

CURSO EN LÍNEA

Manejo integral de la hipertensión arterial,
la diabetes mellitus y el síndrome
metabólico

Un desafío para el médico general

MÓDULO IV

Prevención. Importancia de los cambios
en el estilo de vida



CARDIO
Metabólico

Dirigido a

- Médicos generales de Farmacias Benavides

Duración

- 10 horas

Modalidad

- En línea, estará disponible un mes durante 2019

Criterio de acreditación para obtener constancia y puntaje

- El 85 % de aciertos en el examen final, en sus dos partes.
- Debe acreditar todo el curso, no se otorgará puntaje por módulos independientes

Evaluación

- Parte 1. Preguntas de opción múltiple mediante el SIEM® (Sistema Interactivo de Evaluación Médica), vale el 75 % de la calificación total
- Parte 2. Propuesta de plan de estilo de vida; redacción de un documento de 250 palabras; vale el 25 % de la calificación total

Estructura del curso

- Módulo I. Hipertensión arterial sistémica (3 horas)
 - Panorama general
 - Manejo integral
- Módulo II. Diabetes mellitus tipo 2 (3 horas)
 - Panorama general
 - Manejo integral
- Módulo III. Síndrome metabólico (2.5 horas)
 - Panorama general
 - Manejo integral
- Módulo IV. Prevención. Importancia de los cambios en el estilo de vida (1.5 horas)

Modelo del curso

- Material de lectura por módulo en formato pdf, en el caso de hipertensión y diabetes se incluirán las clasificaciones y los esquemas terapéuticos más recientes
- Bibliografía
- Evaluación en dos partes, preguntas de opción múltiple, con 4 opciones de respuesta. Tres intentos para obtener el 85 % de aciertos y entregar la propuesta de plan de estilo de vida para considerar que ha aprobado el examen

Objetivo general

- Proporcional al médico general los elementos diagnósticos, terapéuticos preventivos para el manejo integral de la hipertensión arterial, la diabetes mellitus tipo 2 y el síndrome metabólico

Objetivos específicos

- Al finalizar el curso, el médico participante será capaz de:
 1. Comprender la importancia de la hipertensión arterial sistémica, diabetes mellitus y síndrome metabólico como problemas de salud pública en la práctica de primer contacto
 2. Identificar el impacto de su participación en el control de estos tres padecimientos para evitar comorbilidades o complicaciones
 3. Integrar el diagnóstico temprano de hipertensión arterial, diabetes mellitus y síndrome metabólico; incluidas las opciones de auxiliares del diagnóstico en cada caso
 4. Analizar los principales grupos terapéuticos antihipertensivos, reconocer sus diferencias e identificar el esquema terapéutico idóneo para el perfil clínico de cada paciente, considerando la terapia de combinación
 5. Aprender a detectar y estratificar el riesgo cardiovascular
 6. Evaluar el perfil lipídico de los pacientes como parte esencial de la prevención cardiovascular.
 7. Proponer medidas preventivas y acciones terapéuticas para reducir el riesgo cardiovascular
 8. Analizar la relevancia de la diabetes mellitus como una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en México
 9. Identificar los principales grupos terapéuticos para el manejo de la diabetes, reconocer sus diferencias e identificar el esquema terapéutico idóneo para el perfil clínico de cada paciente, considerando la terapia de combinación y el uso de insulina
 10. Reconocer la importancia de la intensificación temprana del tratamiento de la diabetes
 11. Contar con elementos suficientes para implementar un modelo de prevención basado en el estilo de vida del paciente

PROGRAMA

INTRODUCCIÓN GENERAL AL CURSO

MÓDULO I. HIPERTENSIÓN ARTERIAL SISTÉMICA (HTAS)

1. Panorama general de la HTAS
2. Epidemiología
3. Clasificación
4. Elementos diagnósticos
5. Manejo integral
 - a. No farmacológico
 - b. Farmacológico
6. Medicamentos antihipertensivos
7. Terapia combinada
8. Recomendaciones bibliográficas

MÓDULO II. DIABETES MELLITUS TIPO 2 (DM2)

1. Panorama general de la DM2
2. Epidemiología
3. Clasificación
4. Criterios para el diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2
 - a. Confirmación del diagnóstico
 - b. Prediabetes
5. Manejo integral
 - a. Metas de control glucémico
 - b. Hemoglobina glucosilada (HBA1c)
6. Antidiabéticos
 - a. Monoterapia y terapia combinada
7. Insulina
 - a. Insulina basal
 - b. Enfoque integral
 - c. Premezclas
8. Tratamiento personalizado, ajustado al perfil clínico de cada paciente
9. Recomendaciones bibliográficas

MÓDULO III. SÍNDROME METABÓLICO (SM)

