

médico
moderno®



RUMBO 
A  
RO

número Olímpico

Visítenos en:





Bedoyecta + G[®]

Multivitamínico, Extracto de Ginseng
Tabletas

VÍA DE ADMINISTRACIÓN: Oral.

Vitamina B, enriquecido con Ginseng

Caja con 30 tabletas

GROSSMAN[®]



153300201B2982

**Aumenta tu concentración y rendimiento
diariamente.**



Robert T. Lund
1918-1988 †
Augusto Peruggia Bissonetti
1926-1998 †

Director

Marcelo Peruggia Canova

Coordinadora Corporativa

Mayte Vega Fernández Vega

Editora

Sandra Hussein

Coordinadora Editorial

Ma. Cristina Mendoza Mejía

Redacción

Rolando Baca
José F. Coria

Diseño

José A. Alonso

Corrección

Cinthy Mendoza
Marxa de la Rosa

Producción

Claudio Peruggia
Tomás López Santiago

Sria. de Dirección

Caridad Ortiz

Asesoría Médica

Dr. Antonio Arista Viveros
Dr. Javier Rovalo
Dr. Manuel Suárez del Real
Dr. Antonio de León Cruz

Comunicación y publicidad

Cinthy Mendoza

Comercialización

Ann Karene del Pino

Corresponsales

Argentina: Patricia A. Lorenzo
Brasil: Oscar Jadzinsky
Europa: Marcela Mahr
Tomás Zamoyski
Florencia Denti

Comité Consultivo Editorial

Dr. Guillermo Fajardo Ortíz
Dr. Carlos Viesca Treviño
Dr. José Sanfilippo y Borrás
Dr. Óscar Jorge Comas Rodríguez
Dr. Fernando Martínez Cortés
Dr. Federico Ortiz Quezada

Consejeros Fundadores

Dr. Victorio de la Fuente Narváez
Dr. Mario González Ulloa
Dr. Eduardo López del Paso
Dr. Carlos MacGregor S. N.
Dr. Jesús Noyola
Dr. Héctor Quijano Méndez
Dr. Francisco Valdez la Vallina

www.percano.mx

MÉDICO MODERNO es una publicación mensual, impresa el 29 de junio de 2016, producida y comercializada por Grupo Percano de Editoras Asociadas, S.A. de C.V., Rafael Alducin No. 20, Col. Del Valle, C.P. 03100 México, D.F. Teléfono: 5575 96 41, Fax 5575 54 11. Editor: Claudio Humberto Peruggia Canova. MÉDICO MODERNO se reserva todos los derechos, incluso los de traducción, conforme a la Unión Internacional del Derecho de Autor. Para todos los países signatarios de las Convenciones Panamericana e Internacional del Derecho de Autor, queda prohibida la reproducción total o parcial, por cualquier sistema, sin autorización por escrito del editor. El contenido de los artículos es responsabilidad exclusiva de los autores y no refleja necesariamente el punto de vista de los editores. Autorizada por la Dirección General de Correos con permiso No. PPO9-0229. Licitud de contenido No. 7668 y licitud de título No. 8057. Reserva de Derechos al uso Exclusivo del Título No. 04-1994-00000002896-102. Impresa en México por Compañía Impresora El Universal, Allende 176, Col. Guerrero, Tel. 51-17-01-90. Impresa en papel Burgo R4. Distribuida por SEPOMEX, Tacuba 1 Col. Centro, Cuauhtémoc, C.P. 06000 y por MAC Comunicación e Imagen, S.A. de C.V., Rafael Alducin No. 20, Col. Del Valle, C.P. 03100 México, D.F. Miembro de la Cámara Nacional de la Industria Editorial con registro No. 2797. Tiraje: 31,500 ejemplares mensuales, circulación certificado por PKF México Williams y Cia, S. C.

e-mail: grupo@percano.mx

PORTADA:
Ariadna Sánchez



BÚSQUENOS EN FACEBOOK: [f](#) Grupo Percano / Médico Moderno

- 03** APROXIMACIONES OLIMPIA
- 04** RELIGIÓN Y COMPETENCIA
- 18** EL MONTE OLIMPO
- 20** FIDIAS
- 24** ESPLENDOR Y DECADENCIA
- 28** ATISBOS DE RENACIMIENTO
- 30** LA ERA MODERNA
- 36** EL PRIMER CAMPEÓN DEL MARATÓN
- 38** LA ANTORCHA OLÍMPICA
- 40** LAS MUJERES
- 42** CITIUS, ALTIUS, FORTIUS
- 46** LOS SÍMBOLOS OLÍMPICOS
- 50** LAS OLIMPIADAS MODERNAS
- 52** POLÍTICA Y TERRORISMO
- 62** EL MÁS GRANDE



12 ZEUS

punto de vista
BY BAUSCH + LOMB

16 OLYMPIA



56 RÍO

¡Nuevo!

Ciproflo

DM

Difusión matricial controlada



Primera opción en infecciones de vías urinarias,
no complicadas y complicadas.

1 VEZ AL DÍA

Ciproflo DM

Sólo se administra
a razón de

500 mg ó 1 gr

**Con el respaldo
de la marca más prescrita,
sinónimo de eficacia
y seguridad.**

CIPRODM-A01-13

ALTIA®

Senosiain®

OLIMPIA

Un pasado de héroes legendarios -entre históricos y mitológicos- subyace en los llamados Juegos Olímpicos. Si bien en épocas prehistóricas hubo contiendas deportivas de destreza y fuerza, los testimonios indican que hasta el siglo VII a.C. comenzaron a tener constancia en el centro religioso del Peloponeso, llamado Olimpia -ubicación del santuario del Zeus Olímpico-, donde surgieron los Juegos, en honor al dios, que se celebraron entre los años 776 a.C. y 393 d.C. Migraciones e invasiones introdujeron otras deidades, celebraciones y, durante el dominio dorio, éstas se extendieron por toda Grecia irradiando el culto por el mundo panhelénico. A partir de la fecha oficial de la fundación de los Juegos, Olimpia se convirtió en un gran centro religioso y artístico ante el cual las grandes ciudades griegas consagraron suntuosas ofrendas a sus divinidades, entre ellas numerosas estatuas realizadas por grandes escultores, destacando la de Zeus, realizada por Fidias. Los guerreros victoriosos colmaban al dios de valiosos obsequios -escudos de oro y hasta un templo colosal- con lo que el lugar fue objeto de veneración de todos los pueblos, instituyéndose cada cuatro años la gran fiesta olímpica. Nerón (37-68), tras la dominación romana, se hizo construir, en dicho sitio, un palacio y no sólo participó en los Juegos sino que encabezó concursos de poesía y arte.

