



Propuesta para la Vicepresidencia de la Sociedad Mexicana de Nutrición y Endocrinología (2008)

Dr. Carlos Alberto Aguilar Salinas

Edad: 45 años
Lugar de nacimiento: México D.F.
Registro SSA- DGP 1079031
Dirección: Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición.
Vasco de Quiroga 15, México D.F. 14000. México

Estudios realizados y grados académicos obtenidos

Título	Año
Bachillerato Centro Universitario México Médico Cirujano	1977-1980
Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Medicina	1980-1986
Especialidad en Medicina Interna. Instituto Nacional de la Nutrición (Certificado por el Consejo Mexicano de Medicina Interna)	1986-1989
Especialidad en Endocrinología. Instituto Nacional de la Nutrición (Certificado por el Consejo Mexicano de Endocrinología y Nutrición (# 239)	1989-1991
Estancia de Investigación. Division of Atherosclerosis and Lipid Research Washington University. St. Louis, MO USA	1992-1994

Experiencia laboral

Institución	Puesto	Periodo
Facultad de Medicina. Departamento de Bioquímica Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición	• Profesor asistente	1981-1984
	• Médico especialista	1991
	• Encargado de la Clínica de Dislipidemias	1994
	• Investigador en Ciencias Médicas "F"	2005
Washington University. School of Medicine Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición. Departamento de Endocrinología y Metabolismo	• Profesor visitante	2000
	• Subjefe del departamento	1996

Distinciones:

1. Miembro del Consejo Mexicano de Endocrinología (Vocal 1994-6, Director de Exámenes 1996-1998)
2. Investigador Nacional por el Sistema Nacional de Investigadores, (Nivel 1 de agosto 1997-agosto 2003, nivel 2 de agosto de 2003 a agosto 2007, nivel 3 de agosto 2007 a la fecha)
3. Director del Comité Científico. 1997 Annual North American Association for the Study of Obesity
4. Secretario de la Sociedad Mexicana de Nutrición y Endocrinología. 1999.

5. Miembro del Comité de Estudios en Humanos. Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición mayo 2001- a la fecha
6. Premio "Alfonso Rivera" por méritos como investigador joven otorgado por la Sociedad Mexicana de Nutrición y Endocrinología
7. Premio "Miguel Alemán" en salud 2002 por méritos como investigador joven otorgado por la Fundación Miguel Alemán
8. Socio numerario de la Academia Nacional de Medicina a partir del 22 de mayo de 2003.
9. Consultor para la versión en español de la edición 16 de Harrison's Principios de Medicina Interna. Editores Kasper, Braunwald, Fauci, Hauser, Longo y Jameson. Editorial McGraw Hill 2005. ISBN 970-10-5165-3.
10. Investigador en Ciencias Médicas nivel F por los Institutos Nacionales de Salud. Noviembre 2005

Supervisión de tesis

1. Tutor de 3 tesis de doctorado, 4 tesis de maestría, 15 tesis de especialidad, 2 de licenciatura en nutriología y 2 de licenciatura en químico farmacobiólogo.

Enseñanza

1. Profesor adjunto Curso de postgrado para médicos especialistas en Diabetología y Metabolismo en el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición 2001-2006.
2. Colaborador en el curso de postgrado de Endocrinología y Metabolismo en el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición 2005-2006.
3. Miembro del Comité Académico del Programa de Maestría y Doctorado en Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud. Unidad Operativa Sur. Facultad de Medicina. UNAM desde 2004.
4. Profesor titular. Curso de pregrado de Endocrinología. Universidad Panamericana, México D.F. 2007.
5. Tutor de investigación. Curso "Public Health in Mexico". Universidad de Northwestern. Chicago y la Universidad Panamericana, México D.F. desde 2003.

