia Clínica’, tal como lo indica nuestro lema”.

“Estoy muy contento por el reto que ha significado la presidencia, ha sido una etapa que pienso la afrontamos de manera adecuada. Ser Presidente del CMIM me ha representado una gran distinción, por lo que es una obligación rea-

lizar las cosas bien, con calidad y brindar el mejor resultado posible, para que al final de la gestión los colegiados reconozcan el trabajo de todo el Consejo Directivo y de un servidor como algo que dejó valiosas aportaciones en el Colegio”.

Logros y Convenios de la gestión 2022

Entre las líneas estratégicas de trabajo que se han implementado, se han conseguido varios logros, en-

tre los que destacan la ayuda de gastos funerarios, lo que le permite a la familia del colegiado acceder a un monto económico en caso de un deceso, ya que se ha contemplado que ante los gastos de fallecimiento una ayuda siempre es adecuada. Además, el Colegio logró otorgar 500 pólizas de protección médico-legal para los primeros miembros que se inscribieron en tiempo y forma, lo que les ofrece certeza jurídica ante posibles demandas dentro de la práctica médica.

“En cuestión de libros contemplamos la publicación de 12 obras, donde esperamos presentar el primer libro de Administración Hospitalaria para Médicos y algunos otros que no me gustaría referir, para que sean sorpresa en su momento. Otro de los logros fue la realización del Curso Internacional y el Congreso Internacional, las sesiones mensuales, donde hemos organizado de dos a tres por mes en las noches y en las que los internistas y médicos afines se capacitan. Las afluencias de conexión en línea han oscilado de 700 a mil y las reproducciones han llegado hasta 5 mil, lo que nos habla del impacto que hemos tenido. Pienso que la educación médica es uno de nuestros principales logros en esta gestión y la idea es que el XLV Congreso Nacional sea el pastel de todo este trabajo”.

“En lo que respecta a convenios de colaboración con sociedades médicas, una muestra de esto fue el Curso de Medicina Interna que sostuvimos con representantes de Perú, Colombia y Ecuador. Además, en nuestros eventos se han establecido interacciones con Alboran Clinic, Baylor College Of Medicine, que es una institución hospitalaria de alto nivel en Estados Unidos. También hemos firmado un convenio con la Asociación Mexicana de Metabolismo Óseo y Mineral y con la Sociedad Mexicana de Trombosis y Hemostasia, así como con la Sociedad Mexicana de Medicina Crítica, entre otros.



Cabe mencionar que, algunos convenios ya estaban establecidos y lo único que hemos hecho es volverlos a refrendar”.

Rumbo al XLV Congreso Nacional en Mérida

Sin duda alguna, uno de los eventos académicos más importantes de la especialidad en nuestro país y en toda la región latinoamericana es el Congreso Nacional, organizado por el Colegio de Medicina Interna de México, el cual se ha posicionado como uno de los mejores en su tipo, tanto por la calidad de los ponentes, sus temáticas vanguardistas, la participación de los principales expositores de la industria farmacéutica, así como por la cantidad de congresistas que año con año acuden a este Congreso.

Es importante recordar que, este Congreso durante 2020 no pudo celebrarse presencialmente y se efectuó virtualmente derivado de la pandemia de todos conocida. El año pasado se celebró en León, Guanajuato, en modo híbrido, por

lo que en este 2022 las expectativas son muy altas en Mérida, Yucatán, ya que regresará a su origen, es decir, a un formato completamente presencial.

“En este caso se presentan trabajos libres en pantallas, que es lo que siempre se ha llevado a cabo; pero nuestro proyecto es seleccionar los mejores casos de investigación o casos clínicos, para que estos vuelvan a retomar la presencia oral y otorgarles premios a los médicos residentes que ganen”.

“En lo académico nuevamente estamos invitando a profesores, principalmente de Estados Unidos y Europa. También nos preocupamos de la parte social, por lo que para los acompañantes tenemos diversas actividades, como talleres de pintura, de barro, cocina y algunos tours, para que las familias de nuestros colegiados se puedan deleitar, mientras los médicos se actualizan en la parte médica”.

Un sobreviviente de la pandemia

El SARS-CoV-2 derivó en una contingencia que cambió al mundo en el 2020. La alerta sanitaria provocó que algunos países cerraran sus fronteras, como México que la cerró de manera parcial. El nuevo virus ocasionó una elevada mortalidad en nuestro país, que por sus condiciones naturales fue más alta de la reportada en las cifras oficiales y donde los equipos de salud de los hospitales sufrieron múltiples pérdidas, tal como explica el doctor Rubén Antonio Gómez Mendoza:

“Personalmente tuve amigos médicos que fallecieron, yo mismo me enfermé de COVID-19, la primera vez de forma muy seria y la segunda ocasión afortunadamente fue más leve. Como en cada pandemia cuando llega un virus nuevo, enferma la población más débil o vulnerable, pero conforme pasa el tiempo este tipo de virus va perdiendo cierto grado de virulencia, y ya no causa tantas defunciones, porque la población va inmunizándose con lo que denominamos la famosa inmunidad de rebaño”.

“En segundo lugar y lo más importante, es que lo único que ha fun-

cionado de manera adecuada es la vacunación. En nuestro país iniciamos de manera tardía, pero sin embargo se empezó a vacunar a los grupos más vulnerables y se ha inmunizado incluso a niños de 5 a 12 años, mientras en otros países ya se autorizó la vacunación de 6 meses a 5 años. Toda esta vacunación ha sido un parteaguas en la variedad del virus en su sorteo molecular, donde las mutaciones no han causado tanta mortalidad”.

“Las pandemias se hacen endémicas y al final vamos a tener pequeños picos, tal como sucede con la influenza y en otro tipo de enfermedades víricas. La única forma de mantener esta inmunidad va a ser a través de procesos de vacunación. Aún no sabemos con certeza en qué tiempo se debe revacunar a la población contra el COVID-19 o si sea necesaria una polivacuna, donde se incluya la influenza”.

Última actualización sobre COVID-19

Como se ha comprobado, en la mayoría de los pacientes con un cuadro leve de SARS-CoV-2, los síntomas comienzan a desaparecer paulatinamente: la disnea, anosmia, astenia, así como la debilidad. Las complicaciones se presentan mayormente en personas que padecieron la enfermedad severamente, por un lado la sarcopenia que provoca que la masa muscular no tenga movilidad, donde mover-

se cuesta mucho trabajo; así como los fenómenos de trombosis post COVID-19, en los que resulta necesario mantener la anticoagulación para evitar complicaciones.

“Existen síndromes denominados disejecutivos, en los que el paciente queda con algunas alteraciones en la memoria, sobre todo en el caso de la memoria a corto plazo y pueden pasar hasta seis meses o más para recuperarse. Quienes tuvieron infección neumónica pueden desarrollar fibrosis pulmonar, son pacientes que deben estar en constante monitoreo mediante cierto tipo de estudios, a fin de verificar la magnitud del daño y en algún momento utilizar un tratamiento anti-fibrótico, lo que puede detener las secuelas. También están los pacientes que quedaron con cierta pérdida del olfato o con lesión pulmonar severa, por lo que deben permanecer con oxígeno, ya que no existe otra forma de manejarlos”.

Acciones del CMIM frente al SARS-CoV-2

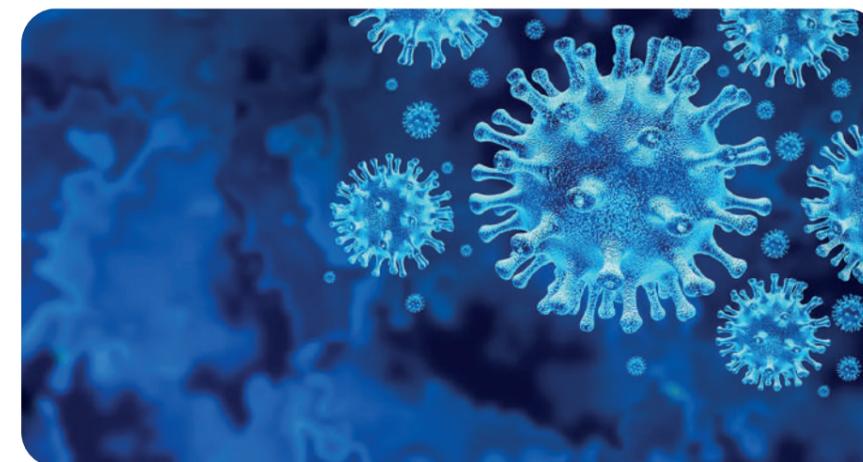
El Colegio de Medicina Interna de México realizó diversas acciones en la pandemia, por lo que estableció guías de tratamiento en concordancia con las guías internacionales, para demostrar el nivel de evidencia en las intervenciones médicas; además de evitar el uso de medicamentos que ahora se sabe, no tienen ninguna eficacia ante esta infección viral. Asimismo, el Colegio formuló diversos comu-



cados de prevención dirigidos a la población general.

“Desde el inicio siempre sostuvimos que el cubrebocas era la mejor medida de protección, independientemente de la sana distancia y el uso de desinfectante o alcohol en gel; en ese momento sí tuvimos cierta discordancia con las políticas de salud federales, ya que mientras nosotros fomentábamos el cubrebocas a la población se le refería que no era necesario éste. En algunas de nuestras filiales establecieron contacto con médicos infectados o con quienes podían necesitar insumos y se analizaba la forma de hacer donaciones de material para ciertos hospitales, donde sabíamos que existía una disminución del equipo de protección para los médicos”.

“Como conclusión general podemos decir que, así como padecemos con el COVID-19 es normal que en esta época nuestros problemas lleguen a ser los virus, por lo que no debemos bajar la guardia. Esperamos que esta infección disminuya con el tiempo y se vuelva parte de la historia de la humanidad, pero tendremos que estar siempre previstos. Así como surgió el SARS-CoV-2, pueden originarse nuevos virus en el futuro y esperamos que la sociedad se encuentre mejor preparada, con base en la experiencia que hemos vivido durante estos últimos años”.





OCupar un cargo en un colegio médico es una de las mayores aspiraciones de quienes pertenecen al gremio de la salud. Este hecho cobra mayor importancia en el caso del Colegio de Medicina Interna de México (CMIM), el cual es el organismo rector de la especialidad a nivel nacional, responsable de organizar los mayores eventos académicos que se han realizado en diversas ciudades de todo el país, con el propósito de llevar la actualización médica a los diferentes estados de la República.

