



ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MÉXICO, A.C.

CUERPO CONSULTIVO DEL GOBIERNO FEDERAL

Presidente

Dra. Teresita Corona Vázquez

Vicepresidente

Dr. José Halabe Cherem

Secretario General

Dr. Gabriel Manjarrez Gutiérrez

Tesorero

Dr. Gilberto Felipe Vázquez de Anda

Secretaria Adjunta

Dra. Mayela de Jesús Rodríguez Violante

Academia Nacional de Medicina de México

Acta de la Sesión 06 de marzo del 2019

Presentación del trabajo de ingreso a la ANMM a cargo del Dr. Gerardo Suzán Aspíri y comentado su trabajo al Dr. Juan Garza Ramos.

Dr. Gerardo Suzán Aspíri “Agentes infecciosos en la fauna silvestre”

Comenta que como ya es del conocimiento del ser humano existe una crisis ambiental en el planeta la cual se ha manifestado de diferentes maneras desde cambio climático, contaminación, sobrepoblación, demanda de recursos, pérdida de especies, servicios ecosistémicos y la extinción de especies exóticas invasoras, cambio de suelo, etc; explica que gran parte de las enfermedades emergentes que han surgido, se asocian a estos cambios.

Explica porque estos cambios ambientales se relacionan con la zoonosis emergentes y cuál es su relación, comenta que se debe a que estamos conectados con todas las especies, por tal motivo se comparten genes con las mismas, por lo que muchos patógenos pueden estar compartiéndose con muchas especies, conllevando a enfermedades compartidas entre las especies, por lo que algunos parásitos, virus, bacterias no solo afectan a las especies sino al ser humano, a lo que se le puede llamar que estamos en un sistema dinámico que se está reconociendo a nivel mundial.

Informa que, desde la perspectiva de trabajar con animales silvestres, es necesario identificar cuáles son la zoonosis que se asocian con ellos, en virtud de que hay muchas enfermedades emergentes y reemergentes que han sido reportadas en diferentes partes del mundo, como son: síndrome pulmonar por hantavirus, lyme, tularemia, peste bubónica, lepra, virus del oeste del Nilo, etc.

Por tal motivo esto despertó su interés y con el apoyo de CONACyT, se inició una investigación en animales silvestres, realizando la búsqueda de diferentes enfermedades y se han encontrado las siguientes enfermedades, por ejemplo, *Rickettsia spp*, *Yersinia pestis*, *Bartonella sp*, *Orthopoxvirus*, con lo que se comprueba existen riesgos latentes en el país.



ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MÉXICO, A.C.

CUERPO CONSULTIVO DEL GOBIERNO FEDERAL

Presidente

Dra. Teresita Corona Vázquez

Vicepresidente

Dr. José Halabe Cherem

Secretario General

Dr. Gabriel Manjarrez Gutiérrez

Tesorero

Dr. Gilberto Felipe Vázquez de Anda

Secretaria Adjunta

Dra. Mayela de Jesús Rodríguez Violante

De igual manera informa que se han encontrado enfermedades que no son endémicas, sin embargo, en el estado animal se reportan como exóticas, por ejemplo, encefalitis de equina venezolana, virus del oeste del Nilo.

Con respecto a la evidencia del síndrome pulmonar hantavirus en México, indica que este se encuentra en ratones en diferentes regiones del país, con 7 genotipos del virus, por lo cual informa que de seguirse con el monitoreo se podrán encontrar más variantes del hantavirus.

En relación con *la teoría del efecto de dilución*, se ha demostrado que cuando se aumenta la diversidad de especies, las prevalencias de algunas enfermedades emergentes disminuyen, agrega que se ha reconocido que mantener la biodiversidad puede mitigar brotes epidémicos en las poblaciones humanas.

Comenta que se realizó un estudio experimental en Panamá, en donde se demostró con remoción de especies que cuando se disminuye la diversidad de especies en un sistema la infección incrementa.