Olimpia adquirió carácter sagrado y fue un símbolo político: embajadores de todos los países griegos anunciaban la proximidad de los juegos y proclamaban una tregua para que pudieran realizarse. Afluían peregrinos de todas partes, mientras que los atletas, llegados diez meses antes, se entrenaban en los gimnasios. Las fiestas duraban cinco días, celebrándose sacrificios, procesiones y ceremonias. Las competencias propiamente dichas ocupaban tres días. Las principales eran: la carrera a pie (*dromos*) simple,

doble o séxtuple; la carrera llevando armas (*hoplito dromia*); la lucha de manos abiertas (*palé*); el pugilato (*pygmé*) y el pentatlón, que comprendía carrera, salto, lucha, lanzamiento de jabalina y de disco. Cada uno de los vencedores obtenía una palma y una corona de olivo, además recibían trato de héroes; se les erigían estatuas. Durante estas fiestas, Olimpia era el centro de Grecia y allí convergían artistas, poetas, así como oradores que exaltaban la gloria de los triunfadores.

Como se advierte desde estos pasos iniciales, la convocatoria olímpica concierne ideales de alta valoración humana. Tanto las aspiraciones de perfección a semejanza de los dioses, como la búsqueda de heroicidad a través del esfuerzo atlético.

La moderna olimpiada, que se inició en 1896 en Atenas, está alentada por el mismo espíritu, a pesar de circunstancias adversas que, sin embargo, no han logrado opacar la llama olímpica que preside la universalidad del juego.



Religión y competencia

Columnas de Olimpia.

E

s difícil describir con exactitud el origen de los antiguos Juegos; no existe la menor duda en apuntar que en el surgimiento hubo una profunda significación religiosa. Congregaron a los pueblos griegos de la antigüedad y los atletas ofrecían su esfuerzo y triunfo como sacrificio propio a los dioses, sumándose a la tradición de los habitantes de la costa noroeste de la península del Peloponeso de celebrar un gran festival en Olimpia. El historiador Herodoto cuenta el orgullo con que los griegos hablaban en sus viajes a Egipto de los juegos que organizaban.

Durante el primer día del magno evento se conmemoraba el triunfo de Zeus sobre su padre Cronos. Los atletas venían de las ciudades-Estado de Atenas, Rodas, Siracusa, Corinto, Tebas y muchas otras de gran importancia localizadas en la costa de África y en el continente asiático. Pero este origen es cuestionado por otras fuentes.

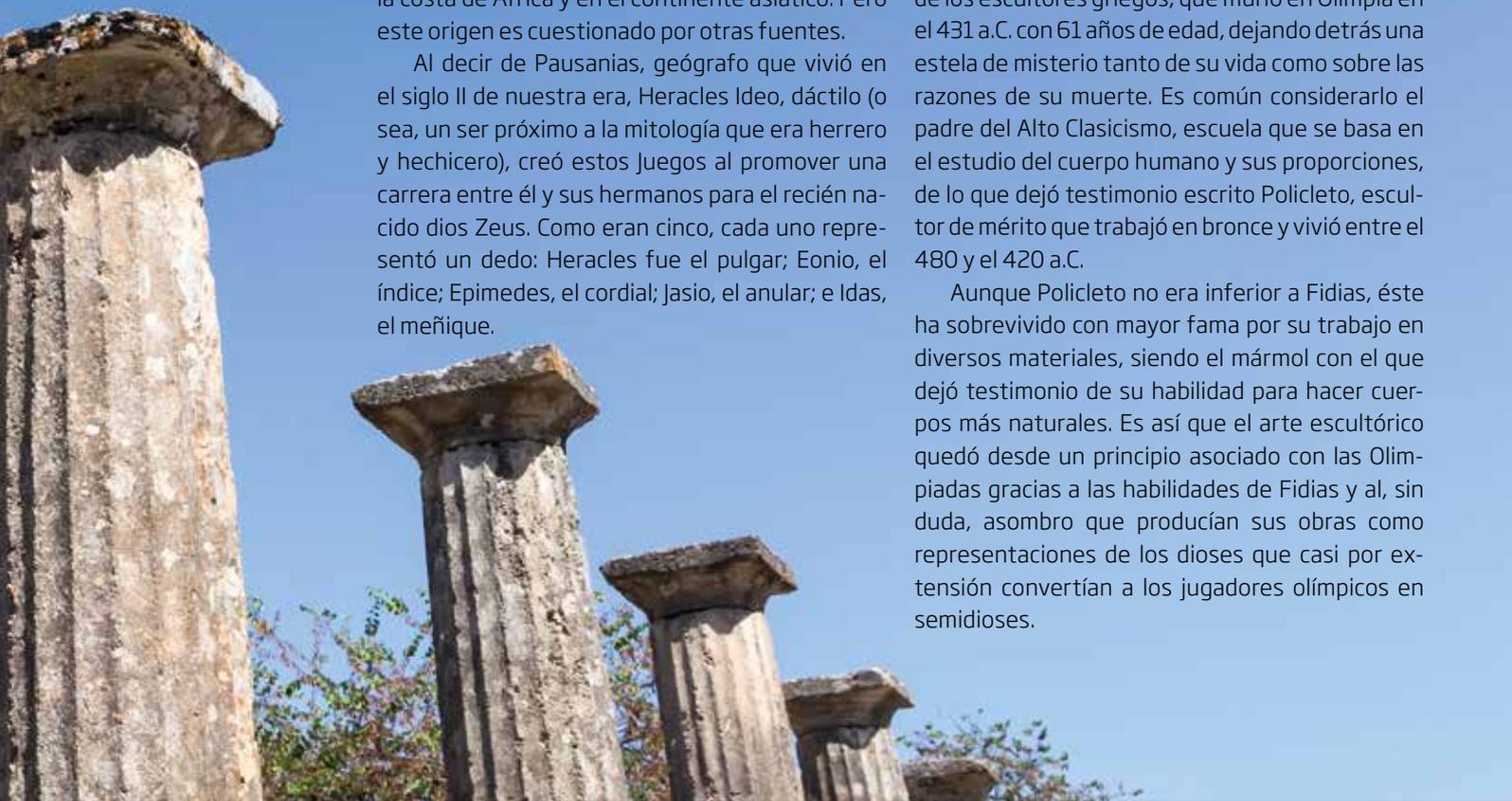
Al decir de Pausanias, geógrafo que vivió en el siglo II de nuestra era, Heracles Ideo, dáctilo (o sea, un ser próximo a la mitología que era herrero y hechicero), creó estos Juegos al promover una carrera entre él y sus hermanos para el recién nacido dios Zeus. Como eran cinco, cada uno representó un dedo: Heracles fue el pulgar; Eonio, el índice; Epimedes, el cordial; Jasio, el anular; e Idas, el meñique.