El CMIM es hoy por hoy, uno de los organismos más importantes de México y Latinoamérica, mismo que cuenta con colegiados a lo largo y ancho de nuestro país, por lo que la responsabilidad de desempeñarse dentro de su Consejo Directivo es muy amplia y requiere de un liderazgo y conocimiento, que ha caracterizado a los presidentes y vicepresidentes del Colegio de Medicina Interna de México.

Compitiendo por la Vicepresidencia en un momento propicio

El doctor Juan Luis Salgado Loza, actual Vicepresidente del CMIM, quien también pertenece a la Sociedad Latinoamericana de Medicina Interna (SOLAMI) y a la American College of Physicians (ACP), quien durante más de 32 años laboró en el área de Terapia Intensiva del Centro Médico Nacional La Raza, del IMSS,

y además se dedica a la práctica privada; asimismo, es Director General de la empresa de divulgación de información científica SICODIC y del Laboratorio MBM, en entrevista exclusiva para la **Revista Líderes Médicos** y la Plataforma Audiovisual **TV Líderes Médicos**, explica:

“Siempre ha sido importante para todos los internistas ocupar un puesto en nuestro Colegio, en ocasiones desgraciadamente es muy difícil que los agremiados comprendamos con certeza cuáles son los alcances de éste. Después de varias propuestas de mis colegas, tomé la decisión de que era un

momento propicio para colaborar dentro de la organización de una manera más efectiva. Luego de establecer algunas líneas de trabajo y los objetivos de mejoramiento, se realiza una votación y si los colegiados vigentes deciden otorgarte su voto, se gana la elección y así es como se llega a ser el Vicepresidente del CMIM”.

“El proceso es relativamente sencillo, pero se tiene que ser designado en una selección previa y asimismo, es necesario cumplir con algunos requisitos, tales como tener tiempo como colegiado, haber partici-

pado en otras mesas directivas, estar certificado por el Consejo Mexicano de Medicina Interna (CMMI), tener el apoyo de algún número determinado de colegiados que respalden la candidatura, presentar un programa de trabajo que de alguna manera le parezca atractivo al Consejo Directivo y que sobre todo, sea adecuado para el ejercicio que se pretende desarrollar”.

Plan de trabajo basado en 3 líneas esenciales

El plan de trabajo presentado por el doctor Juan Luis Salgado Loza,





El sentido del crecimiento busca que los colegiados activos seamos más. Sabemos que existe una gran participación de la industria farmacéutica y con esto, hemos podido organizar eventos todavía más relevantes, donde los internistas nacionales contemos con una gran cantidad de foros, independientemente de que también tengamos internistas de otros países”.

se basa en tres líneas fundamentales: Unidad, Fortalecimiento e Integración. El primer rubro concerniente a la Unidad es un punto clave, ya que implica que los internistas vuelvan a su alma mater, que en este caso es el CMIM, independientemente del hospital donde actualmente laboren.

“Con el devenir de los años y tomando en cuenta el espíritu internista, se fueron creando diferentes corrientes en cuanto a la manera de observar al Colegio; es así como los diferentes grupos se fueron fortaleciendo y cada uno presenta a sus candidatos. Por otro lado, muchos de los congresos se han estado centralizando y tenemos muchas filiales. Una parte muy importante de la Unidad es que las filiales tengan mayor peso y trascendencia en cuanto a su quehacer; con el trabajo que se está haciendo en esta directiva 2022, muchas ya se están activando, con el objetivo de tener mayor representatividad para sus estados”.

“La pandemia ha provocado que hayamos recurrido a las sesiones virtuales, pero por otro lado, afecta no convivir en conjunto y tiene sus consecuencias; los trabajos virtuales son muy buenos, sin embargo la cercanía y contar con un grupo presencial es importante.

Continuidad en la cabeza del Colegio

La continuidad en el CMIM, se traduce también como la modernización de los proyectos anteriores, por lo que la intención de la nueva gestión no es eliminar acciones que ya han sido implementadas y que han resultado satisfactorias, sino analizarlas y mejorarlas para el beneficio de los internistas mexicanos. Acerca del nuevo lema sobre el que se basará su gestión en 2023, el doctor Juan Luis Salgado Loza, expone:

“Vamos a impulsar el slogan: ‘CMIM es Excelencia Clínica’, porque daremos continuidad a todo lo bueno que deja el doctor Rubén Antonio Gómez Mendoza. Uno de los objetivos que estamos buscando para el 2023, es que el Congreso Nacional sea más extenso y no sólo dure tres días, sino cinco, para darle mayor foro a un número más extenso de in-



ternistas. Queremos que los médicos vayan en compañía de sus familias y logremos una mezcla entre actividades académicas y sociales, para que no nada más sea una semana de aprendizaje, sino también unas vacaciones, y tengamos una buena convivencia con los amigos y con la familia, para ello hemos pensado en Cancún como sede”.

“El Curso Internacional 2023 será en Guadalajara, Jalisco, y la intención es que cubra diferentes necesidades de distintas audiencias médicas y subir su nivel académico. Hace mucho tiempo que no vamos a Guadalajara y es muy importante retomar esta ciudad, debido a que anteriormente las sedes han sido en el norte y sur del país. Además, estamos viendo la posibilidad de que organicemos un evento presidencial, donde se logre reconocer a toda la gente que nos ha seguido desde 1976. Actualmente tenemos una protección médico-legal y lo que estamos buscando es tener una especie de implante, para que al ser miembro del Colegio se obtengan descuentos importantes en seguros de todo tipo, ya sea de automóvil, casa, escolares, médicos, y ya estamos trabajando en ese sentido”.

Cambio epidemiológico de las enfermedades

Cada día más personas sufren de patologías crónico-degenerativas, como hipertensión, diabetes, en-

fermedades reumáticas, cáncer, las cuales en la gran mayoría de los casos están acompañadas de otras patologías. Asimismo, la demencia es cada vez más frecuente (y se encuentra ligada a la presencia de Alzheimer), así como las alteraciones vasculares cerebrales. Se estima que la forma de vida actual está provocando un cambio epidemiológico en las enfermedades.

“Este cambio debe ser tomado en cuenta. Existen patologías muy promocionadas, pero por otro lado hay un gran grupo de enfermedades que no están promocionadas y éstas son las que actualmente generan un cambio epidemiológico. Tenemos la tuberculosis, donde se están presentando casos no solamente pulmonares sino a cualquier nivel; se trata de estos cambios, de algo que se supone que ya estaba desapareciendo y vuelve a suceder. El COVID-19 es muy claro que afectó la terapéutica de las enfermedades, distrajo recursos, pero evidentemente descubrió a otras patologías. En el caso del cáncer,



ha tenido muchos ascensos, si bien ya era una causa de muerte, ahora es más importante”.

“Afortunadamente, existe una nueva tendencia en el manejo de enfermedades, en lo que se denomina Medicina Personalizada. Como clínicos internistas debemos tener una apertura en cuanto a nuestra visualización, para que entendamos que no todo es diabetes, hipertensión o patologías infecciosas conocidas y desconocidas, sino que existe otro gran grupo, como la enfermedad de Fabry, que hace muchos años ni siquiera sabíamos que existía”.

La influencia de factores externos en los humanos

Los cambios que se han venido describiendo, tienen relación con los alimentos, el ambiente, el sol, la contaminación o la convivencia con agentes tóxicos. Las condiciones ambientales se han modificado, así como el cambio climático, por lo que el ser humano está expuesto a ataques externos, internos y propios.

“Hablar de una enfermedad única no es que no sea relevante, pero se debe analizar el conjunto y la integridad de las cosas. Hay que entender que los humanos ya no respondemos como lo hacíamos con anterioridad a los procesos médicos y eso ha sido toda la vida. Existen enfermos, no enfermedades, pero hoy más que nunca ese dicho está te-

niendo mucha relevancia. A pesar de todos los avances en Medicina, aún falta mucho por conocer”.

“Los cambios, aunque no son tan evidentes, ahí están. Existe el síndrome de DRESS o reacción de sensibilidad a medicamentos con eosinofilia y síntomas sistémicos, que son reacciones a ciertos fármacos y antes no era tan frecuente, pero ahora tenemos 200 reportes en un congreso, derivado de ingerir diversos medicamentos. Quiero concluir diciendo que todo está cambiando y es lo que debemos observar, y estar muy pendientes de lo que venga en el futuro”.





La labor como 1er Secretario del Colegio de Medicina Interna de México, resulta sustancial dentro de su organigrama, debido a que en sus funciones se incluye la realización de minutas en diversos acuerdos mensuales que se establecen al interior y exterior de este organismo médico, así como efectuar las órdenes del día correspondientes con los puntos a ser tratados por cada uno de los integrantes del Consejo Directivo 2022.

Asimismo, el Secretario titular debe llevar el control de las minutas para posteriormente presentarlas por escrito, a fin de tener documentados todos y cada uno de los acuerdos que se generan durante las diferentes reuniones que se sostienen y que posteriormente deberán ser documentadas y firmadas.

Establecimiento de acuerdos

La doctora Rosalía García Peña, 1er Secretario del CMIM, quien actualmente labora en el Hospital Médica MIA, de la ciudad de Toluca, y quien es profesora de asignatura en la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma del Estado de México desde hace 25 años y además es miembro de la Academia Mexiquense de Medicina, explica sobre su labor en el Colegio de Medicina Interna de México:

“También entre mis funciones se encuentra apoyar al Presidente en diferentes actividades, como acu-



dir a citas cuando él no puede asistir, además de formar parte en las reuniones para la organización del Curso Internacional y del Congreso Nacional, donde hago la orden del día para la ceremonia de inauguración, la ceremonia de clausura y en algunos acuerdos con instituciones dentro del ámbito de las sociedades médicas. Por ejemplo, hemos establecido un acuerdo con el Consejo de Médicos Generales, con la Asociación Mexicana de Metabolismo Óseo y Mineral teniendo acuerdos de servicio social, como parte de las funciones del CMIM”.

Regresando a los eventos presenciales

Uno de los aspectos más importantes durante este 2022 dentro del Colegio, fue el regreso a las actividades académicas de forma presencial con el Curso Internacional que se celebró en Boca del Río, Veracruz, posterior a la pandemia

por COVID-19 y a un cese de eventos presenciales por casi dos años, tal como lo expone la doctora Rosalía García Peña:

“Es algo muy importante para nosotros como directivos y para nuestros colegiados, así como para todos los participantes, principalmente los profesores, ya que todos tenemos gran entusiasmo por las conferencias en el XLV Congreso Nacional de Medicina Interna, en Mérida, Yucatán. Es muy diferente estar en línea a convivir de forma presencial. Es también fundamental que se retomen los retos diagnósticos con los residentes, porque ellos están en el proceso de aprendizaje de la especialidad y con su profesor titular hacen revisiones de casos clínicos que después ellos analizan en sus hospitales y existe un concurso sobre eso, es decir, de retos diagnósticos, que es algo que ya se tenía anteriormente”.