1. Panorama general del SM
2. Epidemiología
3. Elementos diagnósticos
4. Detección del riesgo cardiometabólico
5. Perfil lipídico
6. Manejo integral
 - a. Tratamiento farmacológico
7. Recomendaciones bibliográficas

MÓDULO IV. PREVENCIÓN. IMPORTANCIA DE LOS CAMBIOS EN EL ESTILO DE VIDA

1. Estilo de vida saludable. La esencia de la prevención
2. Recomendaciones bibliográficas

INTRODUCCIÓN GENERAL AL CURSO

Estimado Doctor,

Bienvenido al curso en línea ***Manejo integral de la hipertensión arterial, la diabetes mellitus y el síndrome metabólico. Un desafío para el médico general.***

El curso pretende proporcionarle herramientas que le permitan adquirir o reforzar sus conocimientos sobre estos tres problemas de salud frecuentes en su práctica profesional.

Además de la información que recibirá, se proporcionan fuentes de consulta para ampliar el estudio en los temas de su interés.

El curso otorga puntaje para mantener la certificación vigente, le invitamos a contestar el examen que se presenta al final del curso.

¡Mucho éxito en esta experiencia de aprendizaje!

MÓDULO IV. PREVENCIÓN. IMPORTANCIA DE LOS CAMBIOS EN EL ESTILO DE VIDA

1. Estilo de vida saludable. La esencia de la prevención
2. Recomendaciones bibliográficas

La vida moderna, con todos sus avances científicos y tecnológicos implica también estilos de vida que deterioran la salud.

El incremento en la prevalencia de enfermedades, la progresión a la cronicidad, la aparición de complicaciones que incluso pueden llevar a la muerte nos obligan a buscar estrategias preventivas que contribuyan a la salud de la población.

La base de la prevención, en cualquiera de sus niveles, es evitar que se produzca la enfermedad para lo cual es ideal el diagnóstico oportuno, que permita un tratamiento adecuado y la limitación de complicaciones o la rehabilitación.

De esta manera, ha surgido la Medicina del estilo de vida por parte del Colegio Estadounidense de Medicina del Estilo de Vida, que es un enfoque basado en evidencia que busca prevenir, tratar e incluso revertir enfermedades reemplazando conductas no saludables por saludables.

Actualmente, sería difícil encontrar a un profesional de la salud que no reconozca las ventajas del estilo de vida saludable, ya sea por sus estrategias variadas o por su impacto en los costos de los servicios de salud y en la sociedad en general.

Son muchas las propuestas para mejorar el estilo de vida.

En este módulo ofrecemos una serie de recomendaciones para que el paciente con hipertensión, con diabetes o con síndrome metabólico asuma la importancia de su autocuidado para lograr la meta de una vida saludable y mantenerse ahí a lo largo de su vida.

La medicina del estilo de vida se centra en seis áreas:

1. Alimentación saludable, dieta equilibrada

La terapia de pérdida de peso conductual estructurada, que incluye un plan de comidas reducido en calorías y actividad física, es de suma importancia para las personas con alto riesgo de desarrollar diabetes tipo 2 que tienen sobrepeso u obesidad.

Un mayor consumo de nueces, bayas, yogur, café y té se asocia con un riesgo reducido de diabetes. Por el contrario, las carnes rojas y las bebidas azucaradas se asocian con un mayor riesgo de diabetes tipo 2.

2. Actividad física moderada, por lo menos 5 días de la semana, 10 minutos cada día

Al igual que 150 min/semana de actividad física de intensidad moderada, como caminar a paso ligero, mostraron efectos beneficiosos en las personas con prediabetes, se ha demostrado que la actividad física de intensidad moderada mejora la sensibilidad a la insulina y reduce la grasa abdominal en niños y adultos jóvenes. Además de la actividad aeróbica puede incluir entrenamiento de resistencia. Intervenciones asistidas por tecnología pueden entregar contenido a través de aplicaciones basadas en la web y teléfonos inteligentes y telesalud.

3. Control del estrés

4. Abandono del tabaco y del alcohol

Fumar puede aumentar el riesgo de diabetes tipo 2 y de hipertensión, por lo tanto, la evaluación del uso de tabaco y la derivación para dejar de fumar, si está indicada, debe ser parte de la atención de rutina para las personas con riesgo de diabetes.

Es de destacar que los años inmediatamente posteriores al abandono del hábito de fumar pueden representar un momento de mayor riesgo de diabetes.

5. Sueño de calidad

6. Creación y mantenimiento de relaciones personales

Los cambios adecuados y duraderos en el estilo de vida son básicos para la prevención y tratamiento de la hipertensión, de la diabetes y del síndrome metabólico, pero siempre de la mano del tratamiento farmacológico si este se requiere.