Píndaro, sin embargo, poeta clásico que vivió aproximadamente entre el 518 y el 438 a.C., asegura que fue Heracles, hijo de Zeus, quien instituyó los Juegos en cuanto concluyó sus doce trabajos, impuestos por el Oráculo de Delfos en penitencia por los crímenes que cometió contra su esposa, hijos y sobrinos; los cuales fueron provocados por Hera, esposa de Zeus. La conclusión de sus trabajos, para Heracles, fue dedicar en la Olimpia un estadio en honor a su padre. Erigido el recinto, caminó doscientos pasos y decretó que esa era la "distancia estadio". Desde entonces existe esa unidad de longitud: un estadio.

Cada cuatro años se celebraban las competencias; los pueblos vecinos, acudían gracias a una tregua sagrada que se imponía a querellas y guerras. La primera mención de una victoria olímpica corresponde al año 776 a.C., y se refiere a la del griego Corebo, cocinero inmortalizado como el primer campeón olímpico.

Los Juegos Olímpicos también incluían sacrificios en honor a Zeus, representado en el templo principal de Olimpia, para su veneración popular, con una estatua del célebre Fidias, el más famoso de los escultores griegos, que murió en Olimpia en el 431 a.C. con 61 años de edad, dejando detrás una estela de misterio tanto de su vida como sobre las razones de su muerte. Es común considerarlo el padre del Alto Clasicismo, escuela que se basa en el estudio del cuerpo humano y sus proporciones, de lo que dejó testimonio escrito Policlecto, escultor de mérito que trabajó en bronce y vivió entre el 480 y el 420 a.C.

Aunque Policlecto no era inferior a Fidias, éste ha sobrevivido con mayor fama por su trabajo en diversos materiales, siendo el mármol con el que dejó testimonio de su habilidad para hacer cuerpos más naturales. Es así que el arte escultórico quedó desde un principio asociado con las Olimpiadas gracias a las habilidades de Fidias y al, sin duda, asombro que producían sus obras como representaciones de los dioses que casi por extensión convertían a los jugadores olímpicos en semidioses.





Estadio de Olimpia.

La gloria de los Juegos la compartía Zeus con Pélope, hijo de Tántalo en la mitología griega. Éste ofendió a su hijo a los dioses del Olimpo en forma de banquete. Los dioses, a excepción de Démeter, rechazaron el ofrecimiento y revivieron a Pélope. El hombre que se había comido Démeter le fue reintegrado por uno de marfil que le hizo Hefesto, dios del fuego que presidía los trabajos de los metalúrgicos, escultores y herreros. Zeus expulsó a Pélope del Olimpo por culpa de su padre Tántalo, quien robó el alimento de los dioses y divulgó sus secretos.

Fuera del Olimpo, Pélope quiso casarse con Hipodamia, hija de Enómano, rey de Olimpia. Enómano temía que su probable yerno lo matara, por eso había asesinado a los pretendientes de su hija recurriendo a una carrera de carros. Sometió así a treinta de esos aspirantes.

Pélope, haciendo trampa, sabotando el carro de Enómano, lo venció: este último perdió la vida arrastrado por sus caballos. Pélope, con el tiempo, dominó el Peloponeso, o sea, su territorio: la Isla de Pélope, lugar en el que por supuesto estaba Olimpia, ciudad desde la que reinó.

La importancia religiosa de los Juegos Olímpicos, para los griegos, fue esencial. Tanto que los establecieron como medida de tiempo, la Olimpiada, que consistía en un ciclo de cuatro años, donde el primero se celebraban los Juegos Olímpicos, en Olimpia. Éstos consistían sólo de actividades deportivas. Al año siguiente en Delfos se llevaban a cabo los Juegos Píticos, que eran de carácter poético, en honor de las Musas y de Apolo -que entre sus atribuciones estaba ser patrono de la música y la poesía-. Un año más tarde, en Argos y para honrar a Hera, hermana de Zeus y reina de los dioses, se celebraban los Juegos Nemeos que incluían carreras de cuadrigas y gimnasia, de carácter fúnebre ya que los jueces se vestían de negro; aparentemente fueron instituidos en honor a uno

Olimpia entró en decadencia tras la muerte del emperador Adriano (76-138), considerado tercero de los cinco emperadores buenos -como los calificó Maquiavelo-, de la dinastía Antonina que gobernó a lo largo de 96 años, entre 96 y 192. Adriano, afecto a la filosofía estoica y epicúrea, amplió el territorio del imperio y fue un gran promotor cultural. Edward Gibbon calificó su periodo como "la época más feliz en la historia de la humanidad".



FORMA FARMACÉUTICA Y FORMULACIÓN

Cada Cápsula contiene:		
Telmisartán	80	mg
Hidroclorotiazida	12.5	mg
Excipiente cbp	1	cápsula

INDICACIONES TERAPÉUTICAS

OKSEN®, está indicado en el tratamiento de la hipertensión arterial cuando la monoterapia es insuficiente.

CONTRAINDICACIONES

Hipersensibilidad a los componentes de la fórmula, embarazo, lactancia, obstrucción biliar e insuficiencia hepática, insuficiencia renal grave, anuria, hipocalcemia refractaria, hipercalemia, pacientes menores de 18 años de edad.

PRECAUCIONES GENERALES

Existe riesgo de hipotensión arterial e insuficiencia renal cuando los pacientes que presentan estenosis bilateral de la arteria renal, o bien estenosis de la arteria de un riñón funcional único, son tratados con fármacos que afectan al sistema renina-angiotensina-aldosterona.