Artículos publicados: 120

1. Aguilar CA, PHR Barrett, KG Parhofer, S Young, G Schonfeld. Apoprotein B-100 production is decreased in subjects heterozygotes for truncations of apoprotein B. *Arteriosclerosis & Thrombosis* 1995; 15(1): 71-80.
2. Aguilar-Salinas CA, PHR Barret, J Kelber, J Delmez, G Schonfeld. "Physiologic mechanism of action of lovastatin in nephrotic syndrome". *J Lipid Res* 1995; 36(1): 188-199.
3. Parhofer KG, Barrett PHR, Aguilar-Salinas CA, Schonfeld G. Positive linear correlation between the length of truncated apolipoprotein B and its secretion rate. *Journal of Lipid Research* 1996; 37: 844-852.
4. Aguilar-Salinas CA, Barrett PHR, Schonfeld G, et al. Description of a kindred with Familial Combined Hyperlipidemia with unusual kinetic abnormalities of the apolipoprotein B containing lipoproteins. Effects of pravastatin therapy. *Arteriosclerosis, Thrombosis and Vascular Biology* 1997; 17: 72-82.
5. Schonfeld G, Aguilar-Salinas CA, Elias N. Role of 3-Hydroxy-3-Methylglutaryl Coenzyme A Reductase inhibitors ("Statins") in familial combined hyperlipidemia. *Am J Cardiol* 1998; 81(4A): 43B-46B.
6. Aguilar-Salinas CA, Barrett H, Schonfeld G. Metabolic modes of action of statins in the hyperlipoproteinemias. *Atherosclerosis* 1998; 141: 203-207.
7. Aguilar CA, Botet JP, Ordovas JM, Talavera G, Guillén LE, Barriguete JA, Leco ME, González-Barranco J, Gómez-Pérez FJ, Rull JA. The apolipoprotein E4 allele is not associated with an atherogenic lipid profile in a Native-American population following its traditional lifestyle. *Atherosclerosis* 1999; 142: 409-414.