“Para mí es un honor estar formando, nuevamente, parte de la mesa

directiva, pero además es un reto porque también tenemos actividades asistenciales, de trabajo, familiares, aunado a las funciones del colegio, lo que nos demanda tiempo y esfuerzo. Tenemos diferentes actividades para lograr los objetivos y el trabajo en equipo es lo que nos ayuda, así como la experiencia previa para aportar mi granito de arena como parte del Consejo Directivo 2022. La Medicina Interna nos ha dado mucho y esto es parte de la misión que tenemos como especialistas”.

Definición del hipotiroidismo subclínico

El hipotiroidismo subclínico es una entidad que se reconoce frecuentemente, donde clínicamente el paciente no tiene datos de baja función tiroidea, sin embargo, al someterse a estudios de laboratorio se refleja un incremento de una hormona que estimula la tiroides (TSH), fuera de lo normal y con un nivel de hormona tiroidea libre normal. El eje del hipotálamo e hipófisis tiroides es muy sensible a estos cambios y puede ser un punto importante para buscar otras entidades asociadas al hipotiroidismo subclínico, como el síndrome metabólico o riesgo cardiovascular.

Por desgracia, el hipotiroidismo cada vez se diagnostica más y las últimas estadísticas han mencionado que en la población general puede ser del 4 hasta el 15 por ciento en México. Y hablando sólo de los adultos, la prevalencia llega al 8 por ciento, sobre todo en la población femenina, ya que es una característica importante su presentación dos veces mayor en mujeres en relación con los varones.

“Hablando de los factores de riesgo, una de las causas mayormente estudiadas y posibles, es la enfermedad autoinmune, los problemas de la inflamación de la tiroides, tiroiditis subaguda o tiroiditis de Hashimoto, que pueden generar

una destrucción muy lenta de la glándula tiroidea. Otro factor también puede ser asociado a deficiencias de yodo en la dieta, lo que teóricamente en nuestro medio ya no es tan frecuente; en ciertas regiones y en áreas endémicas es un factor que ha incrementado ese tipo de padecimiento”.

Diagnóstico de la enfermedad

El diagnóstico básicamente de hipotiroidismo subclínico es a través de estudios de laboratorio, donde las sospechas surgen cuando un paciente presenta fatiga, alteraciones de lípidos, sobrepeso y en ocasiones síntomas depresivos.

“Algunos de los síntomas muy vagos que en ocasiones no nos llevan a un diagnóstico preciso, es un poco de cansancio y cambios en el humor, por lo que se realiza un interrogatorio y se solicitan estudios generales metabólicos de los riñones, hígado, de las grasas, azúcar y dentro de ellos muchas veces incluimos las pruebas de función tiroidea. Específicamente las dos pruebas son la hormona estimulante de tiroides TSH y la tiroxina libre T4, ambas son los dos parámetros fundamentales para el diagnóstico



del hipotiroidismo subclínico”.

“Con el tiempo el hipotiroidismo subclínico puede evolucionar a un hipotiroidismo clínico, donde la hormona de tiroides ya puede estar baja y es aproximadamente entre un 5 y un 10 por ciento anual que puede ir evolucionando. Un punto de corte es la edad, a partir de los 60 años pueden existir cambios de la función tiroidea a una disminución, por lo que es importante que a partir de esta edad seamos un poco más cautelosos en el diagnóstico, porque puede darse una sustitución de hormonas cuando realmente el paciente no lo necesita. La decisión del tratamiento debe tomarse con base en los estudios de laboratorio, ya que los síntomas son inespecíficos, el tener TSH fuera de rango y T4 Libre en rango normal nos ayuda a determinar el tratamiento más adecuado”.

Control y tratamiento

La evolución del hipotiroidismo subclínico puede ser al hipotiroidismo franco y se asocia con alteraciones de lípidos, problemas cardiovasculares y mayor riesgo de enfermedades cardiovasculares. Es importante que una vez que se establezca el diagnóstico, se inicie un tratamiento con sustitución de hormonas, como levotiroxina, para disminuir el nivel de la hormona estimulante tiroidea a un valor promedio de 2.5.

“Lo más relevante es tratar los problemas asociados, por ejemplo, en ocasiones la mujer joven puede tener como consecuencia de la enfermedad abortos recurrentes, entonces hay que considerar el diagnóstico de hipotiroidismo subclínico en este grupo de pacientes. Cuando se decide iniciar tratamiento debe indicarse la dosis adecuada de levotiroxina para evitar dosis excesivas.”



30 años de experiencia respaldan nuestro trabajo

Sonríe, estás en
MAYPO
Nuestra visión
Consolidar el liderazgo en servicios integrales para el sector salud incorporando propuestas INNOVADORAS con valor.

Dr. RAÚL CARRILLO ESPER

2do SECRETARIO del CMIM



Dentro del Consejo Directivo del Colegio de Medicina Interna de México, los cargos de secretarios académicos son sustanciales para desarrollar los planes de trabajo de cada presidencia, ya que su labor se centra en organizar actividades académicas, entre las que destacan las diversas sesiones, el Curso Internacional y el Congreso Nacional, mismos que se llevan a cabo anualmente.

La labor del Primer y Segundo Secretario se centra en brindar difusión a nivel nacional e internacional de estos magnos eventos, así como a participar en su organización, logística y establecer contacto con los ponentes mexicanos y con los profesores líderes a nivel mundial dentro de los principales campos de la Medicina Interna, para lograr que los colegiados que pertenecen al CMIM tengan una actualización médica de primer nivel.

Funciones directivas como Secretario

El doctor Raúl Carrillo Esper, 2do Secretario del Colegio de Medicina Interna de México y quien es Coordinador de Terapia Intensiva del Hospital HMG Coyoacán, además pertenece a la Academia Nacional de Medicina de México (ANMM), Academia Mexicana de Cirugía (AMC), Colegio Mexicano de Anestesiología (CMA), Colegio Mexicano de Medicina Crítica (COMMEC) y a la Sociedad Mexicana de Trombosis y Hemostasia



(SOMETH), explica sobre sus funciones en el CMIM:

“Además de la organización del Curso Internacional y del Congreso Nacional, nos dedicamos a la coordinación de la edición de las Clínicas de Medicina Interna, así como de los diferentes libros que publica el Colegio de Medicina Interna de México a lo largo del año que dura esta presidencia”

“La Medicina Interna también es cambiante y actualmente la época que vivimos está llena de retórica y de grandes avances científicos, tecnológicos y clínicos. De esta manera, tanto el Curso Internacional como el Congreso Nacional se han visto enriquecidos con la inclusión de temas vanguardistas, que son de interés general para la comunidad de internistas de México y de otros países. Vamos a tener en estos eventos, temas relacionados con la Cardiología, Endocrinología, Neumología, Neurología,

Hematología y otras más que enriquecen nuestra especialidad y que

son parte del trabajo que desarrolla el internista”

“Ser parte del Cuerpo Directivo del CMIM, ha sido un gran honor y es una doble responsabilidad que los internistas y nuestro gremio hayan depositado su confianza en esta directiva. Esto es algo que no tiene precio, por lo que debemos responder con nuestro mejor trabajo y esfuerzo, para el buen funcionamiento de los programas que nos fueron encomendados”

Especialidades afines a la Medicina Interna

Una de las principales características de la Medicina moderna a nivel global es ser multidisciplinaria y permanecer en constante evolución, por lo que los avances son cada vez mayores y más continuos en los campos médicos. Como consecuencia de lo anterior, los especialistas deben capacitarse de forma constante para estar a la par de estos cambios.



“La Medicina Interna se ve enriquecida también con muchas especialidades afines, por lo que el internista tiene la característica de coordinar los esfuerzos de todas las especialidades que están cerca de la misma, para lograr una mejor evolución de los pacientes, logrando la integración de los diagnósticos y manejos de los pacientes; por ello, el internista debe tener conocimiento de varias ramas médicas.”

“Actualmente las principales subespecialidades que convergen dentro de la Medicina Interna son la Gastroenterología, Cardiología, Endocrinología, sin embargo se han incluido otros campos, como los Cuidados Intensivos o con la reciente pandemia que vivimos a nivel global, la atención del COVID-19, provocado por el SARS-CoV-2.”

Enfrentando la pandemia

Los Cuidados Intensivos tienen relativamente poco tiempo como una subespecialidad de la Medicina Interna. Desde los años 60 y 70 del siglo pasado a la fecha, han tenido un crecimiento algorítmico

y exponencial y se han vuelto fundamentales en los principales centros hospitalarios de México y de todo el mundo.

“Las primeras salas de Cuidados Intensivos eran pequeñas, de dos o tres camas, en las cuales se ingresaban pacientes graves y por los avances tecnológicos en ese tiempo su monitoreo era limitado. Posteriormente se empezaron a desarrollar las primeras áreas muy específicas para el manejo de estos pacientes y primero fueron manejadas por enfermeras y algunos médicos, pero con el paso del tiempo ya no se puede concebir una institución pública o privada sin un área de Cuidados Intensivos.”

“Lo anterior se hizo patente durante la pandemia por COVID-19. Antes de esto, existía una idea errónea de los Cuidados Intensivos, pero ahora con la pandemia se vino a refrendar la importancia que tienen en todo lo relacionado a mantener las funciones orgánicas y emplear tratamientos muy especializados para favorecer la curación del paciente, sobre todo en casos muy graves que tienen fallas orgánicas, donde se han salvado muchas vidas. También se puso de manifiesto que estas unidades deben estar bien equipadas tecnológicamente, con ventiladores mecánicos, monitores, máquinas para reemplazar la función hepática o renal y equipos de ECMO, así como contar con el personal capacitado, tanto médicos, enfermeras y personal paramédico.”

Principales abordajes y procedimientos

Los procedimientos que se llevan a cabo en el área de Cuidados Intensivos son múltiples y variados, entre los principales se encuentran los accesos venosos para pasar soluciones, el empleo de sueros y la aplicación de diversos fármacos, entre otros, tal como expone el doctor Raúl Carrillo Esper, 2do Secretario del CMIM:

“La mayoría de las personas que no están dentro del conocimiento de la Medicina piensan que solamente se trata de sueros por venas periféricas, pero se efectúan desde accesos vasculares centrales por abordajes complicados, ahora ya guiados por ultrasonido, hasta procedimientos como la sustitución de funciones orgánicas a través de equipos como la ventilación mecánica, para mejorar la función renal mediante sistemas muy complejos y avanzados de diálisis, donde ésta ya no es como se concebía antes y esto cambió durante los últimos tiempos con el reemplazo renal continuo.”