Reitera que la diversidad está sirviendo para amortiguar brotes episódicos y epidémicos.

De igual manera se realizó un meta análisis de enfermedades transmitidas por vector encontrando que el 77% de enfermedades emergentes transmitidas por vectores, se disminuyen cuando la diversidad es mayor, por lo que comenta se debe de proteger la diversidad ya que este funge un elemento de prevención también.

En cuanto la fragmentación y pérdida de hábitat informa que se debe al cambio en el uso del suelo y la desmedida deforestación, ya que esto representa una gran amenaza para la biodiversidad global en la función del ecosistema y la salud.

Necesidades

Implementar sistemáticamente la vigilancia de los patógenos de la vida silvestre. Compartir información y bases de datos en salud pública, animal, vegetal y cultural. Estimular la colaboración intersectorial y reconocer a los servicios ecosistémicos como eje fundamental de desarrollo, bienestar y de salud. Desarrollar herramientas innovadoras de modelación para identifica escenarios de riesgo. Pasar de reactivos a preventivos.



ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MÉXICO, A.C.

CUERPO CONSULTIVO DEL GOBIERNO FEDERAL

Presidente

Dra. Teresita Corona Vázquez

Vicepresidente

Dr. José Halabe Cherem

Secretario General

Dr. Gabriel Manjarrez Gutiérrez

Tesorero

Dr. Gilberto Felipe Vázquez de Anda

Secretaria Adjunta

Dra. Mayela de Jesús Rodríguez Violante

Dr. Juan Garza Ramos

Inicia diciendo que una salud es un esfuerzo integral de muchas disciplinas que trabajan a nivel local, nacional y global para alcanzar una salud integral de personas, animales y el ambiente. Reiterando lo comentado por el Dr. Suzán en cuanto al contacto de los humanos con animales silvestre, las nuevas tecnologías y sobre todo el cambio climático han propiciado el desarrollo de nuevas enfermedades.

Referente a que se realice un análisis de los temas complejos para integrar equipos multidisciplinarios para formar redes de colaboración, advierte que es muy importante no por competir sino trabajar de manera conjunta, enfatizando se debe de dejar de trabajar por ocurrencias y que considera que la visión sistémica con base científica presentada por el Dr. Suzán es justamente lo que se tiene que poner en marcha, hace hincapié en que se tienen grandes desafíos como es la vigilancia epidemiológica de los agentes infecciosos la cual es una tarea aún por atender.

Comunica que se encuentran en el proceso de inicio de una nueva administración federal y pendientes de proponer para los temas con los que se debe de integrar el plan nacional de desarrollo y los programas sectoriales, haciendo mención que la presentación que ha sido escuchada alerta a los académicos para impulsar acciones concurrentes y formar redes de colaboración de manera transversal entre los sectores correspondientes a las secretarías de: salud, agricultura y desarrollo rural, medio ambiente y recursos naturales, bienestar, desarrollo urbano territorial, comercio, educación ciencia y la ANMM como órgano consultivo del gobierno federal debe expresar su voz para señalar nuevos temas y rumbos, pues insiste en que hay mucho que atender.



ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MÉXICO, A.C.

CUERPO CONSULTIVO DEL GOBIERNO FEDERAL

Presidente

Dra. Teresita Corona Vázquez

Vicepresidente

Dr. José Halabe Cherem

Secretario General

Dr. Gabriel Manjarrez Gutiérrez

Tesorero

Dr. Gilberto Felipe Vázquez de Anda

Secretaria Adjunta

Dra. Mayela de Jesús Rodríguez Violante

Academia Nacional de Medicina de México

Acta de la Sesión conjunta con el Comité normativo nacional de medicina general (CONAMEGE)

El médico general en México

Ciudad de México a 06 de marzo del 2019

Bajo la coordinación del Dr. José Adrián Rojas Dosal y como ponentes: Dr. David Servín Hernández y el Dr. Adolfo Chávez Negrete

Dr. José Adrián Rojas Dosal “El médico general”

Expresa que unos de los grandes olvidados del sistema de salud es sin lugar a duda el médico general por lo que indica se hablarán de tres temas importantes que lo atañan: Perfil del médico general, Certificación y Capacitación.