8. Aguilar-Salinas CA, Rull JA, García E, Zuñiga S, Vázquez C, Palacios A, Frati A, Altamirano E, Herrera M, Rosas J, et al. Consenso Mexicano para la Prevención de las Complicaciones Crónicas de la Diabetes tipo 2. Avalado por la Sociedad Mexicana de Nutrición y Endocrinología, Asociación de Medicina Interna de México y la Sociedad de Nutriología. *Revista de Investigación Clínica* 2000; 52: 325-63.
9. Aguilar-Salinas CA, Gómez-Pérez FJ, Posadas-Romero C, Vázquez-Chávez C, Meaney C, Gullías-Herrero A, Guillén LE, Alvarado A, Mendoza E, Romero-Nava LE, Gómez-Díaz RA, Salinas-Orozco S, Moguel R, Novoa G. Efficacy and safety of atorvastatin in hyperlipidemic, type 2 diabetic patients. A 34 week, multicenter, open-label study. *Atherosclerosis* 2000; 152: 489-96.
10. Aguilar-Salinas CA, Reyes-Rodríguez E, Ordóñez-Sánchez ML, Arellano Torres M, Ramírez-Jiménez S, Domínguez-López A, Martínez-Francois JR, Velasco-Pérez ML, Alpizar M, García-García E, Gómez-Pérez FJ, Rull JA, Tusié-Luna MT. Early-Onset Type 2 Diabetes: Metabolic and Genetic Characterization in Mexican Population. *J Clin Endoc Metab* 2001; 86: 220-26.
11. Aguilar-Salinas Carlos A, Olaiz G, Valles V, Ríos JM, Gómez Pérez FJ, Rull JA, Rojas R, Franco A, Sepúlveda J. High prevalence of low HDL cholesterol concentrations and mixed hyperlipidemia in a Mexican nation wide survey. *J Lipid Research* 2001; 42: 1298-307.
12. Aguilar-Salinas CA, Vazquez-Chavez C, Gamboa-Marrufo R, Garcia Soto N, Ríos Gonzalez JJ, Holguin R, Vela S, Ruiz Alvarez F, Mayagoitia S. Prevalence of obesity, diabetes, hypertension and tobacco consumption in an urban adult Mexican population. *Arch Med Res* 2001; 32: 446-53.
13. Aguilar-Salinas CA, Delgado A, Gómez-Pérez FJ. The advantages of using non-HDL cholesterol in the diagnosis and treatment of dislipidemias (Letter). *Arch Intern Med* 2002; 162: 102-106.
14. Del Rincón-Jarero JP, Aguilar-Salinas CA, Guillén-Pineda LE, Gómez Pérez FJ, Rull JA. Lack of agreement between the plasma lipid based criteria and the apoprotein B for the diagnosis of Familial Combined Hyperlipidemia (FCHL) in members of FCHL kindreds. *Metabolism* 2002; 51: 218-24.
15. Valles V, Aguilar-Salinas CA, Gómez-Pérez FJ, Rojas R, Franco A, Olaiz G, Rull JA, Sepúlveda J. Apolipoprotein B and AI distribution in the Mexican urban adults: Results of a Nation-Wide Survey. *Metabolism* 2002; 51: 560-568.
16. Aguilar-Salinas CA, Diaz-Polanco A, Quintana E, Macias M, Arellano A, Ramírez E, Ordóñez ML, Velásquez-Alva C, Gómez Pérez FJ, Alberu J, Correa-Rotter R. Genetic factors play an important role in the pathogenesis of hyperlipidemia post-transplantation. *Am J Kidney Diseases* 2002; 40: 169-177.
17. Aguilar-Salinas CA, Rojas R, Francisco J Gómez-Pérez, Eduardo García, Victoria Valles, Juan Manuel Ríos- Torres, Aurora Franco, Gustavo Olaiz, Jaime Sepúlveda, Juan A. Rull. Early onset type 2 diabetes in a Mexican, population-based, nation-wide survey: *Am J Medicine* 2002; 113: 569-574.
18. Canizales S, Aguilar Salinas CA, Auron Gomez M, Riba L, Tusié MT. Locus on chromosome 6p linked to elevated HDL-C serum levels, and to protection against premature atherosclerosis in a kindred with familial hypercholesterolemia. *Circulation Research* 2003; 92: 569-76.
19. Aguilar-Salinas CA, Velázquez Monroy O, Gómez-Pérez FJ, González Chávez A, Lara Esqueda A, Molina Cuevas V, Rull-Rodrigo J, Tapia Conyer R, for the ENSA 2000 Group. Characteristics of the patients with type 2 diabetes in Mexico: results from a large population-based, nation-wide survey. *Diabetes Care* 2003; 26: 2021-2026.
20. Aguilar-Salinas CA, Rojas R, Gómez-Pérez FJ, Valles V, Ríos-Torres JM, Franco A, Olaiz G, Rull JA, Sepúlveda J. High prevalence of the metabolic syndrome in México. *Arch Med Res* 2004; 35: 76-81.
21. Aguilar Salinas CA, Gomez Pérez FJ, Lerman I, Pérez O, Posadas C. Diagnóstico y tratamiento de las Dislipidemias; Postura de la Sociedad Mexicana de Nutrición y Endocrinología. *Revista de Endocrinología y Nutrición*. 2004; 12: 7-41.
22. Carlos A. Aguilar Salinas, Margarita Zamora, Rita A. Gómez-Díaz, Rhoopa Mehta, Francisco J. Gómez Pérez, Juan A. Rull. Familial combined hyperlipidemia: controversial aspects of its diagnosis and pathogenesis. *Seminars of Vascular Medicine* 2004; 4: 203-209.
23. A Enrique Caballero, Adriano Delgado, Carlos A Aguilar-Salinas, Alberto Naranjo Herrera, José Luis Castillo, Tatiana Cabrera, Francisco J Gómez-Pérez, Juan A. Rull. The differential effects of