“También tenemos sustitución de la función pulmonar y circulatoria con el sistema ECMO, así como estrategias de sustitución hepática con los sistemas MARS y Prometheus, donde el número de intervenciones que hacemos es muy grande y va desde complejidades moderadas, hasta procedimientos de alta complejidad. La oxigenación por membrana extracorpórea, ya se usaba antes de la epidemia por COVID-19, pero ahora se está utilizando más, a raíz de esto, en un mayor número de pacientes.”

“Existen diferentes áreas donde los Cuidados Intensivos son fundamentales, por lo que hay salas intensivas donde se atienden problemas cardiológicos que son las unidades coronarias; por su parte áreas de Cuidados Intensivos donde se tratan pacientes con problemas neurológicos agudos, que son las unidades de Cuidados Intensivos neurológicos y así sucesivamente conforme a cada especialidad. Y en las áreas de Terapia Intensiva generales, se atienden pacientes con problemas en su metabolismo, como la diabetes mellitus y otros procesos infecciosos. Las áreas que abordan accidentes son las Unidades de Traumatología. La Medicina Intensiva se ha venido especializando, acorde a las características de cada institución y al tipo de paciente.”



Dra. LARISSA
VÁZQUEZ GARCÍA

Dra. LARISSA VÁZQUEZ GARCÍA

Tesorero del CMIM

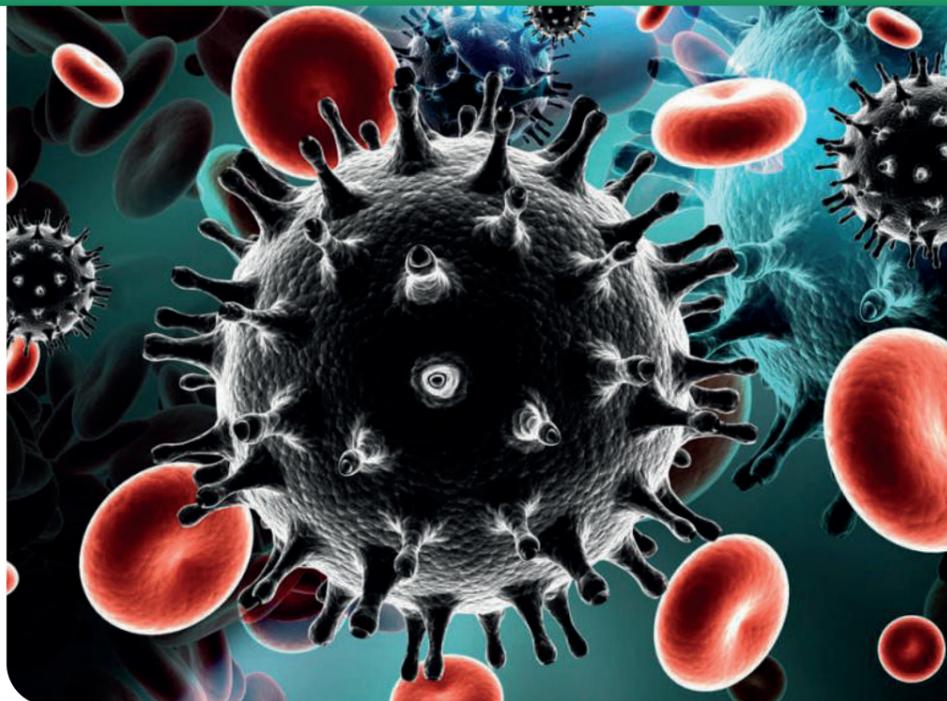
El VIH es el virus que se transmite de una persona a otra por diferentes factores, conforme pasa el tiempo este afecta las células CD4 o bien las células T, las cuales tiene como función proteger el organismo de diversas infecciones.

SIDA significa síndrome de inmunodeficiencia adquirida y es la enfermedad que se desarrolla debido al daño que provoca el VIH en el sistema inmunitario esto es el resultado de no llevar un tratamiento para controlar el virus, y posteriormente la consecuencia es una baja cantidad de células CD4, esta es la etapa más crítica de la enfermedad y puede llegar a provocar la muerte.

Funciones y participación dentro del CMIM

La doctora Larissa Vázquez García, Tesorero del CMIM, quien además es Médico no familiar en el Hospital General de Subzona del IMSS, en la Ciudad de San José del Cabo. Practica la consulta privada, también pertenece a la filial del Colegio de Medicina Interna de los Cabos y es miembro de la SOLAMI igualmente compete con el American College of Physicians y dentro de los organismos en San José del Cabo, participa con una Asociación Civil para personas con discapacidad, explica:

“Yo participo como Tesorero del Colegio y cabe mencionar, es la primera vez que tengo un acercamiento a cuestiones adminis-



trativas y contables del Colegio de Medicina Interna de México, sinceramente hemos estado de la mano del administrador el Lic. Julián, estando al pendiente de los ingresos, egresos y gastos, asimismo acordar en que se van a utilizar los fondos del CMIM, posterior a los ingresos por parte de las aportaciones de los colegiados o de otras instancias, hemos estado trabajando para que todo sea muy claro”

“Tuve el gusto y la fortuna de contribuir en el Curso Internacional como moderadora de dos módulos muy importantes. El primer día fue sobre Módulo de Gastroenterología, donde tuve la oportunidad de conocer y compartir con médicos exitosos y coordinarlos en su participación como, por ejemplo, las preguntas, respuestas y también estar al pendiente de que todo se

explicó respetando los tiempos y por supuesto la participación de todos los asistentes. El segundo módulo en el que participé fue el Taller de Gases Arteriales en donde tuve la oportunidad de aprender mucho y ponerlo en práctica”

Infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana

La infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana, es aquella que se adquiere posterior a diferentes actividades de riesgo y que va a afectar la calidad de vida en cuanto a las defensas que vas a tener el organismo. cuando se adquiere la infección, los síntomas pueden ser específicos y la mayoría de las veces pasan desapercibidos, como, por ejemplo, un resfriado y muchas otras veces las personas no tienen síntomas.

“Al ser tan común ahora en personas jóvenes, el objetivo es cuidar la calidad de vida de estos pacientes para que más adelante esto no afecte, ni su estado psicosocial, económico, emocional y en todos los sentidos, porque no deja de ser una patología con un gran tabú. La realidad es que cualquiera de nosotros lo puede adquirir. Es importante mencionar que se debe acompañar al paciente que adquiere la infección desde el momento del diagnóstico y a lo largo de su vida, hasta que ya es un adulto mayor para asesorarlo y evitar adquirir otras patologías que puedan empeorar su enfermedad de base”

“Antes era más común la adquisición de esta infección por transfusiones sanguíneas, ahora ya con todos los cuidados y todos los estudios que se hacen previo a la administración en estos procedimientos es menos probable, otro de los contagios más frecuentes era el de una Madre a su hijo, respecto a mi experiencia y aunque yo venga de un Hospital pequeño hemos tenido muchas mujeres que se desconocían embarazadas o ya traían la infección por el virus, asimismo la incidencia de transmisión vertical está disminuyendo de manera algo que es importante mencionar es, ya tenemos niños de Mamás conocidas con la infección del virus que no se lo transmitieron. También existe contagio

por compartir agujas, el descuido al hacerse un tatuaje y no verificar que los instrumentos estén esterilizados. Todo lo que conlleve estar en continua relación con sangre o fluidos corporales puede ser un factor de riesgo para adquirir el virus. Todas las personas que tenemos vida sexual activa, debemos cuidarnos, sin importar las preferencias sexuales”

Tratamiento para VIH y SIDA

El tratamiento y toma correcta es un factor clave para el paciente, así es como se logrará una mejor calidad de vida. Algunos de los efectos que provocaban los medicamentos previos son: alteraciones en el sueño, incremento en lípidos y elevación de bilirrubinas entre otros, de manera secundaria el paciente podría tener manifestaciones de estas alteraciones como lo es la piel amarilla o icterica, es por eso que ahora con los nuevos tratamientos los médicos procuran que la calidad de vida no se ve afectada por el tratamiento.

“Existen aquellos pacientes que experimentaran resistencia al tratamiento y necesiten tomar 3,4 o 5 medicamentos, pero fuera de la toma de varias pastillas o varios medicamentos en un día no es una afección que impida hacer sus ac-



tividades cotidianas. Depende de los síntomas que van apareciendo del incremento del virus que se va desarrollando, de esa replicación acelerada de virus y el decline de las células de defensa, si es una persona que tiene 3 mil copias de una carga viral a lo mejor el decline o la disminución de sus células de defensa va a ser menor y los síntomas van a tardar mucho en aparecer”

“Finalmente cabe mencionar que el medicamento es por vía oral y es costoso, pero afortunadamente todas las instituciones de salud del país las ofrecen sin costo alguno, si eres derechohabiente del IMMS o ISSSTE te lo dan, sino tienes nada de derechohabencia de alguna institución, existe la Secretaría de Salud a través de Módulos de (CAPASITS), que ellos pueden dar el tratamiento completamente gratuito y que también ofrece acompañamiento psicológico, dental, ginecológico para las mujeres, psiquiátrico si es que lo necesitas, control de adicciones, afortunadamente en nuestro país existen estos centros. Es mejor prevenir haciendo una revisión cada año o cada 6 meses, para conocernos e identificar cualquier anomalía, pérdida de peso, lesiones en la lengua, lesiones en los genitales y estar pendiente de todo eso para saber que está pasando”



Promoción de nuevas becas y retorno a la actividad académica

Dra. IRMA ARCHUNDIA RIVEROS

1er VOCAL del CMIM

Desde su fundación, AMIM como se nombraba anteriormente al CMIM ha trabajado arduamente para difundir la educación médica continua y la investigación para los médicos internistas, posteriormente decidieron cambiar el nombre de la Institución en el año 2003 y fue nombrado como Colegio de Medicina Interna de México (CMIM), cuyo propósito es ser un foro de expresión para los médicos.

Cabe mencionar que, durante los años 2002 y 2003 la doctora Olga Lidia Vera Lastra fue la primer mujer Presidente de la Asociación de Medicina Interna de México (AMIM), y logró concluir el proceso para el cambio de Asociación a Colegio de Medicina Interna de México (CMIM). Asimismo, fue el doctor Antonio González Chávez, trigésimo Presidente durante el año 2003 a 2004 que inicio la certificación ISO 9000 del proceso de educación médica.