En pacientes con insuficiencia renal se recomienda efectuar controles periódicos de los niveles plasmáticos de potasio y creatinina. En pacientes que presentan disminución del volumen plasmático o de la concentración de sodio en plasma debido a tratamiento diurético intensivo, dieta restrictiva en sal, diarrea o vómitos, puede presentarse hipotensión arterial. Por lo que deben corregirse estos trastornos antes de iniciar el tratamiento con OKSEN®. Al igual que con otros vasodilatadores se recomienda precaución en pacientes con estenosis de la válvula aórtica y mitral, cardiopatía obstructiva hipertrofica. No se recomienda su uso en pacientes con aldosteronismo primario. Pacientes con alteración de la función renal y/o insuficiencia cardíaca pueden presentar hiperpotasemia. Telmisartán se elimina por la biliar. Los pacientes con trastornos obstructivos biliares o insuficiencia hepática grave pueden presentar un retardo en su eliminación. OKSEN® al igual que con cualquier otro fármaco antihipertensivo, la disminución excesiva de la presión sanguínea en pacientes con cardiopatía isquémica o enfermedad cardiovascular isquémica puede producir infarto de miocardio o accidente cerebrovascular. No hay datos del uso de OKSEN® y manejo de vehículos o maquinaria; sin embargo, puede suceder mareo o somnolencia como resultado del tratamiento antihipertensivo.

RESTRICCIONES DE USO DURANTE EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA

No se administre durante el embarazo ni en el periodo de lactancia

REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS

A dosis recomendada Oksen® es bien tolerado sin embargo, se han descrito: sepsis, incluyendo desenlaces fatales, infecciones del tracto respiratorio superior, y del tracto urinario (incluso cistitis), anemia, trombocitopenia, eosinofilia, reacción anafiláctica, hipersensibilidad, hipercalemia, ansiedad, insomnio y depresión, síncope (desvanecimiento), visión anormal, vértigo, bradicardia, taquicardia, hipotensión, hipotensión ortostática, disnea, dolor abdominal, diarrea, sequedad de boca, dispepsia, flatulencia, malestar estomacal, vómitos, función hepática anormal/trastornos hepáticos, angioedema, eczema, eritema, prurito, hiperhidrosis, artricia, erupción producida por drogas, erupción tóxica, rash, también alrajalgia, dolor de espalda, espasmos musculares (calambres o dolor en las piernas) o dolor en las extremidades (dolor de piernas), migraja, dolor en los tendones (síntomas tipo tendinitis), insuficiencia renal incluyendo falla renal aguda, dolor torácico, síntomas tipo gripe, astenia (debilidad).

INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO

OKSEN® puede aumentar el efecto de otros antihipertensivos. En pacientes a quienes se coadministró digoxina se observó un aumento de 20% del promedio de los niveles plasmáticos (39%), por lo cual se aconseja monitorear y controlar los niveles plasmáticos de digoxina. En un estudio, la coadministración de telmisartán y ramipril llevaron al aumento de hasta 2.5 veces en el AUC₀₋₂₄ y C_{max} del ramipril y ramiprilato. Se ha reportado toxicidad y aumentos reversibles de la concentración plasmática de litio en caso de administración concomitante, coadministración con antagonistas de la angiotensina II, incluso con OKSEN®, se aconseja monitorear y controlar los niveles plasmáticos de litio. El tratamiento con antiinflamatorios no esteroides, AINEs, puede dar insuficiencia renal aguda en pacientes con deshidratación, por lo que se deben hidratar y monitorear la función renal al iniciar el tratamiento conjunto. Compuestos que actúan sobre el sistema renina-angiotensina, como telmisartán, pueden tener un efecto sinérgico. Se ha reportado una reducción del efecto antihipertensivo en drogas como telmisartán, durante el uso combinado con AINEs, por inhibición del efecto vasodilatador de las prostaglandinas. Puede aumentar el nivel de ácido úrico sérico. Con otros antihipertensivos puede tener efecto aditivo o potencializante de sus efectos. Probenecid o sulfonpirazona por el efecto hipericérmico de las tiazidas puede disminuir su eficacia. Con relajantes musculares puede haber un aumento probable de la respuesta al relajante muscular. El uso concomitante de diuréticos ahorradores de potasio, suplementos de potasio, sustitutos de la sal a base de potasio u otros productos medicinales que pueden producir aumento del potasio (heparina, etcétera), pueden asociarse a un aumento en los niveles plasmáticos de potasio. Por esta razón, la administración de estos fármacos con telmisartán debe hacerse con prudencia.

PRECAUCIONES EN RELACIÓN CON EFECTOS DE CARCINOGENESIS, MUTAGÉNESIS, TERATOGÉNESIS Y SOBRE LA FERTILIDAD

No hay evidencia de efectos carcinogénicos, de mutagenicidad, ni teratogénicos, pero los estudios en animales indicaron peso corporal inferior, retraso en abrir los ojos, mortalidad más elevada. No hubo evidencia de actividad clastogénica.

DÓSIS Y VIA DE ADMINISTRACIÓN

Dosis: Oral. La dosis recomendada es una cápsula al día. No debe administrarse en pacientes con insuficiencia renal grave ni insuficiencia hepática, en pacientes con insuficiencia renal leve a moderada se sugiere monitorear la función renal. No hay experiencia en pacientes pediátricos y adolescentes, no se recomienda usar OKSEN® en niños menores de 18 años de edad.

MANIFESTACIONES Y MANEJO DE LA SOBREDOSIFICACIÓN O INGESTA ACCIDENTAL

No hay experiencia de sobredosificación con OKSEN® en humanos. Las manifestaciones de sobredosis con telmisartán fueron hipotensión y taquicardias, bradicardias. En este caso se recomienda en el manejo tratamiento de soporte.

PRESENTACIÓN

Cajas con 14 ó 30 cápsulas de 80 mg/12.5 mg.

RECOMENDACIONES SOBRE EL ALMACENAMIENTO

Conservarse a no más de 25°C y en lugar seco.

LEYENDAS DE PROTECCIÓN

Literatura exclusiva para médicos.

Su venta requiere receta médica.

No se deje al alcance de los niños.

No se use en el embarazo, en la lactancia ni en niños menores de 18 años.

Reporte las sospechas de reacción adversa al correo:

farmaco Vigilancia@cefsaris.gob.mx

NOMBRE Y DOMICILIO DEL LABORATORIO

Laboratorios Senosiain S.A. de C.V.