- metformin on markers of endothelial activation and inflammation in subjects with Impaired Glucose Tolerance: A placebo-controlled, randomized, clinical trial. *Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism* 2004; 89: 3943-48.
24. Gómez-Díaz R, Aguilar-Salinas CA, Morán-Villota S, Barradas-González R, Herrera-Márquez R, Cruz López M, Kumate J, Wachter N. Lack of agreement between the revised criteria of impaired fasting glucose and impaired glucose tolerance in children with excess body weight. *Diabetes Care* 2004; 27: 2229-2233.
 25. Lara Esqueda A, Aguilar Salinas CA, Velazquez O, Gómez Pérez FJ, Rosas M, Mehta R, Tapia R. The body mass index is a less sensitive tool for detecting cases with obesity related comorbidities in short stature subjects. *International Journal of Obesity* 2004; 28: 1443-1450.
 26. Canizales-Quinteros Samuel, Aguilar-Salinas Carlos A, Huertas Adriana, Ordóñez Ma. Luisa, Rodríguez Maribel, Venturas José Luis, Riba Laura, Ramírez Salvador, Salas-Montiel Rocío, Medina-Palacios Giovani, Miliar-García Ángel, Rosales-León Luis, Ruiz-Ordaz Blanca, Zentella-Dehesa Alejandro, Ferré-D'Amare Adrian, Gómez-Pérez Francisco J, Tusié-Luna Ma. Teresa. A novel ARH splice site mutation in a Mexican kindred with autosomal recessive hypercholesterolemia and evidence of possible interaction between the 1p35 and 15q25-26 loci in the expression of the disease. *Human Genetics* 2005; 116(1-2): 114-120 E pub 2004 Nov 117.
 27. Rosalba Rojas, Carlos A. Aguilar-Salinas, Francisco J. Gómez-Pérez, Victoria Valles, Aurora Franco, Gustavo Olaiz, Jaime Sepúlveda, Juan A. Rull. Applicability of the National Cholesterol Education Program III (NCEP-III) Guidelines for treatment of dyslipidemia in a non-Caucasian population: A Mexican Nation-Wide Survey. *Revista de Investigación Clínica* 2005; 57: 28-37.
 28. Huertas-Vázquez A, Aguilar Salinas C, Lusi A, Cantor R, Canizales A, Lee J, Nuñez L, Metha R, Riba L, Jokiaho A, Tusie MT, Pajukanta P. Familial Combined Hyperlipidemia in Mexicans. Association with Upstream Transcription Factor 1 and linkage on chromosome 16q24.1. *Arteriosclerosis Thrombosis and Vascular Biology* 2005; 25: 1985-1991.
 29. Robles L, Huerta A, Ordoñez ML, Canizales S, Diaz A, Gutiérrez R, Riba L, Huertas A, Rodríguez M, Gómez Díaz R, Salinas S, Ongay L, Codiz G, Mora M, Mehta R, Gómez Pérez FJ, Rull J, Rabes J, Tusié MT, Duran A, Aguilar Salinas CA. Mutational and genetic linkage analyses of autosomal dominant hypercholesterolemia in Mexico: Evidence for further genetic heterogeneity. *Arch Med Res* 2006; 37: 102-108.
 30. Aguilar Salinas CA, Gómez Pérez FJ. La declaración de Acapulco. *Rev Investigación Clínica* 2006; 58: 71-77.
 31. Weissglas D, Huertas Vázquez A, Canizales S, Suviolahti E, Lee J, Aguilar Salinas CA, Tusie Luna MT, Taskinen MR, Pajukanta P. Common hepatic nuclear factor 4 alpha variants are associated with high serum lipid level and the metabolic syndrome. *Diabetes* 2006; 55: 1970-1977.
 32. Aguilar-Salinas CA, Rojas R, González-Villalpando C, Gómez-Pérez FJ, Mehta R, Olaiz G, Ru JA, Cox DR. Design and validation of a population-based definition of the metabolic syndrome. *Diabetes Care* 2006; 29: 2420-6.
 33. Villarreal-Molina MT, Aguilar-Salinas CA, Rodriguez-Cruz M, Riaño D, Villalobos-Comparan M, Flores Dorantes MT, Guerra-García MT, Coral-Vazquez R, Huertas-Vazquez A, Brito-Zurita O, Canto-de Cetina T, Ortiz Lopez G, Rosales-Escamilla A, Cruz-Bautista I, Menjivar M, Vescas-Gomez P, Gomez-Perez FJ, Kónisberg Feinstein M, Romero-Hidalgo S, Tusie-Luna MT, Canizales-Quinteros S. The ABCA1 R230C variant affects HDL cholesterol levels and body mass index in the Mexican Population: Association with obesity and obesity-related comorbidities. *Diabetes* 2007; 56: 1881-1887.
 34. Olaiz G, Rojas R, Aguilar Salinas CA Rauda J, Villalpando J. Diabetes mellitus en adultos mexicanos. Resultados de la ENSA 2000. *Salud Publica de México* 2007; 49 Suppl 3: S331-S337.