Numerosos estudios se han realizado para señalar las ventajas del estilo de vida saludable y así, por ejemplo, se ha observado que los cambios en el estilo de vida en la reducción de la PA pueden ser equivalentes al tratamiento con un fármaco, pueden retrasar o prevenir de forma segura y eficaz la HTA en pacientes no hipertensos, retrasar o prevenir el tratamiento farmacológico en pacientes con HTA de grado 1 y contribuir a la reducción de la PA en pacientes hipertensos en tratamiento farmacológico, como se muestra en el siguiente cuadro.

En el caso de la diabetes también hay estudios que demuestran la utilidad de los cambios en el estilo de vida para alcanzar las metas de control glucémico y mejorar otros marcadores cardiometabólicos.

La evidencia más sólida para la prevención de la diabetes proviene del ensayo DPP, que demostró que una intervención intensiva en el estilo de vida podría reducir la incidencia de la diabetes tipo 2 en un 58 % en 3 años.

De acuerdo con los estándares nacionales para la educación y el apoyo para el autocontrol de la diabetes, todas las personas con diabetes deben participar en la educación del autocontrol de

Impacto de los cambios en el estilo de vida en la PA sistólica		
Modificación	Recomendaciones	Reducción de la PAS
Reducción del peso	Mantener IMC 18.5 a 24.9	4.4 mm Hg (por cada 5.1 kg de peso perdido)
Dieta DASH	Consumir dieta rica en frutas y vegetales, pero baja en grasas saturadas y totales	5.5 a 11.4 mm Hg (5.5 para normotensos y 11.4 para hipertensos)
Reducción del consumo de sal	Consumo de sal no más de 6 g/día	4-7 mm Hg (si se reduce a 6 g/día)
Realizar actividad física	Realizar actividad física aeróbica de 30-60 min/día 5 días a la semana	Reduce 5 mm Hg
Consumo moderado de alcohol	Limitar a 2 copas de bebida/día en varones y 1 copa/día en mujeres	3 mm Hg (por cada 67 % de reducción del basal 3-6 copas/día)

IMC, índice de masa corporal.

Fuente: Modificado de European Heart Journal. 2013;34:2159-2219.

Recomendaciones de las guías europeas ESH/ESC 2013 y ACC/AHA 2017. Recomendaciones de cambios en el estilo de vida

Cambios en el estilo de vida	Clase de recomendaciones	Nivel de evidencia según efectos sobre la PA, ESH/ESC 2013	Nivel de evidencia según ACC/AHA 2017
Se recomienda la restricción de la ingesta de sal a 5-6 g/día.	I	A	A
Se recomienda moderación en el consumo de alcohol, ≤ 20-30 g de etanol/día los varones y ≤ 10-20 g las mujeres (2 copas/día y 1 copa/día en varones y mujeres, respectivamente).	I	A	A
Se recomienda un mayor consumo de frutas, hortalizas y productos lácteos bajos en grasa.	I	A	No menciona
Excepto cuando esté contraindicado, se recomienda reducir el peso a IMC 25 y circunferencia de cintura < 102 cm los varones y < 88 cm las mujeres.	I	A	A
Se recomienda la práctica regular de ejercicio, al menos 30 min de ejercicio dinámico moderado 5 o 7 días por semana.	I	A	A
Se recomienda que a todos los fumadores se les aconseje dejar de fumar y se les ofrezca asistencia.	I	A	A
El suplemento de potasio en la dieta es recomendado en adultos con presión alta o hipertensión, a menos que esté contraindicado por enfermedad renal crónica o uso de fármacos que reducen la excreción de potasio.	I	No menciona	A

Fuente: Modificado de European Heart Journal. 2013;34:2159-2219.

la diabetes para facilitar el conocimiento, las habilidades y la capacidad necesarios para el autocuidado de la diabetes. Al respecto, existen cuatro momentos críticos para evaluar la necesidad de educación y apoyo para el autocontrol de la diabetes: en el momento del diagnóstico, anualmente, cuando surgen factores de complicación y cuando ocurren transiciones en la atención.