Participación en todas las filiales por nuevos agremiados

La doctora Irma Archundia Riveros, 2do Vocal del Colegio de Medicina Interna de México y quien actualmente es Presidente de la filial de Quintana Roo, asimismo Presidente del Colegio Médico de Quintana Roo, actualmente labora en el Hospital General Regional número 17 de Cancún Quintana Roo del IMSS, y en medio privado explica:



“Fundamentalmente la actividad dentro de las filiales es realizar la difusión de todos los eventos académicos, tanto las sesiones mensuales, las sesiones semanales, los cursos, congresos, el Curso Internacional el Congreso Nacional, y todos los cursos regionales que se llevan a cabo en este periodo. Asimismo, realizamos la coordinación de algunas sesiones y fomentamos que haya participación en todas las filiales por nuevos agremiados de la misma forma se promueve la difusión de algunas becas y el retorno de la actividad académica tras este periodo de pandemia en donde únicamente estábamos con la actividad virtual, es un gran reto retomar todas estas funciones”

“Realmente los tópicos son muy interesantes y diversos, hemos tocado temas como anemia, diabetes, insuficiencia cardiaca, post COVID-19, patologías hematoló-

gicas y neurológicas de tal forma que han sido diversas y no solamente las nacionales sino también la actividad académica, dentro de cada región. de hecho, en este momento se está desarrollando el curso en Jalisco, también estamos por iniciar el SOMMET, el objetivo principal es promover un curso de preclamsia, sería el primer simposio de preclamsia que se llevará a cabo en Monterrey, son grandes temas de interés para el médico internista en su práctica clínica cotidiana”

Labor como 2do Vocal en los magnos eventos

La participación de la doctora Irma Archundia Riveros, dentro de los magnos eventos del Colegio de Medicina Interna de México (CMIM) es indispensable, ya que debe llevar a cabo diferentes



actividades, como explica en entrevista exclusiva para la Revista **Líderes Médicos** y la Plataforma Audiovisual **TV Líderes Médicos**, quien tuvo participación durante el Curso Internacional (que se llevó a cabo en el mes junio del presente año, donde la sede elegida fue Boca del Río, Veracruz) y en el Congreso Nacional que se realiza en Mérida, Yucatán, durante el mes de noviembre.

“La actividad de la vocalía de filiales primordialmente es llevar el listado de todos los agremiados que están vigentes y que puedan acceder de forma correcta y oportuna a estos magnos eventos, tener el listado y que la coordinación de las sesiones se realice de forma correcta, es decir moderar que los tiempos estén precisos para que las actividades se respeten de forma idónea”.

“En el curso nacional tendré una participación con el tema patología inflamatoria, la inflamación básicamente son muchas patologías. es algo común en casi todas las enfermedades, pero hay distintos tipos de inflamación, ahora hablando de TH1, TH2, TH9, TH17 y los tipos de respuestas posibles, pero es un conjunto y en cada patología se muestra de forma distinta por eso es importante abordar este tema”.

Actividades para impulsar el conocimiento de los médicos

El CMIM es una institución que se conforma por médicos internistas colegiados y con certificación vigente, su objetivo es fomentar el reconocimiento y prestigio que hasta ahora ha llevado a lo largo de los años y contribuir en las generaciones venideras. Dentro del Colegio de Medicina Interna de México, se llevan a cabo actividades para impulsar el conocimiento de los médicos, promover el estudio, la investigación y la educación médica continua sobre la misma especialidad.

La doctora Irma Archundia Riveros, 2do Vocal del CMIM, comparte el significado de pertenecer a esta gran institución y concluye la presente entrevista, expresando el significado de pertenecer al Consejo Directivo de tan importante Colegio: “Es un gran honor que se me haya tomado en cuenta como parte de la directiva, realmente desde residentes vemos a nuestros profesores en estos cargos y deseamos tener ese modelo a seguir para participar en estos organismos. De tal forma, reitero que es un orgullo pertenecer a una institución dedicada al estudio e investigación de nuestra especialidad. También me motiva el tema de integrar a nuevas generaciones, para que se vayan preparando y de igual manera, tengan participación en nuestras funciones dentro del Colegio de Medicina Interna de México”.



Dr. MIGUEL ÁNGEL BUENROSTRO AHUED



Síndrome de Fatiga Crónica padecimiento creciente que afecta a los mexicanos

Dr. MIGUEL ÁNGEL BUENROSTRO AHUED

2do VOCAL del CMIM

El Colegio de Medicina Interna de México es una organización que cuenta con prestigio académico en toda Latinoamérica, así como en Estados Unidos, Canadá y en diversos países de Europa. Su tradición de varias décadas, brindando educación médica continua a los internistas de todo el país, le ha permitido posicionarse como uno de los colegios más importantes en materia de salud a lo largo y ancho de los diversos estados que conforman la República.

El CMIM se ha convertido a través del tiempo en uno de los principales referentes de la Medicina Interna mexicana. Sus Cursos Internacionales y su Congreso Nacional que se celebran anualmente, han llevado el conocimiento médico a distintas ciudades, logrando que la actualización de la especialidad llegue a los internistas de todas las regiones de nuestro país.

Las redes sociales como canales del conocimiento

El doctor Miguel Ángel Buenrostro Ahued, 2do Vocal del CMIM, quien actualmente labora como médico adscrito en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde y quien es Profesor de Pregrado de la Universidad de Guadalajara (UdeG), así como miembro del Colegio Americano de Médicos (ACP) y Expresidente de la Asociación Jalisciense de Médicos Internistas (AJMI), explica:



“En el Colegio contamos con una plataforma de internet: cmim.com.mx y tenemos redes sociales como Facebook, Twitter e Instagram, es así como a través de éstas hacemos difusión de las sesiones, programas dentro de la organización académica y nuestros principales eventos de trascendencia nacional e internacional, como el Curso Internacional que se llevó a cabo del 22 al 25 de junio en Boca del Río, Veracruz y el Congreso Nacional de Medicina Interna, que se celebra del 23 al 26 de noviembre en Mérida, Yucatán”.

Si bien las plataformas audiovisuales, las transmisiones vía streaming y las redes sociales ya eran parte esencial de las fuentes para la transmisión del conocimiento científico de los principales organismos médicos, con la llegada de la reciente pandemia por COVID-19 estas herramientas se volvieron vitales, al verse imposibilitados de efectuarse presencialmente los eventos académicos.

Filiales del Colegio su principal fuerza

En el presente Consejo Directivo 2022, se ha estimulado la participación y el peso de las filiales en los distintos estados, evitando que el conocimiento de centralice sólo en las principales ciudades del país. Una de estas principales filiales es la representante de Guadalajara, Jalisco, donde el doctor Buenrostro Ahued es uno de los internistas tapatíos más reconocidos en esta entidad, gracias a una amplia trayectoria laboral y académica.

“Yo nací y crecí en Guadalajara y he aprendido a servir como humano y sobre todo como médico, en especial en la recientemente pandemia de COVID-19, donde los internistas formamos la primera línea para enfrentar este problema que afectó de manera importante a México y al mundo. Se formó una estrategia de atención médica y se

le dio difusión para la prevención; también se indicó el tratamiento oportuno y en esto participaron los médicos generales, los especialistas y todo el gremio médico camino en un único fin, que era controlar la pandemia. Es muy importante destacar la función de los internistas en esta contingencia, porque arriesgaron su vida y también existieron bastantes pérdidas, sin embargo esa capacidad de respuesta es digna de mencionar”.

“A nuestro Colegio de Medicina Interna, lo comprenden las distintas filiales que le dan fuerza y presencia, mismas que existen en cada estado y que aglutinan alrededor de 40 filiales, ya que en algunos estados contamos con dos. De esta forma, se coordina el destino en la planeación, la organización y la programación a nivel nacional de las necesidades del gremio de médicos internistas y de los eventos de actualización médica continua”.

5 síntomas del síndrome de fatiga crónica

El síndrome de fatiga crónica (SFC) es muy importante, por lo que cada vez se están efectuando más estudios para definirlo. Se trata de un padecimiento que se caracteriza por cinco síntomas principales: fatiga inexplicable, malestar agudo (por consecuencia de un esfuerzo mínimo con el que se experimenta dolor o más fatiga), sueño no reparador (el paciente duerme, pero no descansa de manera adecuada), disfunción cognitiva (no se consigue la capacidad de concentración y la memoria disminuye notablemente), y mareo al momento de levantarse, acompañado de algún dolor o fatiga y asimismo se puede presentar debilidad y este mismo mareo al permanecer acostado o sentado.

“Es importante diferenciar el síndrome de fatiga crónica o que ahora se le llama enfermedad sis-

témica por intolerancia al esfuerzo. Parece que la tendencia a la definición de este síndrome a diferencia de la fatiga crónica común que todos conocemos, corresponde a una fatiga secundaria por una enfermedad conocida, por ejemplo, la diabetes, hipertensión o que se padezca alguna patología del corazón, hígado, pulmón, riñones, cerebro o de la médula ósea, donde a eso se le llama fatiga crónica. Pero cuando se define como síndrome de fatiga crónica, con los cinco síntomas antes mencionados, significa que no se encontró a través de una exploración física detallada o minuciosa en un paciente con pruebas laboratoriales y pruebas de imagen, es por eso que entonces se le denomina síndrome”.

Descartando otras enfermedades del SFC

La prevalencia del SFC en el mundo es variable, porque no existen estudios a profundidad y se estima que el 90 por ciento de quienes lo padecen no se diagnostican de manera temprana y por lo tanto su manejo se retrasa. Aunque no se cuenta con un método específico para su detección, es necesario realizar un diagnóstico de exclusión, a fin de no confundirlo con alguna otra patología. Se efectúa un interrogatorio clínico dirigido en sus cinco síntomas principales; además, deben revisarse los signos vitales y explorar al paciente, hacer exámenes de laboratorio, donde se incluya una biometría hemática completa para analizar glóbulos rojos y blancos, así como plaquetas.

“También son importantes las pruebas de función hepática y pulmonar. De no existir alteración alguna, se procede a realizar examen de la glucosa, todo para descartar diabetes, insuficiencia renal crónica o agudizada o cualquier otra enfermedad autoinmune, como lupus eritematoso sistémico, artritis

reumatoide, vasculitis, etcétera, ya que el 90 por ciento de las enfermedades reumatológicas causan fatiga crónica”.

Manejo farmacológico y No farmacológico

El COVID-19 y sus secuelas, han aumentado la incidencia y prevalencia del síndrome de fatiga crónica, donde se han visto afectadas las funciones cognitivas, con problemas en la concentración, pérdida de memoria y ortostatismo. En el manejo no farmacológico para este padecimiento existen tres puntos: ejercicio gradual programado, terapia cognitivo-conductual y el tercero que cada vez es más aceptado, la terapia individualizada. El especialista debe elegir, cuidadosamente, cuál de estas alternativas resulta la mejor opción para cada caso.