Capítulos en libros: 41

1. Gómez-Pérez FJ, Salmeron J, Aguilar-Salinas CA, Frati A, García E, Lerman I, et al. Diabetes mellitus. In: *Diez problemas relevantes de salud pública en México*. Ed. Fondo de Cultura Económica 1999, First edition, 167-186.

2. Aguilar-Salinas CA. El paciente diabético. En: Cuidados Médico Perioperatorios ISBN: 970-10-2528-8. McGraw Hill Interamericana.
3. Aguilar CA. "Controversias en el tratamiento de las dislipidemias". En: "Sistema de Actualización Médica en Endocrinología". Editado por C. Vázquez, CA Aguilar Salinas y G. Fanghanel. 1a. Edición. Editorial Intersistemas. 2000, tomo 6, p 1-21.
4. Aguilar-Salinas CA. Promoción de la salud para la prevención de las enfermedades crónicas degenerativas vinculadas con la alimentación y el estilo de vida. En: Salud Comunitaria y promoción de la salud. Editor. Mariano García Viveros 1999. ICEPSS Editores ISBN 84-89151-17-2. España.
5. Aguilar Salinas CA, Mehta R. "The metabolic syndrome". En: The AHA Clinical Cardiac Consult Editor JV Nixon. 2 edición ISBN 0-7817-6490-4. Lippincott William & Wilkins p 218-219.
6. Aguilar Salinas CA. Hipoalfalipoproteinemia. En: Decisiones en Endocrinología. Editado por Lerman I, Rivera R, Vergara A. Editorial Graphimed. 1º edición 2006. ISBN 968-9192-00-0 p 292-295.
7. Aguilar Salinas CA. La Clínica de dislipidemias del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición. En: La historia de la Endocrinología en México. Editores: Lerman I, Vázquez C, Editorial Graphimed. 1º edición 2006. ISBN 970-94169-1-X p 73-78.

Editor o autor de libros

1. Co-editor de "Manual de Terapéutica Médica y Procedimientos de Urgencias". Editado por el Instituto Nacional de la Nutrición y por McGraw Hill Interamericana. Ediciones 1 a 5.
2. Co-editor de "Sistema de Actualización Médica en Endocrinología". 1º Edición. Editorial Intersistemas. 2000 (8 tomos).
3. Co-editor de "Sistema de Actualización Médica en Diabetes". 1º Edición. Editorial Intersistemas. 2000 (4 tomos).
4. Co-autor de "Alimentación en la diabetes". Autores: G Brito, CA Aguilar Salinas, Juan A Rull, FJ Gómez Pérez Mc Graw Hill 2004.
5. Co-editor de "Diabetes: Actualidades Terapéuticas". Editorial Medicina y Mercadotecnia 2004. ISBN 968-5157-18-3.
6. Coeditor. Síndrome de Resistencia a la insulina. Editorial Graphimed 2004, ISBN 970-94169-0-1.
7. Olaiz G, Rojas R, Barquera S, Shamah T, Aguilar Salinas C, Cravioto P, López P, Hernández M, Tapia R, Sepúlveda J. Encuesta Nacional de Salud 2000. Tomo 2. La salud de los adultos. Cuernavaca, Morelos, México. Instituto Nacional de Salud Pública, 2003.
8. Aguilar Salinas CA, Gómez Díaz R, Gómez Pérez FJ. "Dislipidemias: de lo clínico a lo molecular". Editorial Intersistemas. ISBN: 978-970-806-052-3.