Dr. David Servin Hernández “Perfil del médico general”

Informa que para determinar cuál es el perfil idóneo para el médico general mexicano, se deben considerar los conocimientos, habilidades, destrezas, actitudes y valores que delimitan su ejercicio profesional, en virtud de que existen perfiles definidos por las escuelas e instituciones y que de hecho a través de la historia se han planteado reformas hasta llegar al enfoque por competencias, el objetivo no es establecer un perfil nuevo sino delinear los ejes claros para estructurarlo, ya que es fundamental para su implementación en las escuelas de medicina y para su desarrollo en el sistema de salud.

Este reto se abordó desde la perspectiva de la complejidad, aclarando que la realidad se presenta de diferentes maneras por lo que al mencionar complejidad se piensa en complicado, sin embargo estos no son sinónimos ya que lo complicado se ubica en la dificultad que se encuentra al tratar de entender algo más, en cambio la complejidad denota a la realidad que esconde un sin número de componentes que están conectados entre sí y que se modelan a través de los



ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MÉXICO, A.C.

CUERPO CONSULTIVO DEL GOBIERNO FEDERAL

Presidente

Dra. Teresita Corona Vázquez

Vicepresidente

Dr. José Halabe Cherem

Secretario General

Dr. Gabriel Manjarrez Gutiérrez

Tesorero

Dr. Gilberto Felipe Vázquez de Anda

Secretaria Adjunta

Dra. Mayela de Jesús Rodríguez Violante

sistemas complejos, que se visualizan a su vez como redes que incluyen nodos, enlaces múltiples por lo que surge globalmente a partir de esas interacciones.

Para definir el perfil médico debe contemplarse el ejercicio de un pensamiento complejo, es decir, un atributo mental que permita aproximarse a sistemas complejos para interconectar distintas dimensiones de lo real, sin centrarse en fragmentos aislados, distinguir, para visualizar el conjunto. Este pensamiento es inherente a la medicina por lo que puede convertirse en un pilar del perfil del médico general, lo señala como un abordaje innovador debido a que durante tres décadas no se ha puesto la debida atención en el pensamiento complejo para delinear el perfil médico, la educación médica, la práctica médica en su conjunto.

Explica que cada escuela o institución cuenta con un perfil que gira alrededor de fundamentos científicos, atención médica, sistemas de salud, investigación, profesionalismo y cada uno de estos dominios abarca las diferentes facetas del médico por lo que se propone integrar el pensamiento complejo a esos perfiles y de esta manera se tendría un andamiaje para la transformación de esos los mismos y que la manera de hacer esto es definiendo los elementos del pensamiento complejo de modo que se pueda responder la siguiente pregunta ¿Cuáles son los actuantes del médico imprescindibles para el presente y para proyectarse al futuro? Cuya respuesta es “mirar al fenómeno salud – enfermedad con un sistema complejo”.

Otro de los puntos es estudiar las relaciones entre los factores, cómo se interconectan, como se conforman y cómo funcionan del todo, es por ello por lo que es importante visualizar la salud de enfermedad como una red.

Es clara la necesidad de que el médico empiece a considerar la multicausalidad y co-tratamientos, pero sobre todo aproximarse a las distintas e inseparables dimensiones del paciente junto con los contextos familiares y de bienestar social,

Los sistemas de salud deben participar en acciones que contribuyan a una mejor salud comunitaria refiriéndose a la salud biológica, emocional, familiar. Incluir las tareas que conciernen a la salud pública, cuidar el derecho a la salud, trabajar por la calidad de los servicios.