Por su parte, la atención farmacológica se basa en el manejo del dolor, como concluye el doctor Miguel Ángel Buenrostro Ahued: “Existen diversos medicamentos, entre ellos los estimulantes, cuando una persona no duerme adecuadamente y en el día presenta somnolencia, y para evitarla de día los relajantes. Para los pacientes que cursan con dolor se encuentran los antiinflamatorios no esteroideos, o como segunda opción tenemos el paracetamol y la tercera es con analgésicos narcóticos”.

“Debemos valorar y equilibrar el riesgo-beneficio en cada paciente, y analizar las posibles complicaciones, para preservar el tracto gastrointestinal, estómago, esófago, riñón, entre otros órganos. La labor del médico internista es muy importante, porque es quien integra diferentes patologías de órganos y sistemas, y es quien les da un manejo integral en el paciente adulto”.



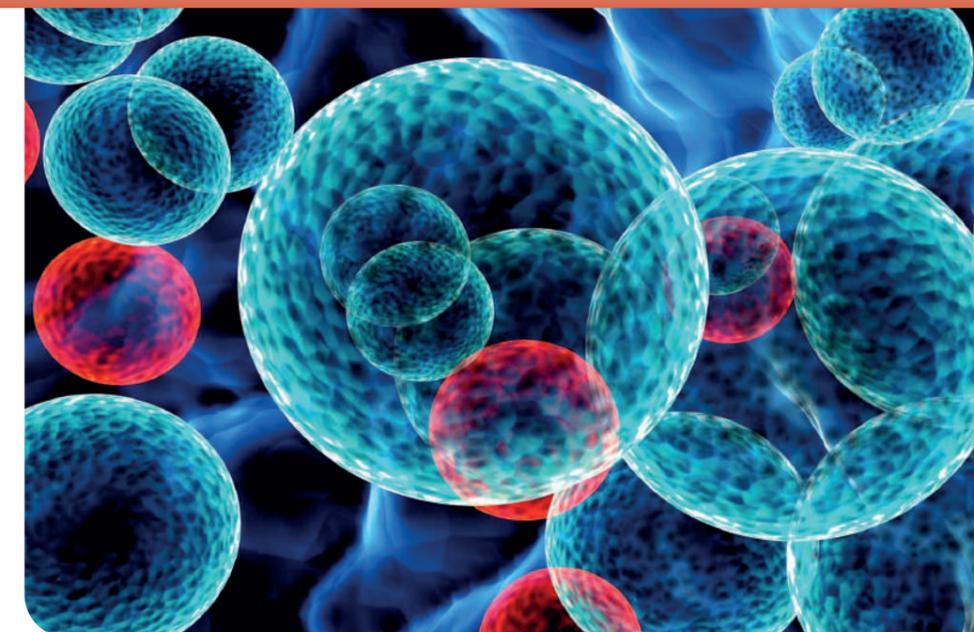


El trasplante de células hematopoyéticas o de medula ósea es un método que se aplica en diferentes padecimientos como cáncer, enfermedades hematológicas e inmunológicas. El objetivo de este tratamiento es restaurar las células madre hematopoyéticas que se vieron afectadas por la enfermedad.

Existen tres diferentes tipos de trasplantes de células hematopoyéticas, uno es el trasplante alógeno, donde el paciente recibe células madre de algún familiar cercano ya sea hermano o padres, también es posible recibir las células madre por un donante que no esté emparentado. Otro de los tratamientos es el trasplante singélico que consiste en que el donante sea su gemelo idéntico. Por último, tenemos el trasplante autólogo este procedimiento consiste en que el paciente reciba sus propias células madre.

Elaboración de libros que son propios del CMIM

El doctor César Homero Gutiérrez Aguirre, 1er Secretario Suplente del CMIM, quien además es Médico Internista y Médico Hematólogo, Profesor de Medicina Interna y de Hematología en la Facultad de Medicina del Hospital Universitario de la Universidad Autónoma de Nuevo León y Coordinador de la Unidad de Trasplantes Hematopoyéticos explica cuáles son sus funciones en el cargo que desempeña



dentro del Colegio de Medicina Interna de México.

“Mis funciones principalmente son convocar a las reuniones del Consejo Directivo que estará vigente durante el 2023, además de elaborar el programa de trabajo de cada una de las reuniones y colaboró con el resto del equipo en la formación del plan para el Congreso Nacional y para el Curso Internacional que se llevará a cabo durante el año 2023”.

“Otra de mis funciones es velar por el cumplimiento de las disposiciones legales y académicas del Colegio, y trabajar en equipo para la coordinación de los eventos académicos del Colegio, también participo con la difusión del conocimiento en médicos a través de la elaboración de libros que son propios del Colegio de Medicina Interna de México, como es el libro de temas selectos que cada año se im-

prime y se distribuye por parte del CMIM, así como los libros de clínicas de Medicina Interna que están en proceso para el próximo año”.

Células hematopoyéticas a través de función directa de la médula ósea

La célula madre hematopoyética es una célula especializada que se encuentra en la médula ósea dentro de los huesos y su función es dar origen a todas las células de la sangre incluyendo los glóbulos rojos, glóbulos blancos y las plaquetas. Hay enfermedades que pueden afectar la médula ósea, por ejemplo: leucemias agudas, la anemia aplásica y muchas otras enfermedades neoplásicas y no neoplásicas en donde la única opción curativa es el trasplante.

“Realmente mucha gente tiene la

creencia de que el trasplante de células hematopoyéticas es un procedimiento quirúrgico y no es así, el trasplante alogénico es un procedimiento que consiste en aplicar quimioterapia al receptor, obtener células hematopoyéticas de un donador sano compatible de acuerdo a los antígenos leucocitarios humanos (HLA) y transfundir las células al receptor”.

“Las células hematopoyéticas las obtenemos de dos formas principales, a través de la punción directa de la médula ósea en el hueso para obtener la cantidad necesaria de células hematopoyéticas, o lo que se hace ahora con mayor frecuencia a través de un procedimiento de aféresis esto consiste en conectar al donador a un aparato por el cual circula de manera constante su sangre que sale a través de un catéter colocado con una pequeña punción en el brazo y la sangre circula de manera continua en este aparato durante aproximadamente cuatro o cinco horas y el aparato lo que hace es estar extrayendo las células hematopoyéticas, que a fin de este período se recolectan en una bolsa, como si fuera un paquete de sangre y se transfunden al receptor del trasplante”.

El éxito del trasplante varía de acuerdo a la enfermedad

Las células son transfundidas por una vena al receptor, después de que ya recibió su quimioterapia o radiación que se utilizó para destruir su médula enferma, posteriormente esas nuevas células que se trasplantaron de una persona a otra, se alojan en donde estaba la médula enferma, es decir dentro de los huesos del paciente y tarda aproximadamente 15 a 20 días en que esas células se dividan y puedan poblar nuevamente todo el interior del hueso, de tal forma que esa nueva médula va a empezar a trabajar y a formar las nuevas células en la sangre.



“Este método es costoso si lo comparamos con un procedimiento de quimioterapia, aunque ya hay algunas quimioterapias que rebasan por mucho el costo del trasplante, y varía mucho el valor en cada unidad del país, podemos decir que un trasplante alogénico tiene un precio aproximado desde los 300 mil pesos y en algunas instituciones alcanza el precio de hasta un millón de pesos”.

“El trasplante que es exitoso depende mucho de la enfermedad de base del paciente, pero el éxito de un trasplante alogénico va desde un 30 por ciento hasta un 80 por ciento y digo está variación muy grande porque depende de las condiciones generales y enfermedad del paciente, como el tipo de leucemia, tipo de linfoma, tipo de anemia que tenga el paciente, es muy cambiante la posibilidad de éxito”.

Al año se practican entre 80 a 100 trasplantes

Este tratamiento no se hace en todas las instituciones a nivel nacional hay centros muy específicos, principalmente es en las grandes ciudades del país, en donde se hace el mayor número de trasplantes.

“En el Hospital Universitario de Monterrey Nuevo León, en la unidad de trasplantes, se practican anualmente entre 80 y 100 trasplantes alogénicos, realmente es una cantidad reducida si lo comparamos con unidades médicas del extranjero, pero son muchos si lo comparamos con otras unidades del país o incluso de Latinoamérica. Es la unidad que más hace trasplantes alogénicos, existen otras unidades en el país que hacen más trasplantes autólogos, pero hablando de alogénicos en el Hospital Universitario de Monterrey es en donde se tiene un mayor índice de estos trasplantes”.

“Finalmente tenemos pacientes prácticamente de toda la república que acuden con nosotros a trasplantarse y también muchos otros son de Centro América, Sudamérica e incluso hemos atendido pacientes de Estados Unidos porque estos pacientes no cuentan con un sistema de servicios médicos allá y se enteran que contamos con la certificación internacional de FACT para realizar trasplantes, además de que el hacerlo en su país representa un mayor costo, es por eso que acuden a nuestra unidad a trasplantarse”.



Dr. CONSTANCIO PONCE
GONZÁLEZ

Dr. CONSTANCIO PONCE GONZÁLEZ

2do SECRETARIO SUPLENTE del CMIM

En los últimos años la importancia de las evaluaciones médicas ha aumentado ya que se ha difundido la prevención y cuidado de la salud. Para lograr cambios en los hábitos y el estilo de vida que se lleva, ya que en muchas ocasiones no es correcto, por eso es importante que cada cierto tiempo el paciente sea sometido a diversos estudios que den a conocer como está funcionando el sistema que integra su organismo.

El tipo de evaluaciones médicas dependerá de la edad y el género ya que muchas veces los padecimientos pueden ser silenciosos y no atenderse a tiempo puede ocasionar grandes estragos en la salud. Entre los padecimientos más frecuentes que se detectan en estas evaluaciones son: enfermedades cardiovasculares, tumoraciones, diabetes e hipertensión.

Métodos para la actualización de los colegiados

El doctor Constancio Ponce González quien es médico de hospitales privados, y ha trabajado para el sistema TecSalud principalmente en el hospital San José en sistemas de Evaluaciones Médicas también es médico adscrito al cuerpo médico del sistema y asimismo pertenece al Colegio de Medicina Interna del Noreste además colabora en el Colegio de Médicos de Nuevo León y actualmente es 2do Secretario Suplente del Colegio de



Medicina Interna de México, explica: "Yo soy prosecretario de actividades académicas, en conjunto con el doctor Raúl Carrillo Esper, vemos los cursos y métodos para obtener y proporcionar una mayor actualización para los colegiados. Somos colaboradores principalmente como moderadores y coordinadores en algunas de las pláticas y simposios que se van a dar dentro del CMIM y además ayudar en todas las actividades anexas en la preparación y logística del evento, mi participación exclusivamente va a ser como moderador".