Nuevas tecnologías desarrolladas

1. Programa de computación "La consulta en diabetes" con el aval de la Sociedad Mexicana de Nutrición y Endocrinología. Editado por Editora Médica Científica Latinoamericana.
2. Programa de computación "La consulta en diabetes 2005" con el aval de la Sociedad Mexicana de Nutrición y Endocrinología. Editado por Editora Médica Científica Latinoamericana.

Sociedades médicas

1. Sociedad Mexicana de Nutrición y Endocrinología (1992)
2. Asociación Mexicana de Medicina Interna (1990).
3. Asociación de Médicos del Instituto Nacional de la Nutrición Salvador Zubirán (1988)
4. American Heart Association. Council of Arteriosclerosis (1991).
5. Sociedad Mexicana de Aterosclerosis (1994)
6. Sociedad Médica "Médica Sur" (1994)

Edición de revistas

1. Co-editor de la Revista Mexicana de Nutrición y Endocrinología desde 2005
2. Miembro de la Comisión Editorial de la Revista Mexicana de Nutrición y Endocrinología desde 2000
3. Miembro del Comité Editorial de la Revista de Investigación Clínica desde 1999
4. Miembro del Comité Editorial de la Gaceta Médica de México desde 2005
5. Miembro del Comité Editorial de "Recent patents on endocrine, metabolic & immune drug discovery". Editorial Bentham desde 2005
6. Miembro del Comité Editorial de "Current Diabetes Reviews". Editorial Bentham desde 2004
7. Miembro del Comité Editorial de "The Open General and Internal Medicine Journal". Editorial Bentham desde 2007.

Resúmenes presentados en congresos: 103

Propuesta de programa de trabajo de la Sociedad Mexicana de Nutrición y Endocrinología para el año 2009.

I. Introducción

En este documento se describen los objetivos propuestos y las actividades diseñadas para alcanzarlos durante 2009. El programa propuesto pretende continuar las acciones implementadas por mesas directivas previas, cumplir con los compromisos anuales de la SMNE y abrir nuevas líneas de trabajo que permitan el crecimiento académico de nuestra sociedad. Son múltiples las áreas donde la Sociedad puede coadyuvar al crecimiento de la endocrinología en México, sin embargo, se seleccionaron los siguientes como los objetivos prioritarios a alcanzar:

Objetivos:

1. Extender los beneficios académicos de los miembros de la sociedad
2. Garantizar la excelencia académica en los eventos de la sociedad.
3. Contribuir al desarrollo de la investigación clínica.
4. Diversificar las fuentes de ingreso de la sociedad.
5. Apoyo a las iniciativas locales de los capítulos.
6. Aumentar la influencia del especialista en Endocrinología sobre los médicos generales y los especialistas en Medicina Interna.
7. Cumplir con los compromisos anuales de nuestra sociedad.

II. Planteamientos de los objetivos y acciones propuestas

1. Extender los beneficios académicos de los miembros de la sociedad.

Antecedentes:

La Sociedad Mexicana de Nutrición y Endocrinología (SMNE) compite con muchas sociedades afines por el interés y la participación de los involucrados en las diversas áreas de la endocrinología. El interés de los asociados por las actividades de la sociedad aumentará al diversificar y fortalecer los beneficios que brinda su pertenencia a la SMNE. La difusión de los beneficios aumentará el número de solicitudes para formar parte de la SMNE.

Acciones propuestas:

- A. Garantizar la disponibilidad de los artículos publicados en las principales revistas de la especialidad.
- B. Creación de un programa de actualización y autoevaluación en la página de Internet de la SMNE.
- C. Envío semanal de un resumen de los principales artículos publicados en las revistas de mayor impacto.
- D. Edición de un compendio de los avances realizados en cada área de la endocrinología durante el año previo.
- E. Difusión de los logros profesionales de los asociados mediante la página de Internet y los boletines.

Indicadores empleados para evaluar la eficacia de las acciones propuestas

- a. Número de solicitudes de nuevos miembros.
- b. Número de artículos obtenidos por medio de la sociedad.
- c. Encuestas de satisfacción por el uso de los servicios.

2. Garantizar la excelencia académica en los eventos de la sociedad.

Antecedentes:

La participación excesiva de la industria farmacéutica en las actividades de la sociedad ha generado incomodidad en muchos socios.