Camino a San Luis No. 221

Ex Hacienda Santa Rita

C.P. 38137 Celaya, Guanajuato, México

No. de Reg. 052M2015 55A IV

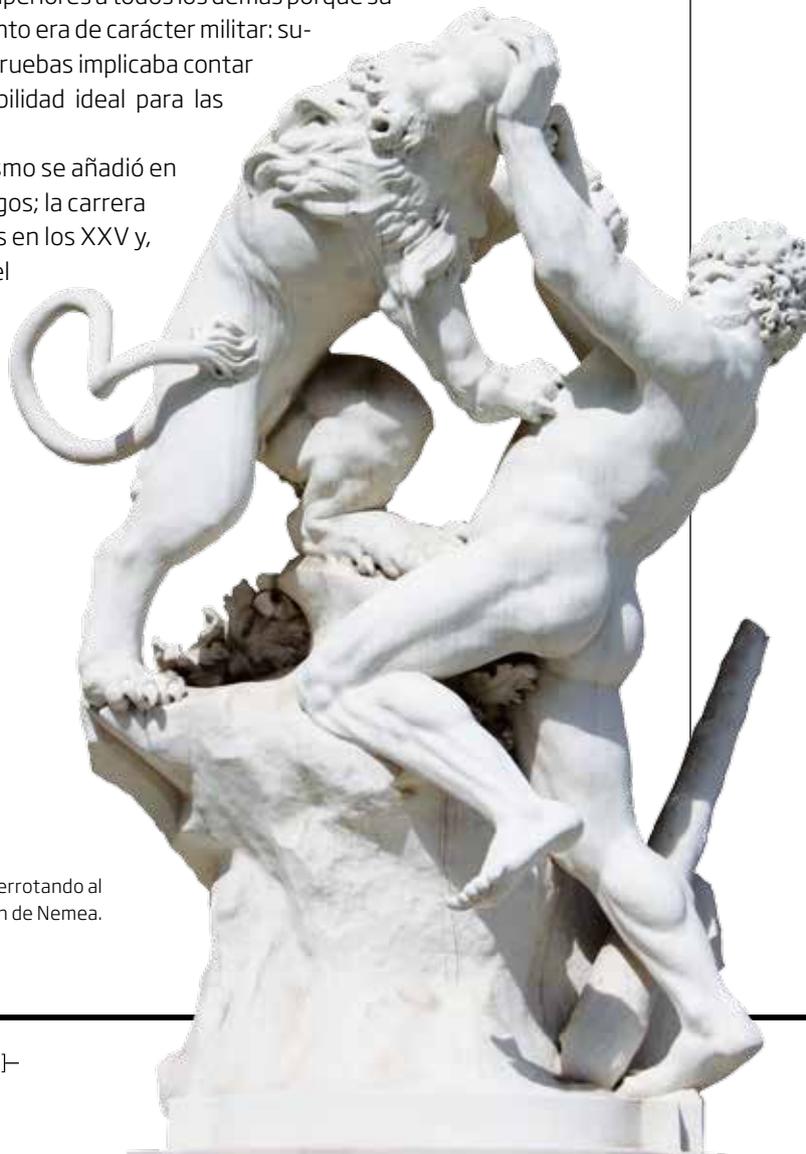
NÚMERO DE ENTRADA: 63300202C2462

OKSEN-A01-16

los doce trabajos de Heracles, el que se refiere al León de Nemea, capturado y estrangulado por el héroe para acabar así con su reinado de terror. Por último, al cuarto año, en Corinto y en honor a Poseidón, dios de la mar, y a las Océánidas, se realizaban los Juegos Ístmicos. Sobre éstos, Plutarco, en su biografía sobre Teseo, rey mítico de Atenas y vencedor del minotauro, apunta: "al principio, Teseo organizó las competencias para medirse con Heracles. Tal como éste instauró unos Juegos Olímpicos en honor de Zeus, aquél quiso merecer el honor de reunir a los griegos en certámenes que honraran a Poseidón en el Istmo".

Los Juegos Olímpicos consistieron primeramente en una sola carrera, cuya distancia era la longitud del estadio (o *stadion*; unos 192 metros). Más tarde fueron ampliados a dos carreras, de uno y dos estadios, respectivamente; después fue añadida una prueba más larga, uniéndose así velocidad y resistencia. En la XVIII versión olímpica comenzó a disputarse el pentatlón o combinación de cinco pruebas (salto de longitud, lanzamiento de jabalina, carrera a pie, lanzamiento de disco y, finalmente, lucha), competencias que se disputaban en ese orden y con efectos eliminatorios. Fue una prueba de inspiración espartana y quienes competían en ella eran considerados superiores a todos los demás porque su entrenamiento era de carácter militar: su-
perar esas pruebas implicaba contar con una habilidad ideal para las batallas.

El pugilismo se añadió en los XXIII Juegos; la carrera de cuadrigas en los XXV y, por último, el pancracio, mezcla de boxeo y lucha, apareció en la XXXIII Olimpiada.



Heracles derrotando al león de Nemea.

NUEVO



OKSEN®

OK EN HIPERTENSIÓN



En Hipertensión moderada a severa ofrece:

Una **disminución** de la morbilidad cardiovascular **en pacientes de alto riesgo.**

La **combinación Telmisartán / Hidroclorotiazida** tiene **reducciones importantes** de las cifras tensionales, alcanzando las cifras meta.

OKSEN Es la cápsula de contenido líquido que da el **OK en hipertensión**



OKSN-A01-16

 **IPAL®**

Senosiain®

de los doce trabajos de Heracles, el que se refiere al León de Nemea, capturado y estrangulado por el héroe para acabar así con su reinado de terror. Por último, al cuarto año, en Corinto y en honor a Poseidón, dios de la mar, y a las Océánidas, se realizaban los Juegos Ístmicos. Sobre éstos, Plutarco, en su biografía sobre Teseo, rey mítico de Atenas y vencedor del minotauro, apunta: “al principio, Teseo organizó las competencias para medirse con Heracles. Tal como éste instauró unos Juegos Olímpicos en honor de Zeus, aquél quiso merecer el honor de reunir a los griegos en certámenes que honraran a Poseidón en el Istmo”.

Los Juegos Olímpicos consistieron primeramente en una sola carrera, cuya distancia era la longitud del estadio (o *stadion*; unos 192 metros). Más tarde fueron ampliados a dos carreras, de uno y dos estadios, respectivamente; después fue añadida una prueba más larga, uniéndose así velocidad y resistencia. En la XVIII versión olímpica comenzó a disputarse el pentatlón o combinación de cinco pruebas (salto de longitud, lanzamiento de jabalina, carrera a pie, lanzamiento de disco y, finalmente, lucha), competencias que se disputaban en ese orden y con efectos eliminatorios. Fue una prueba de inspiración espartana y quienes competían en ella eran considerados superiores a todos los demás porque su entrenamiento era de carácter militar: superar esas pruebas implicaba contar con una habilidad ideal para las batallas.

El pugilismo se añadió en los XXIII Juegos; la carrera de cuadrigas en los XXV y, por último, el pancracio, mezcla de boxeo y lucha, apareció en la XXXIII Olimpiada.

El periodo de un solo día de los primeros juegos fue ampliado sucesivamente hasta cinco, con dos días extras más de ceremonias religiosas.