"Creo que el colegio lleva un rumbo para estimular no nada más la educación médica continua, sino que volvamos a ser médicos integrados para lograr un profesionalismo y un canal de ética en la actividad profesional, tal vez últimamente estamos más de moda por todas las situaciones de contratar médicos de otros lugares, sin embargo, la profesionalización del médico

principalmente el internista y el subespecialista en las subespecialidades de la medicina interna lleva un adelanto en los últimos 20 años y ha sido un progreso muy notorio. La medicina evoluciona día con día a nueva tecnología y a nuevos métodos de investigación que me parece el colegio está enfocado precisamente a eso y el doctor Carrillo en estos tiempos ha hecho una gran labor en conjuntar todo lo que se está exponiendo dentro de estos adelantos científicos en el área médica".

Detección de problemas metabólicos

En los últimos 20 años los sistemas de evaluaciones médicas empezaron a tomar una gran importancia por los métodos de prevención, se hizo una gran cultura al respecto hay enfermedades que si se detectan a tiempo pueden llegar a corregirse o desaparecer, se

llevan a cabo estudios específicos en personas aparentemente sanas con la finalidad de no encontrar una anomalía.

"En estas pruebas muchas veces se pueden detectar sistemas con problemas metabólicos, cambios en algún órgano que se podrían corregir, generalmente estas evaluaciones vienen en exámenes de laboratorio de imagenología y algunos complementarios como es una colonoscopia, dependiendo de la edad, de las condiciones individuales de cada individuo y a veces detectar un pólipo en el colon temprano puede evitar una neoplasia".

"El determinar que hay una dislipidemia o una elevación de colesterol triglicéridos y hacer cambios en los hábitos alimenticios, actividad física y en la terapéutica que se pudiera implementar puedes prevenir la aparición de un infarto, de una embolia, de algún cambio vascular periférico, estos sistemas van encaminados al primer paso de prevención, generalmente debe hacerse cada año, no es necesario hacer de todos los órganos cada año, sino va habiendo una perspectiva de las condiciones individuales para que se hagan los estudios correspondientes".

Estudios más frecuentes para evaluaciones médicas.

En los exámenes de orina se pueden observar varias anomalías como, por ejemplo: si el riñón

está drenando alguna sustancia anormal, si hay procesos de alguna otra situación agregada crónica que podría hacer cambios en nitritos o en alguna producción de otra sustancia, esos son los exámenes más básicos en cuestión, hablando de laboratorio.

"Si nos centramos en la población que más riesgo se tienen que son las personas mayores de 45 años, son exámenes sanguíneos como evaluar la glucosa, la función renal, funciones hepáticas e hígado pensamos que este último nada más limpia, pero el hígado tiene una gran importancia en cómo produce, como desinflama y como transforma algunas sustancias de todo

lo que ingerimos, cómo está el sistema en la sangre de los minerales, se evalúan los glóbulos rojos, blancos, las plaquetas, el nivel de nutrición con las proteínas, cuanto es el colesterol de alta densidad y baja densidad se tiene para saber este riesgo de poder tener algún problema circulatorio ya sea menor o mayor".

"Generalmente incluyen alguna radiografía del tórax para ver la forma de los pulmones que los órganos no se vean afectados, incluye un ultrasonido que también valora los órganos abdominales, el hígado, el vaso, el riñón, vesícula para que en algún momento dado se pueda tener una mejor noción, incluye casi siempre un electrocardiograma, una prueba de esfuerzo para ver el ritmo, la capacidad aeróbica y también se hacen unas pruebas de función pulmonar, una espirometría es muy básica, exámenes de la audición, exámenes de la visión para tratar de tener un diagnóstico lo más completo en el estado de salud, el objetivo es convencer a la gente de la continuidad de practicarse una evaluación médica y que los resultados se tomen en cuenta para corregir en el menor tiempo posible".





La obesidad en México es un problema creciente ya que ocupa uno de los primeros lugares en el mundo con una población de 80 millones de mexicanos que la padecen. Es un factor de riesgo cardiovascular, asimismo es consecuencia del desarrollo de la diabetes, y también es causa de muerte debido a todas las patologías que se desarrollan por esta razón.

Esto debe a diferentes causas y hábitos que tienen las personas que padecen esta enfermedad como por ejemplo: el acceso a los alimentos de una calidad cuestionable, en donde la cantidad tal vez no es el problema sino la calidad o tal vez la cantidad es adecuada pero la cantidad no, dormir poco, el trabajo con poca movilidad como muchas horas de trabajo, el sedentarismo, la utilización no tan adecuada de la tecnología que provoca el mínimo esfuerzo para ciertas actividades y el estar más tiempo sentados, el poco fomento del ejercicio, son demasiados factores lo que involucran este problema en la salud.

Proceso de selección para formar parte del Consejo Directivo del CMIM.

El doctor José Joel Parada Jiménez, Pro-Tesorero del CMIM, quien actualmente es Médico Internista en la Unidad Médica de especialidades del Instituto Mexicano del Seguro Social en Puebla, conocido como IMSS San José y también



es Médico Internista en el Hospital Ángeles Puebla, además es Profesor Titular de la Especialidad de Medicina Interna en el Seguro Social del IMSS y pertenece a diferentes organismos como a la Sociedad Médica del Hospital Ángeles Puebla y es miembro activo del American College of Physicians (ACP), explica:

“Principalmente como Pro-Tesorero mis funciones consisten en el apoyo a la tesorería titular en la vigilancia de las finanzas en lo que compete al Colegio y dar continuidad a los proyectos financieros en el Colegio de Medicina Interna de México (CMIM)”.

“Del mismo modo hemos apoyado a la mesa directiva actual 2022, sobre todo en coordinación, por ejemplo, en la moderación de charlas, participación en las reuniones y toma de decisiones para la estructura del programa, así como de la logística académica, o en lo que se nos pida apoyar. Para mí es un honor definitivamente ser

parte de esta mesa directiva, también un desafío, cabe mencionar que no es una situación de amistad por lo que llegamos aquí, existe un proceso de selección para formar parte del mismo, el convivir con compañeros que no conocíamos físicamente, ha sido todo un desafío y un placer formar parte del Colegio con mis compañeros del Consejo Directivo en esta grata experiencia”.

Agonistas GLP-1 como método para tratar la obesidad

No existe un método universal para tratar esta enfermedad, debido a esto es importante la individualización de métodos para cada paciente y valorar sus expectativas, necesidades y capacidades, pero cambiar el estilo de vida, es un factor clave para tener salud y una vida sana. Lo principal en un paciente con obesidad, es hacer cambios en su alimentación y llevar una vida más activa.

“Actualmente el poder que está teniendo el uso de Agonistas GLP-, cabe mencionar que no fueron diseñados para esto, es así como el efecto secundario es el que ahora también se está explotando ya que inhiben el apetito, te da una sensación de saciedad un poco más temprana y eso hace que disminuyamos el consumo de alimentos, tienen una buena tolerancia y es-





tán teniendo un buen impacto en la obesidad y actualmente muy en boga la cirugía bariátrica”.

“El sobrepeso vamos a marcarlo entre 25 y 29 en el índice de masa corporal, arriba de 30 hablaremos de obesidad y de ahí se dividen los grados, sin embargo, actualmente ya no es tan exacto, el solo hecho de hablar del índice de masa corporal para clasificar a un paciente. Sabemos que hay pacientes con índice de masa corporal tal vez límite en 24 o en 25 incluso puede ser todavía normal, sin embargo, se puede pasar a 26 en cuestión de poco tiempo, parece sobrepeso, pero la distribución que tiene ese paciente de tejido adiposo visceral respecto al porcentaje de músculo está muy en desequilibrio y este paciente estrictamente podría calificar como obeso, aunque solamente padeciera sobrepeso. Los primeros en escribir de eso fueron los asiáticos que ellos tienen índices de masas corporales, de sobrepeso o normales, teniendo un problema de obesidad”.

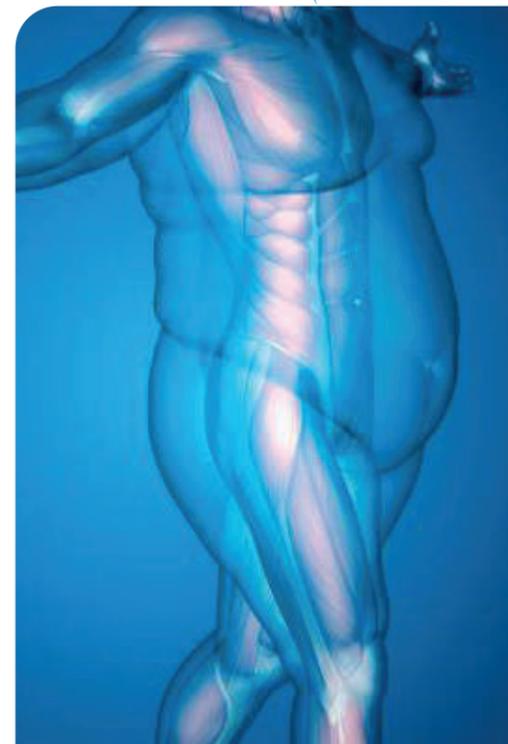
Inflamación endotelial

Las causas de obesidad son muchas y pueden ser complejas, es una combinación de factores. Se considera un excedente de calorías, en muchas ocasiones se refleja que esta causa no es exclusivamente por ingerir alimentos en exceso, pueden ser diversos, por ejemplo: el sedentarismo, la edad ya que a medida que envejecemos hacemos menos actividad física, también se puede derivar del consumo de tabaco y alcohol, ingerir ciertos medicamentos o bien factores genéticos.

“Estamos viendo la punta del iceberg, en realidad cada paciente que tenga obesidad tiene una disfunción metabólica, y esto se traduce en resistencia a la insulina, estados pre-diabéticos consecuentes en el desarrollo, principalmente de diabetes, hay más cosas, pero la obesidad se considera un factor pro inflamatorio. También existe la inflamación endotelial esto quiere decir que se sufre un aumento de espesor intima media, igualmente se ven cambios importantes en los componentes de la sangre tanto celulares como no celulares.

“Finalmente el gran desenlace son las complicaciones cardiovascu-

lares mayores, ese es el problema lo que nos lleva a tener una población con obesidad, un porcentaje de estos pacientes van a padecer estos problemas, vamos incrementando en el número de población que requiere esa atención. El tratamiento de la obesidad cómo tal empieza desde el útero, desde ahí la madre y la familia deberían fungir como un agente de cambio para que empecemos a combatir está pandemia de lo contrario va a ser todavía más difícil”.