Acciones propuestas:

- A. Limitar al mínimo el número de simposios soportados por la industria farmacéutica durante la reunión anual. Quedarán programados fuera del horario del congreso.
- B. La Mesa Directiva de la SMNE no podrá participar como ponente u organizadores en ningún evento organizado por la industria durante su gestión.
- C. Adoptar las recomendaciones hechas por la Mesa Directiva 2005 (encabezada por el Dr. Israel Lerman) para regular las relaciones de la SMNE con la industria farmacéutica.
- D. Los ponentes extranjeros que participaran en la reunión anual serán seleccionados por la SMNE.
- E. En ninguna actividad académica de la SMNE se permitirán anuncios de productos farmacéuticos o de la industria alimentaria en el interior del auditorio.
- F. Se solicitarán evaluaciones de las presentaciones en eventos organizados por la SMNE.

Indicadores empleados para evaluar la eficacia de las acciones propuestas

- a. Número de asistentes a la reunión anual.
- b. Número de ponentes internacionales durante la reunión anual.
- c. Evaluaciones de las presentaciones por los asistentes a los eventos organizados por la SMNE.

3. Contribuir al desarrollo de la investigación clínica**Antecedentes:**

El potencial de desarrollo de la investigación clínica entre los miembros de la SMNE es enorme. La SMNE debe contribuir a la productividad de los miembros de la sociedad. Gran cantidad de ideas de los miembros de la Sociedad se quedan en el escritorio por falta de recursos económicos, humanos o la ausencia de la infraestructura necesaria.

Acciones propuestas:

- A. Extender los fondos destinados por mesas directivas previas al apoyo de protocolos de investigación: Especial cuidado se pondrá en que los recursos sean recibidos por grupos en formación o en ciudades de provincia.
- B. Apoyo a la creación de grupos interdisciplinarios para el estudio de enfermedades endocrinas: La mesa directiva coadyuvará la creación de grupos interinstitucionales para el estudio de diversas enfermedades endocrinas y continuará el apoyo para los ya existentes. Ejemplos de colaboraciones que se buscarán crear son los registros interinstitucionales. La mesa directiva

apoyaría las reuniones y los trabajos con la logística necesaria.

- C. Apoyo a las becas existentes para la preparación de recursos humanos en el extranjero: Se buscará crear becas en áreas distintas a la diabetes.
- D. Servicio de asesorías por parte de la Comisión de Investigación para el Desarrollo de Protocolos de Investigación encabezados por alguno de los miembros de la SMNE: Las asesorías se realizarán sin costo.

Indicadores empleados para evaluar la eficacia de las acciones propuestas:

- a. Número de becas otorgadas.
- b. Número de proyectos apoyados.
- c. Número de grupos interinstitucionales creados.
- d. Número de asesorías otorgadas.

4. Diversificar las fuentes de ingreso de la sociedad y hacer un manejo austero de los recursos.**Antecedentes:**

Los ingresos de la sociedad dependen en un alto porcentaje de los ingresos provenientes de la industria farmacéutica. La diversificación de las fuentes de ingreso permitirá garantizar la libertad de decisión de la mesa directiva.

Acciones propuestas:

- A. Se propone la búsqueda de fuentes alternas de financiamiento en otras industrias afines (distribuidores de materiales médicos, editoriales, laboratorios clínicos, entre otras).
- B. Se buscará la comercialización de la página de Internet.
- C. Se obtendrán recursos adicionales mediante el desarrollo de cursos para médicos no especialistas.
- D. Se hará un uso austero de los recursos de la SMNE. Se reducirán los gastos administrativos.

Indicadores empleados para evaluar la eficacia de las acciones propuestas:

- a. Porcentaje de los ingresos del 2009 obtenidos de fuentes distintas a la industria farmacéutica

5. Apoyo a las iniciativas locales de los capítulos**Antecedentes:**

Los capítulos de la Sociedad han desarrollado iniciativas positivas para la prevención o el tratamiento de las enfermedades endocrinas. Las acciones han sido planeadas e

implementadas con recursos obtenidos por los directivos de los capítulos. La SMNE podrá aumentar su impacto nacional apoyando las iniciativas que tengan beneficios para la sociedad.