En cuanto a dominios de fundamentos científicos, es necesario comunicarse y trabajar en un grupo interdisciplinario, en donde aporten desde diversas áreas a fin de mejorar los roles de los profesionales de la salud, inducir la construcción de un



ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MÉXICO, A.C.

CUERPO CONSULTIVO DEL GOBIERNO FEDERAL

Presidente

Dra. Teresita Corona Vázquez

Vicepresidente

Dr. José Halabe Cherem

Secretario General

Dr. Gabriel Manjarrez Gutiérrez

Tesorero

Dr. Gilberto Felipe Vázquez de Anda

Secretaria Adjunta

Dra. Mayela de Jesús Rodríguez Violante

conocimiento científico interdisciplinario, investigar con rigor y creatividad en la incertidumbre, delinear nuevas formas de investigar, de indagar creativamente las interconexiones y las emergencias que se suscitan.

En el dominio profesionalismo, manifestar con autenticidad la faceta humanística y bioética, propiciando una tendencia a actuar con valores desde la faceta humanística y éticamente responsable en la relación paciente – médico, que favorezca un genuino cuidado por el otro y una actitud de acompañamiento.

Aplicar las capacidades cognitivas, metacognitivas y de atención plena, donde se incluyen las habilidades informáticas y las tecnológicas, el pensamiento matemático, las capacidades metacognitivas que le permitan preguntarse constantemente que tipo de conocimiento está construyendo y la práctica de la atención plena para fluir en la relación paciente – médico y ante el estrés.

El médico con pensamiento complejo no podría trabajar en un sistema de salud inequitativo, fragmentado o aislado de lo social, ni formarse en escuelas y facultades de medicina que no pongan atención en la salud – enfermedad como experiencia humana.

Por lo tanto, los retos en el sistema de salud son que las instituciones de salud y las redes de servicios sean verdaderos sistemas, con colaboración intersectorial, comunidad, educación dando lugar a una capacidad resolutoria en atención primaria y bienestar social.

En cuanto a los retos en la educación médica comenta que las escuelas y facultades de medicina se conviertan en centros académicos en ciencias de la salud y complejidad formando al médico general siempre apegado al desarrollo del pensamiento complejo, así mismo indica que estos sistemas deben de estar interconectados.

Dr. José Adrián Rojas Dosal “Certificación del médico general”

La certificación del médico general cobra mucha importancia y es algo que se ha venido generando desde años atrás, hace remembranza a ciertos antecedentes de regulación de la profesión médica haciendo énfasis en la participación que la AMNN ha tenido en el desarrollo de esta regulación, un hito importante y sobresaliente fue la creación del Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas que se dio en 1995, en donde reunieron la ANMM y la



ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MÉXICO, A.C.

CUERPO CONSULTIVO DEL GOBIERNO FEDERAL

Presidente

Dra. Teresita Corona Vázquez

Vicepresidente

Dr. José Halabe Cherem

Secretario General

Dr. Gabriel Manjarrez Gutiérrez

Tesorero

Dr. Gilberto Felipe Vázquez de Anda

Secretaria Adjunta

Dra. Mayela de Jesús Rodríguez Violante

Academia Mexicana de Cirugía en conjunto con todos los consejos de especialidades que en ese momento existían.

Explica que la certificación médica es un proceso por el cual un organismo autorizado no gubernamental, evalúa y reconoce, si un profesional tiene los requerimientos predeterminados.

Sin embargo, indica que actualmente el perfil del médico general es que, al egresar de la licenciatura de medicina, obtiene su título de médico cirujano y solicita una cédula en la Dirección General de Profesiones dependiente de la SEP, con lo que tiene el suficiente bagaje para dedicarse a la atención de los enfermos, principalmente es una atención médica integral y cuenta con conocimientos y destrezas para diagnosticar y resolver situaciones que se le presenten.

Se considera que hasta en un 80% en atención primaria pueden ser resueltos por un médico general bien preparado. Cuando una situación sale de sus capacidades hace la referencia a un médico especialista y tiene un papel destacado en la prevención.