**Dr. HÉCTOR EDUARDO
DUEÑAS SILVA**

Dr. HÉCTOR EDUARDO DUEÑAS SILVA

1er VOCAL SUPLENTE del CMIM

Los años 2020, 2021 y 2022 significan un punto de inflexión, para muchos esta época quedará marcada por un antes y un después de lo acontecido por la reciente pandemia del COVID-19. En el caso de la práctica médica, este hecho ha quedado tatuado por la pérdida de familiares, amigos e integrantes del personal de salud.

Para los internistas ha sido muy particular, ya que muchos atendieron pacientes que desgraciadamente estaban contagiados de SARS-CoV-2, tanto en forma ambulatoria como en primera línea, viviendo en carne propia la enfermedad, los procesos de atención a pacientes, los éxitos y fracasos, la incertidumbre, el dolor y todo aquello que esta contingencia sanitaria dejó.

Unión en los internistas de todo el país

El doctor Héctor Eduardo Dueñas Silva, 1er Vocal Suplente del Colegio, quien actualmente radica en la ciudad de Aguascalientes en el Hospital General del ISSSTE y el Hospital General de Zona No. 3 del IMSS, dentro de las áreas de Medicina Interna y Terapia intensiva explica:

“Durante la pandemia, nuestros consejos directivos previos hicieron una gran labor para mantener la actividad académica de nuestro Colegio. En este 2022 a nosotros nos tocó retomar la actividad presencial que precisamente inició con el pasado Curso Internacional,



después de dos años, pero además, y paralelamente continuamos de forma semanal, con múltiples sesiones por vía virtual a través de la página del CMIM, lo cual nos ha fortalecido”.

“Pertener al Consejo Directivo del Colegio de Medicina Interna de México es un gran privilegio, pero sobre todo es una gran responsabilidad, por todo lo que implica tener una posición dentro de este organismo tan importante. Conforme van pasando los días uno sabe que se debe realizar un trabajo importante y trascendente que en primer lugar priorice la educación médica continua del médico internista y en segundo lugar y no menos relevante mantenga la unidad de todos los médicos internistas a nivel nacional”.

Funciones esenciales en el Consejo Directivo

Como integrante del Consejo Directivo, pertenece a la mesa directiva 2023 que tomará posesión al término del próximo Congreso Nacional. Hoy en día sobre su desempeño como 1er Vocal, que anteriormente se denominaba Secretaría de Admisión y Filiales, explica algunas de sus funciones esenciales:

“Mi función, por un lado, es aprender lo necesario relacionado con el cargo y por otro lado, planificar y esquematizar el programa de trabajo que desarrollaremos el próximo año ya como titular de esa secretaría. La prioridad en este sentido es fortalecer a cada una de las filiales, promoviendo la comunicación, organización y participación que nos lleve a una mayor integración como Colegio. Además, pertenezco a la filial de Aguascalientes, en donde hasta marzo de este año tuve la función



de presidente y actualmente soy Tesorero, este antes y después, me ha permitido observar aspectos comunes que se presentan en las filiales y que merecen especial atención para el desarrollo y de las mismas y como fin común el crecimiento del Colegio”.

Importancia de los Cuidados Intensivos

La Unidad de Cuidados Intensivos es un área que trabaja en pro de los pacientes que presentan alteraciones de dos o más órganos, desencadenados por una enfermedad aguda infecciosa, traumática, neurológica, cardiológica, hepática o renal, que produce di-

versas alteraciones que rompen su homeostasia y lo llevan a requerir múltiples soportes vitales.

“El común denominador de estos pacientes es la razonada y real posibilidad de recuperación con los soportes vitales, cuidado profesional y humano de quienes allí trabajan. Somos un equipo que trabaja con el resto de las especialidades, por ejemplo, en cuestión de Medicina Interna y especialidades afines, podemos tratar pacientes con infarto agudo al miocardio, con eventos hemorrágicos por un aneurisma cerebral o hipertensión, insuficiencia respiratoria derivada de múltiples enfermedades, fracaso renal agudo y descompensación aguda de enfermedades

crónicas. Otros pacientes que podemos manejar, son los post-operados de diferentes cirugías como la cardíaca, de trasplante renal, trasplante hepático, neuro quirúrgicas, oncológicas o cualquier procedimiento que se complique. Cada día se ha ampliado el tipo de pacientes que podemos manejar en Cuidados Intensivos con éxito”.

“Por otro lado y de acuerdo con el nivel y tipo de hospital en que el paciente se encuentre, se puede brindar un soporte específico acorde a sus necesidades, por ejemplo, sustituyendo la función hepática o renal; soportando el bombeo cardíaco o incluso, el intercambio gaseoso mediante circulación extracorpórea con ECMO, y no solo con el uso de ventiladores y fármacos. Hoy en día, la UCI es un lugar donde la tecnología y la calidad humana deben ir de la mano, sumando trabajo en equipo y multidisciplinario en pro del paciente y su familia, con el objetivo de devolverlo de la mejor manera, en el menor tiempo posible y con el menor número de secuelas, a su vida y entorno familiar”.

“Finalmente, pienso que en estos tiempos debemos romper paradigmas e ideas dogmáticas, voltear a los orígenes de la medicina y tratar al paciente como un ser humano que está cruzando por una enfermedad y que necesita ayuda, comprensión y apoyo desde muchas perspectivas, asimismo, recordar que cada uno tiene familia que también sufre las consecuencias de la enfermedad”.





Práctica de actividad física como prevención en la salud

Dr. ÁNGEL GONZÁLEZ ROMERO

2do VOCAL SUPLENTE DEL CMIM

En la actualidad se sabe que si se lleva a cabo actividad física recurrente será benéfico para la salud, en general esto ayuda en grandes proporciones a mejorar la calidad de vida, asimismo ayudará en el retraso del deterioro que sufre el cuerpo con el pasar de los años y en muchas ocasiones por llevar una vida sedentaria. También está demostrado que la actividad física reduce el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas.

Es recomendable practicar por lo menos 30 minutos de ejercicio al día, lo ideal serían 150 minutos por semana, siempre y cuando sea un ejercicio de tipo aeróbico, donde se logre una capacidad tanto pulmonar y cardiaca adecuada, siempre debe acompañarse de ciertas actividades de resistencia muscular, para tener el beneficio del ejercicio.

Promoción en actividades culturales y deportivas del CMIM



El doctor Ángel González Romero, 2do Vocal Suplente es Médico Internista Certificado y cuenta con maestría en epidemiología clínica, asimismo tiene un doctorado de ciencias médicas. Actualmente funge como médico adscrito del Hospital General 450 en el servicio de medicina interna y es parte también de la Facultad de Medicina en las áreas de pre y de posgrado, participa en el Centro de Medicina

en las áreas de pre y de posgrado, participa en el Centro de Medicina Molecular, hace trabajos de investigación en la misma facultad y pertenece a la Sociedad Latinoamericana de Medicina Interna (SOLAMI) y al Colegio de Medicina Interna del Estado de Durango, explica:

“Yo creo que hay funciones que son muy específicas tanto de primer y 2do Vocal, a nosotros nos corresponde el área de comunicación social, hacer difusión y promover sobre todo las actividades de tipo cultural y deportivo, dentro del mismo Colegio. Mis funciones directamente como 2do Vocal Suplente es suplir al 1er Vocal en un momento dado y coadyuvar en el buen desarrollo de los programas que a este le corresponden”

“Sobre todo, fortalecer los programas de educación médica continua y las actividades académicas”





mico-científicas, junto al consejo directivo presidido por el doctor Rubén Antonio Gómez Mendoza. Otra de las actividades de suma importancia son las sesiones generales que se han establecido de manera semanal, para fortalecer la diversidad en temas de interés para los internistas y médicos en formación. Para mí es un orgullo pertenecer a la mesa directiva 2022 porque el honor lo tenemos desde que nacemos, pero es un orgullo pertenecer a este Consejo Directivo y entregar lo que de mi parte corresponda para que las actividades y las funciones del CMIM sigan siendo todo un éxito”

Programas estatales y federales para promover el ejercicio

La práctica de actividad física ha disminuido en un alto porcentaje, es por eso que cada día se es más propenso a sufrir alguna complicación de una enfermedad crónica,

está bien establecido que el hacer ejercicio puede mejorar la salud y el bienestar de los individuos, de sus familias e incluso de un mismo país. Todo depende del objetivo que es lograr un cuerpo sano para tener una mente sana, esto va dando la oportunidad de crear un ambiente sano durante la vida y para aquellos individuos que ya tienen alguna patología.

“Lo más recomendable es que podamos influir en los pacientes porque la actividad física ha demostrado que también, es de utilidad como prevención secundaria de enfermedades crónicas y mejora su condición a futuro. En algún momento dado, nosotros como médicos tenemos la responsabilidad de evaluar qué tipo de ejercicio es el que deben hacer, y el ejercicio que más se recomienda siempre será el ejercicio aeróbico, para promover una mejor calidad de vida y la oxigenación de nuestros órganos y tejidos”

“Existen incluso programas fede-

rales para estudiantes y trabajadores en donde se promueve el ejercicio dentro de las escuelas y unidades hospitalarias, que incluye pacientes y personal. De acuerdo con los últimos reportes del INEGI en marzo del 2022 tenemos en primer lugar la mortalidad más importante por COVID-19, pero hay pacientes que sobrevivieron a eso y que sufren un alto impacto en sus secuelas, también aparecen las enfermedades como la diabetes e incrementa el riesgo cardiovascular aterosclerosis”

“Concluyo diciendo que es muy importante individualizar el tratamiento, ya que pacientes con enfermedad cardiovascular o que tiene problemas de visión, neuropatía muy severa, ciertas actividades como caminar o correr, incrementa el riesgo de caídas. Antes se tienen que evaluar las complicaciones de sus enfermedades y con base a eso podemos establecer diferentes programas, el más común es la natación para promover el movimiento muscular”



Somos **mundipharma**,
donde el cuidado y la
colaboración se
encuentran para marcar
la diferencia cuando
más importa.



mundipharma
OLOR
Su **Mejor** aliado
en dolor.



MX-2200001
39468_32625_47099

IBRANCE[®]
palbociclib



**¡Palbociclib, incluido
en el Compendio Nacional
de Insumos para la Salud!**

6144

125 mg

6143

100 mg

6142

75 mg

Pfizer
Oncología

Código GCMA: PP-IBR-MEX-0880
Material exclusivo para el profesional de la salud