Acciones propuestas:

A. Apoyo de las actividades locales propuestas por los capítulos que tengan un impacto positivo local en el tratamiento o la prevención de las enfermedades endocrinas. La Mesa Directiva de la SMNE apoyará con recursos logísticos.

Indicadores empleados para evaluar la eficacia de las acciones propuestas:

a. Número de iniciativas generadas por los capítulos que reciban apoyo logístico por la mesa directiva de la SMNE.

6. Aumentar la influencia del especialista en Endocrinología sobre los médicos generales y los especialistas en Medicina Interna.

Antecedentes:

Un alto porcentaje de los pacientes con patologías endocrinológicas son tratados por médicos generales e internistas. El público conoce en forma insuficiente el papel del endocrinólogo en el tratamiento de estas enfermedades. Por lo tanto, los casos son referidos al especialista en forma tardía. Es deber de la Sociedad Mexicana de Nutrición y Endocrinología orientar al público y a las Instituciones de Salud sobre la utilidad de incorporar al endocrinólogo en el manejo y prevención de tales padecimientos y contribuir en mejorar el manejo de las patologías endocrinas más comunes.

Acciones propuestas:

A. Actualización de los convenios de la SMNE con el Colegio de Medicina Interna de México para aumentar la presencia de la sociedad en los eventos académicos del Colegio.

B. Desarrollo de cursos para certificar las habilidades requeridas para el tratamiento de las enfermedades crónicas (ej, prescripción de un programa de alimentación y de ejercicio). Los cursos serán impartidos por miembros de la SMNE, con el apoyo de personal especializado en el desarrollo de habilidades clínicas. Los cursos serán ofrecidos a asociaciones de medicina general o instituciones. Serán una fuente de ingresos para la SMNE. Se buscará el aval de una institución educativa.

C. Comunicación con la población mediante columnas en diarios de circulación nacional.

D. Creación de material didácticos dirigidos a médicos: Se crearán una serie de pláticas estructuradas con texto y transparencias sobre el diagnóstico y tratamiento de las patologías endocrinológicas más comunes. También se crearán folletos para educación dirigidos a pacientes. Estos materiales deberán reflejar la opinión de la mayoría de los miembros de la sociedad. Serán diseñados por miembros de la SMNE y revisados por la comisión editorial. Los materiales estarán disponibles sin costo para los miembros de la SMNE. Estarán disponibles para la venta para cualquier profesional de la salud.

Indicadores empleados para evaluar la eficacia de las acciones propuestas

a. Número de participaciones en eventos académicos de sociedades compuestas por médicos generales o especialistas en medicina interna.

b. Número de cursos impartidos a médicos no especialistas.

c. Número de publicaciones dirigidas a la población general.

7. Cumplir con los compromisos anuales de nuestra Sociedad

Acciones a realizar:

- Organización de la reunión anual: Se utilizarán los recursos en forma austera y se tendrá como prioridad alcanzar la excelencia académica.
- Apoyar el desarrollo de la Revista de Endocrinología y Nutrición: Se someterán iniciativas al Comité Editorial para mejorar el diseño y función de la revista.
- Apoyar el desarrollo de la página de Internet: Se someterán iniciativas al Comité Editorial para mejorar el diseño y función de la página.
- Cumplir con las obligaciones de toda institución calificada como receptora de donativos por el CONACYT.

III. Conclusiones

Pertenecer a la Mesa Directiva de la Sociedad Mexicana de Nutrición y Endocrinología es una oportunidad de servir a colegas, amigos, alumnos y a nuestros maestros. El programa propuesto pretende continuar las acciones implementadas por mesas directivas previas, cumplir con los compromisos anuales de la SMNE y abrir nuevas líneas de trabajo que permitan el crecimiento académico de nuestra sociedad. Este documento es un compromiso para alcanzar metas y hacer el mejor esfuerzo para continuar el desarrollo de la Sociedad Mexicana de Nutrición y Endocrinología.