No sólo fueron disputadas pruebas deportivas, sino que (aunque este aspecto olímpico ahora sea menos popular), hubo certámenes artísticos que dieron a sus ganadores el mismo prestigio que a los atletas. También, del mismo modo que sucede en la era contemporánea, de vez en cuando surgieron disputas y escándalos por el supuesto o real profesionalismo de algún participante. El corredor Dicon, de Caulonia, Sicilia, ganador del laurel olímpico, es quizá el primer caso de profesionalismo en el deporte: triunfó de nuevo cuatro años después, pero representando a Siracusa, cuando es sabido que los atletas luchaban por el honor de la ciudad en la que habían nacido. Dicon ganó cinco veces en los Juegos Píticos, cuatro en los Nemeos, y tres en los Ístmicos y en los Olímpicos.

Los Juegos Olímpicos tenían entonces una importancia superior a las demás actividades. Los vencedores, que recibían una rama de laurel como

Los vencedores en los distintos juegos obtenían como premio una corona de laurel, olivo, pino o apio



Atleta coronándose. 470 a.C. Museo Arqueológico Nacional, Atenas.

Nuestro objetivo, es que cumplas tus metas



Ven y conoce todos los paquetes de **grupos y convenciones** que tenemos para ti, cualquiera que sea tu evento, con nosotros **será un éxito.**

Reserva: (55) 5209 1717

Explora 50 hoteles y 35 destinos en hotelesmision.com.mx



Síguenos en:   





Centro de Cirugía Cardíaca Pediátrica ABC-Kardias



Único hospital privado en México con una unidad exclusiva para cirugías cardíacas pediátricas.

Con el respaldo de



www.abchospital.com
www.kardias.org
info@kardias.com.mx

Orgullosamente somos una Institución de Asistencia Privada, regida por un Patronato, por lo que desde nuestra fundación en 1886, reinvertimos los excedentes financieros en programas de Asistencia para personas económicamente vulnerables y en nuestros Centros de Investigación y Enseñanza.



Organization Accredited
by Joint Commission International

Z e u s

El conocido padre de los dioses y los hombres, sobrevivió gracias a que su madre, Rea, le hizo creer a su padre, Cronos, que una piedra envuelta en un pañal, era Zeus. Cronos temía que un hijo suyo lo destronara de la misma forma en que él lo había hecho con su propio padre, Urano.

Zeus fue criado en secreto en una cueva de Creta, hasta que adulto le reclamó a Cronos su proceder con sus hermanos y abriéndole el estómago los recuperó. Fue así que con sus rescatados hermanos mayores, Poseidón y Hades, se repartió el mundo. Zeus se quedó con el Cielo, Poseidón con las Aguas, y Hades con el Inframundo. La Tierra quedó, entonces, bajo dominio de los tres.



Según Homero, en *La Iliada*, Zeus era esposo de Dione, diosa que fue madre de Afrodita, a su vez diosa de la belleza y el sexo. Y, según algunas fuentes arcaicas, también de Anfítrite, diosa del mar por su probable matrimonio con Poseidón.

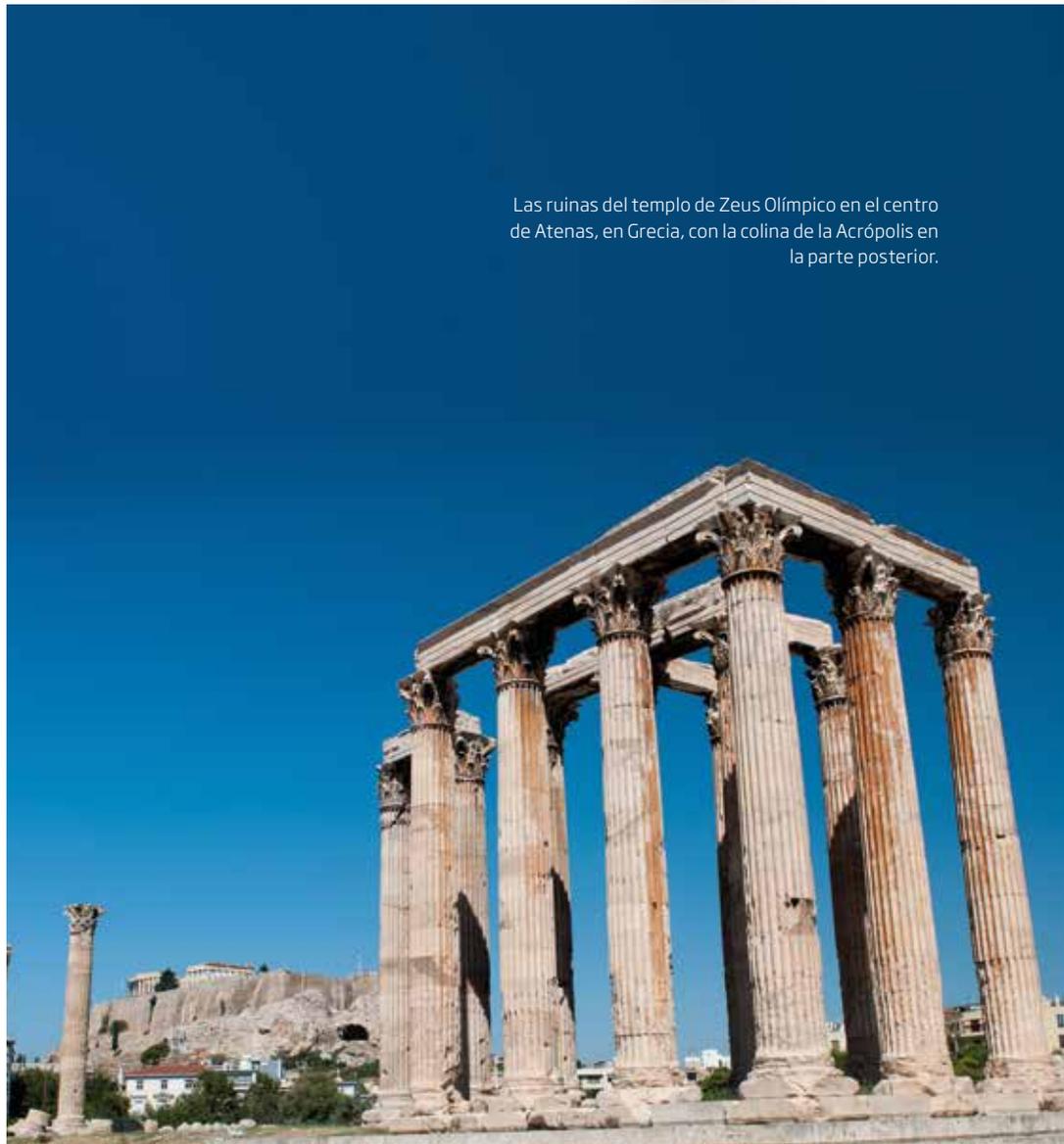
Otras fuentes señalan que era hermano y marido de Hera, también devorada por Cronos y recuperada por el mismo Zeus. Con ella tuvo a Ares, Hebe y Hefesto. Al primero se le considera el dios olímpico de la Guerra. La segunda fue la diosa de la juventud y, al decir de Homero, también se caracterizó por ser una eficaz ayudante de los dioses. El tercero, es el dios del fuego y por ello protector de los herreros.