Recalca que sin embargo legalmente no tiene la obligación de renovar su cédula, ni demostrar que sus conocimientos están actualizados ya que una vez que cuenta con su título y su cédula profesional puede actuar como tal, durante toda su vida profesional, por lo que reitera que legalmente no tiene ninguna limitante en ese sentido.

Comenta que el comité normativo nacional de medicina general (CONAMEGE) fue creado a instancias del Dr. Octavio Rivero Serrano cuando era Secretario del Consejo de Salubridad General, mismo que consideró que era conveniente que el médico general también fuera llevado al proceso de certificación, convocando a las academias, ya que estas contaban con la experiencia del CONACEM en cuanto a la certificación de los médicos especialistas, de igual manera se convoca al incipiente Consejo Nacional de Certificación en Medicina General y a la Asociación Mexicana de Facultades y escuelas de medicina y de esta manera se conformó CONAMEGE, con el fin de llevar a cabo la certificación del médico general.

El objetivo primordial del comité es certificar que todos los médicos generales del país, por medio de una evaluación, están capacitados para la atención de los enfermos, además de que tienen las competencias.



ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MÉXICO, A.C.

CUERPO CONSULTIVO DEL GOBIERNO FEDERAL

Presidente

Dra. Teresita Corona Vázquez

Vicepresidente

Dr. José Halabe Cherem

Secretario General

Dr. Gabriel Manjarrez Gutiérrez

Tesorero

Dr. Gilberto Felipe Vázquez de Anda

Secretaria Adjunta

Dra. Mayela de Jesús Rodríguez Violante

Reitera que un paso que debe de ser el más importante, es el de mantener vigente esa certificación, a través de la acreditación de su formación médica durante toda su vida profesional, y que esta renovación (recertificación) es cada 5 años.

De acuerdo a grafica de la COMANEGE existen un poco más de 30 mil médicos certificados hasta el año 2017, sin embargo durante el año pasado también se estuvieron certificando y recertificando por lo que el número de médicos certificados es un poco mayor.

De manera sobresaliente en este proceso participa el subcomité de educación médica continua, que evalúa las opciones que se le ofrecen al médico general para asistir a cursos o para generar conocimientos y dependiendo de la temática y de su enfoque se le puntúa a cada curso y de esta manera el médico general va obteniendo puntos que le sirven para su recertificación.

El subcomité tiene la responsabilidad de evaluar los cursos ofertados a los médicos generales y la puntuación de los mismos, además de saber quién será el responsable del curso y sus profesores, con qué apoyos educativos y que instituciones avalan los cursos, verifica la viabilidad y calidad de las actividades de educación continua, corrobora que se cumplan los contenidos y las actividades educativas propuestas, con esto se tiene la certeza de que se le está ofreciendo al médico cubre las necesidades de enseñanza que se requieren para contar con una atención adecuada.

Por lo anterior considera que la certificación del médico general es la parte primordial, ya que es un imperativo ético para cualquier profesional de la salud demostrar que tiene la capacidad suficiente y los conocimientos actualizados para ofrecer a sus pacientes una atención médica de calidad y de seguridad, por que reitera que este es el objetivo primordial de la certificación.

Finalmente, se destaca es que en la ANMM existen sitios para médicos generales, pero con el requisito de que cuenten con una certificación vigente además de todos los requisitos que esta academia exige.

Dr. Adolfo Chávez Negrete ¿A quién corresponde y que enfoque debiera de tener la educación médica continua del médico general en México?



ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MÉXICO, A.C.

CUERPO CONSULTIVO DEL GOBIERNO FEDERAL

Presidente

Dra. Teresita Corona Vázquez

Vicepresidente

Dr. José Halabe Cherem

Secretario General

Dr. Gabriel Manjarrez Gutiérrez

Tesorero

Dr. Gilberto Felipe Vázquez de Anda

Secretaria Adjunta

Dra. Mayela de Jesús Rodríguez Violante

Dentro de las causas de morbilidad en el mundo y particularmente en el país, la enfermedad cardiovascular, es la primera causa de muerte, seguida de diabetes mellitus y de los tumores malignos e independientemente del género que se trate son las tres primeras causas de muerte.