De manera que podemos concluir que los cambios en el estilo de vida que propicien el logro de las metas de control, implican:

1. Adopción y mantenimiento de un estilo de vida saludable, acorde con lo que se ha descrito en este módulo
2. Participación del médico de primer contacto, ya sea como parte de un equipo multidisciplinario de atención integral en el primer nivel de atención, o como parte de la relación médico-paciente
3. Logro y mantenimiento del peso ideal
4. Adopción del ejercicio como parte de las medidas preventivas que eviten la aparición de enfermedad
5. Adopción de hábitos saludables en los que se considere evitar o abandonar prácticas como la adicción al tabaco o al alcohol u otras sustancias
6. Apego al tratamiento
7. Autogestión del paciente en las mediciones de presión arterial y de glucemia
8. Seguimiento permanente para ajustar las medidas terapéuticas farmacológicas o no farmacológicas de acuerdo con el grado de avance en el logro de las metas de control

Recomendaciones bibliográficas

1. American Diabetes Association. Standards of Medical Care in Diabetes 2019. Diabetes Care 2019;42:Suppl. 1.
2. González Chávez A y Grupo de Tarea de Síndrome metabólico de ALAD. Guía de Práctica Clínica de síndrome metabólico. ALAD, sin fecha.
3. Grupo de Trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre Diabetes tipo 2. Guía de Práctica Clínica sobre Diabetes tipo 2. Madrid: Plan Nacional para el SNS del MSC. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias del País Vasco; 2008. Guías de Práctica Clínica en el SNS: OSTEBa N° 2006/08
4. Guía de Práctica Clínica Diagnóstico y tratamiento de Dislipidemia (hipercolesterolemia) en el adulto. Ciudad de México: Instituto Mexicano del Seguro Social; 2016.
5. Guía de Práctica Clínica Tratamiento de la Diabetes Mellitus Tipo 2 en el Primer Nivel de Atención. México, IMSS-718-14
6. Guía de Práctica Clínica. Diagnóstico y tratamiento de la hipertensión arterial en el primer nivel de atención. México, Instituto Mexicano del Seguro Social, 08/07/2014.
7. Guía de Práctica Clínica. Guía de referencia rápida. Detección y estratificación de factores de riesgo cardiovascular. Catálogo Maestro de guías de práctica clínica IMSS 421-11.
8. James PA, Oparil S, Carter BL, Cushman WC, Dennison-Himmelfarb C, Handler J, et al. 2014 Evidence-Based Guideline for the Management of High Blood Pressure in Adults. Report From the Panel Members Appointed to the Eighth Joint National Committee (JNC 8). JAMA. 2014;311:507-20. doi:10.1001/jama.2013.284427 Published online December 18, 2013.
9. Martínez Sánchez CR (coordinador) y colaboradores. Temas selectos en hipertensión. Libros 1, 2 y 3. Intersistemas, México, 2018.
10. Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA2-1994, Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes.
11. Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA2-2009, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la hipertensión arterial sistémica
12. Rosas GJ, González CA, Aschner P, Bastarrachea R, editores. Consenso Latinoamericano de la Asociación Latinoamericana de Diabetes (ALAD). Epidemiología, Diagnóstico, Control, Prevención y Tratamiento del Síndrome Metabólico en Adultos. ALAD. 2010;18(1).
13. Rosas SJ, Rosas GJ. Temas Selectos en Diabetes. Libros 1 al 3. Intersistemas Editores. México, 2018.
14. The Task Force for the management of arterial hypertension of the European Society of Cardiology (ESC) and the European Society of Hypertension (ESH). 2018 ESC/ESH Guidelines for the management of arterial hypertension. European Heart Journal (2018) 39, 3021–3104 ESC/ESH GUIDELINES doi:10.1093/eurheartj/ehy339
15. www.aladamericalatina.org



Una edición de:

Intersistemas, S.A. de C.V.

Aguilar y Seijas 75
Lomas de Chapultepec
11000, Ciudad de México
Tel. (5255) 5520 2073
intersistemas@intersistemas.com.mx
www.intersistemas.com.mx

CURSO EN LÍNEA

MANEJO INTEGRAL DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL, LA DIABETES MELLITUS Y EL SÍNDROME METABÓLICO

UN DESAFÍO PARA EL MÉDICO GENERAL

MÓDULO IV. PREVENCIÓN. IMPORTANCIA DE LOS CAMBIOS EN EL ESTILO DE VIDA

Copyright © 2019 Intersistemas, S.A. de C.V.

Todos los derechos reservados. Esta publicación está protegida por los derechos de autor. Ninguna parte de esta publicación puede ser reproducida, almacenada en algún sistema de recuperación, o transmitida de ninguna forma o por ningún medio, electrónico o mecánico, incluyendo fotocopia, sin autorización previa del editor.

En función de los rápidos avances en las ciencias médicas, el diagnóstico, tratamiento, tipo de fármaco, dosis, etc., deben verificarse en forma individual; por lo que el autor, el editor y el patrocinador no se hacen responsables de ningún efecto adverso derivado de la aplicación de los conceptos vertidos en esta publicación, la cual queda a criterio exclusivo del lector. Las opiniones en esta pieza son exclusivas del autor y no reflejan necesariamente el criterio del patrocinador.

Estructura del curso y edición: Dra. María del Carmen Ruiz Alcocer

Diseño: LDG Edgar Romero Escobar