Hera.

Tuvo un culto amplio al ser identificado con el rayo, el toro y el roble. Además, por su condición divina sedujo a muchas mortales, destacando Ío, Europa y Leda. A la primera mediante sueños constantes; a la segunda la secuestra convertido en toro, llevándola hasta la isla de Creta donde la convirtió en reina; la tercera, la más célebre, la sedujo transformándose en cisne. Estos raptos efectuados por Zeus, ampliamente documentados en muchas fuentes de la antigüedad, fueron acontecimientos con carácter religioso para la mitología dominante, tanto de la griega clásica como de otras culturas. A este respecto existe una estela de amantes de Zeus, casi todas raptadas, que conforman los llamados cultos panhelénicos.

El papel principal de Zeus era presidir el Olimpo. En este carácter recibía los honores que le profesaban y uno de los principales fueron los Juegos.



Las ruinas del templo de Zeus Olímpico en el centro de Atenas, en Grecia, con la colina de la Acrópolis en la parte posterior.

Opcon-A

**Elimina el ojo rojo
en segundos**

**Descongestivo ocular
que alivia las molestias
que causan el ojo rojo.**



316M2003 SSA
123300201B2197

BAUSCH + LOMB
Ver mejor. Vivir mejor.

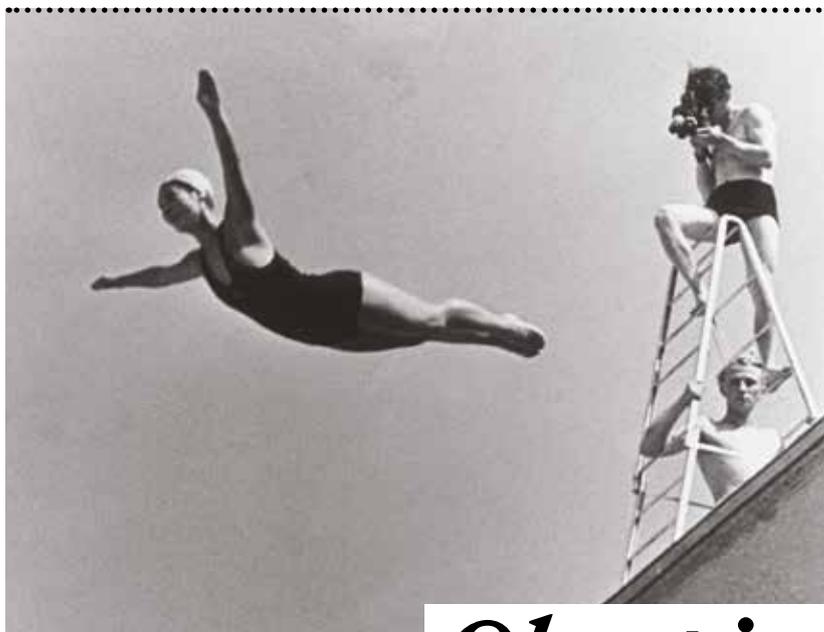
punto de vista

BY BAUSCH + LOMB

■ POR JOSÉ FELIPE CORIA



Nacido en la Ciudad de México, estudió periodismo en la Escuela de Periodismo Carlos Septién García y cinematografía en el Centro Universitario de Estudios Cinematográficos, donde lleva 27 años impartiendo las materias Historia del Cine Mexicano y La Experiencia del Cine Club. Ha colaborado en diversos medios nacionales y extranjeros, destacando su participación entre 1984 y 1990 en *RM* y *Médico Moderno*, así como en *unomásuno* y *El Financiero*. Es autor de los libros *El señor de Sombras (la vida de Javier Solís)* (Clío, 1995), *El vago de los cines* (Cuadernos de *El Financiero*, 2005), *Cae la luna: la invasión de Marte* (Editorial Paidós, 2002) por el que obtuvo en 2003 el Premio Szigias al mejor libro de ensayo que otorga la Asociación Mexicana de Ciencia Ficción y Fantasía.



Olympia

En el film sobre escaladores, *The blue light/La luz azul* (1932), se cuenta la historia de una mujer que en un ambiente lleno de brujería y malentendidos escala una montaña para descubrir el misterio de la luz del título. Fue interpretada por la propia directora Leni Riefenstahl (en realidad, codirectora con el ensayista sobre cine y guionista, Béla Balázs, sin crédito en pantalla, autor del texto pionero de teoría cinematográfica *El hombre visible*). Esta cinta al parecer entusiasmó a Adolf Hitler y consideró que por su realismo respecto a

cómo escalar una montaña, Riefenstahl era ideal para dos proyectos: el congreso nazi y, por supuesto, las olimpiadas de Berlín. El documental del congreso se llamó *El triunfo de la voluntad* y está entre los films más infames de la historia, puesto que se le ve como un ejercicio de propaganda nazi.