En cuanto a las principales causas de consulta externa (medicina familiar, especialidades y dental), prácticamente las enfermedades del corazón, diabetes y el embarazo ocupan el 90% de la atención del médico general y de esta manera se muestra la orientación que se tiene que tener para la formación actual de los médicos generales.

Se ha analizado los 5 últimos años los cursos de capacitación médica en sus diferentes modalidades, como son congresos, simposios, talleres y mesas redondas y si estos son de tipo monotemático y pluritemático.

Estos cursos se presentan en su mayoría en la CDMX y el Estado de México lo que se percibe como un problema debido que la capacitación del resto del país es pobre.

Otro análisis que realizó es sobre el de quien está proponiendo los cursos, y que como era de suponerse la industria farmacéutica presenta el mayor número con el 94% y a las sociedades médicas con el 43%, es decir que están orientados a la promoción de un producto, mientras que las sociedades médicas con mayor polimorfismo en el sentido de dar diferentes temáticas, no necesariamente orientadas a un producto farmacéutico.

Dentro de los cursos más frecuentes por temática menciona que afortunadamente cursos sobre diabetes llevan el 19%, sin embargo hipertensión arterial se va a un 4% cuando es el principal factor de riesgo cardiovascular, así como la diabetes y sobrepeso que se encuentra con el 1%, por lo que reitera que esta es la orientación existente a la fecha.

Advierte que no existen cursos para prevención y en virtud de esto, lo primero que se hizo fue participar el “mes mundial de la hipertensión arterial” que promueve la OMS en forma internacional incluyendo a México y que a través de la página de CONAMEGE se pudo traer a la alianza para un “corazón saludable” que se compartió con otras instituciones de cardiología para que se le diera reconocimiento a este taller.



ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MÉXICO, A.C.

CUERPO CONSULTIVO DEL GOBIERNO FEDERAL

Presidente

Dra. Teresita Corona Vázquez

Vicepresidente

Dr. José Halabe Cherem

Secretario General

Dr. Gabriel Manjarrez Gutiérrez

Tesorero

Dr. Gilberto Felipe Vázquez de Anda

Secretaria Adjunta

Dra. Mayela de Jesús Rodríguez Violante

Concluye diciendo que se ha desatendido la prevención en medicina de primer contacto, por lo que sugiere que si los promotores no tienen intereses de algún tipo para los cursos, entonces se debe seguir invitando a los diferentes promotores internacionales o nacionales, para que no solamente se den cursos de capacitación en el diagnóstico y terapéutica, sino también se utilice en la prevención, rehabilitación y cuidados paliativos, de los cuales tampoco existen cursos.

La **Dra. Teresita Corona Vázquez**, agradece la presencia de Dr. Gerardo Suzàn Aspíri, Dr. José Adrián Rojas Dosal, Dr. Juan Garza Ramos, Dr. David Servín Hernández, Dr. Adolfo Chávez Negrete, e invita a la próxima sesión del miércoles 13 de marzo a las 12:00 horas, misma que se llevara a cabo en el **Auditorio del Hospital General Dr. Manuel Gea González**, correspondiente al **1er. simposio Extramuros**", con el tema "**Micología, dermatopatología y microbiología hospitalaria** " comentando que es un simposio que se comparte con la sociedad médica del hospital, con lo que se espera estrechar los vínculos que la Academia Nacional de medicina debe tener con todas las instituciones de nuestro país .

Dra. Mayela de Jesús Rodríguez Violante
Secretaria Adjunta

Para visualizar la sesión completa con su discusión favor de acceder al sitio www.anmm.org.mx