Sin embargo, *Olympia*, divididos sus 204 minutos en dos partes, está considerado entre los documentales deportivos más interesantes. Leni Riefenstahl hizo una labor creativa sorprendente al darle equilibrio a todas las competencias. Es reconocido

NUNCA FUI AMANTE DE HITLER. QUÉ MENTIRA; ES UN SINSENTIDO QUE ME LLAMEN LA REINA DE LOS NAZIS. JAMÁS HE DICHO NADA SOBRE POLÍTICA. SI YO HUBIERA SIDO REALMENTE NAZI, ME HABRÍA SUICIDADO COMO EVA BRAUN”

LENI RIEFENSTAHL



PERSONALIDADES

Leni Riefenstahl (1902-2003)

es una autora compleja en la historia del cine. Dirigió ocho films, dos de ellos de ficción, *La luz azul* (1932) y *Lowlands* (1954), el resto fueron documentales, empezando por el *Triunfo de la voluntad* (1935), sobre el congreso del partido nazi en Nuremberg, 1934, y sus dos partes de *Olympia*, *El festival de las naciones* (1938) y *El festival de la belleza* (1938), el primero con una duración de una hora 51 minutos y el segundo, una hora con 33, creando así un enorme fresco sobre cómo fueron las polémicas olimpiadas de Berlín. Tras la guerra, se le consideró la mayor propagandista del III Reich, acusación que siempre rechazó. Pasaron 16 años para que hiciera su penúltimo film, *Lowlands*, donde al decir del historiador y productor de documentales Robert von Dassanowsky, Riefenstahl expresa su rechazo al racismo inherente al régimen nazi. Esta reivindicación apareció tardíamente en la vida de la Riefenstahl puesto que después de esta cinta sólo dirigió su testamento, el documental *Underwater impressions* (2002), hecho cuando ella tenía 99 años, tras 48 años de silencio, y convirtiéndose así en la documentalista de mayor edad en activo. Parte de este ímpetu vital, lo sostuvo en su vida privada al casarse por segunda vez, dos semanas antes de morir a los 101 años, y tras 35 años de relación, con Horst Kettner, fotógrafo de su film testamento, que era 42 años más joven que ella. Negando siempre tajantemente su pretendida afiliación al partido nazi, un poco antes de morir dijo que de haber sabido que *El triunfo de la voluntad* afectaría su carrera como lo hizo, jamás lo habría dirigido.

su trabajo porque aparte de algunas tomas donde Hitler observa las olimpiadas bajo una bandera nazi, casi no aparece el personaje y en más de un sentido nunca son especialmente favorecidos los atletas alemanes. A Riefenstahl genuinamente le interesó hacer un documental total sobre las olimpiadas sin tomar partido y, mucho menos, sin hacer apología de la supuesta superioridad aria. Lo demuestra cuando filma con respeto a Jesse Owens, el velocista afroamericano que ganó el oro en atletismo.

Años después, Susan Sontag calificó este documental como promotor de una “estética fascista” por su obsesión con el “culto al cuerpo perfecto”. Sin embargo, no cabe duda que el manejo de cámaras especiales para escenas submarinas, el uso de lentes que permiten ver con lentos movimientos algunas competencias;

fotografiar con ángulos muy bajos, casi a ras del suelo, a los atletas, o los seguimientos que hace hábilmente del maratón por ejemplo, resaltando a los corredores antes que a la carrera en sí, representan la estética que hoy es canónica respecto a las olimpiadas y que se ha popularizado en casi cada comercial sobre productos deportivos. En efecto, Leni Riefenstahl fue pionera en la creación de un relato deportivo eficaz que funciona de principio a fin, tanto por recurrir a figuras griegas como metáforas del espíritu humano, como al filmar a los atletas cual representaciones del esfuerzo y el triunfo. De no haber sido por la circunstancia de que estas olimpiadas sucedieron bajo un régimen genocida y belicista, se reconocería con mayor amplitud este documental como la obra maestra que en realidad es.



El monte Olimpo, la montaña más alta de Grecia, con 2919 metros, y que significa “el luminoso”, se consideró siempre lugar donde los dioses moraban. En realidad era el panteón, o sea, la suma de todos los dioses de la religión politeísta de Grecia. Dicho Panteón lo conformaban Zeus y sus hermanos victoriosos en su lucha contra los Titanes: Hera, Démeter, Poseidón, Dioniso, Apolo, Hermes, Artemisa, Atenea, Afrodita, Hefesto y Ares. A éstos se sumaban otros dioses: Hades, Hestia, Asclepio, Eros, Hebe, Heracles, Pan y Perséfone, algunos de los cuales eran hijos de Zeus.

En la religión griega, los dioses se crearon a sí mismos, pero no hicieron el mundo ni a los hombres. Una vez que nacían eran inmortales y sólo se alimentaban con ambrosía, su comida ex-

clusiva. Ambrosía significa “no mortal”, pero también “fragante”, lo que sugiere que era un alimento parecido a la miel. Los antropólogos han pensado diversas teorías sobre cómo sería en realidad. Las escasas descripciones que existen parecen entrar en contradicción. En apariencia, la consistencia del mismo sugiere que pudo ser tanto miel como hidromiel, o aceite; incluso un tipo de vino, y hasta un hongo alucinógeno que paraliza, el *Amanita muscaria*. Los dioses también requerían néctar y el humo de los sacrificios. En algunas fuentes, entre ellas Homero en *La Ilíada*, se menciona que la sangre de los dioses es en realidad icor, sustancia que se suponía presente en la ambrosía o el néctar; mineral que volvía inmortales a los dioses. Obviamente el icor

no es como la sangre; se supone que es dorado y mortalmente venenoso para un ser humano. La teogonía griega (el origen de los dioses) plantea ritos y mitos en torno a la creación del mundo divino y sus múltiples conflictos acerca del Panteón, o sea del Olimpo, y cómo Zeus lo cohesionaba al repartir el mundo -o Cosmos, creado por tres poderes, Caos, el vacío; Gea, la Tierra, y Eros, el renovador-, entre sus hermanos Hades y Poseidón, creando así la era de paz y justicia que se corona de alguna forma con la aparición de los Juegos Olímpicos.

El monte Olimpo

clusiva. Ambrosía significa “no mortal”, pero también “fragante”, lo que sugiere que era un alimento parecido a la miel. Los antropólogos han pensado diversas teorías sobre cómo sería en realidad. Las escasas descripciones que existen parecen entrar en contradicción. En apariencia, la consistencia del mismo sugiere que pudo ser tanto miel como hidromiel, o aceite; incluso un tipo de vino, y hasta un hongo alucinógeno que paraliza, el *Amanita muscaria*. Los dioses también requerían néctar y el humo de los sacrificios. En algunas fuentes, entre ellas Homero en *La Ilíada*, se menciona que la sangre de los dioses es en realidad icor, sustancia que se suponía presente en la ambrosía o el néctar; mineral que volvía inmortales a los dioses. Obviamente el icor

Familia Artelac®

Un tratamiento
para cada tipo de ojo seco.



CONSULTE A SU PROFESIONAL DE LA SALUD VISUAL.

Registros Sanitarios: Artelac® Reg. 0979C2002 SSA • Artelac® Loido MD Reg. 3400C2011 SSA • Artelac® NighttimeGel Reg. 0374C2011 SSA • Artelac® Rebalance® Reg. 3875C2012 SSA

www.valeant.com.mx

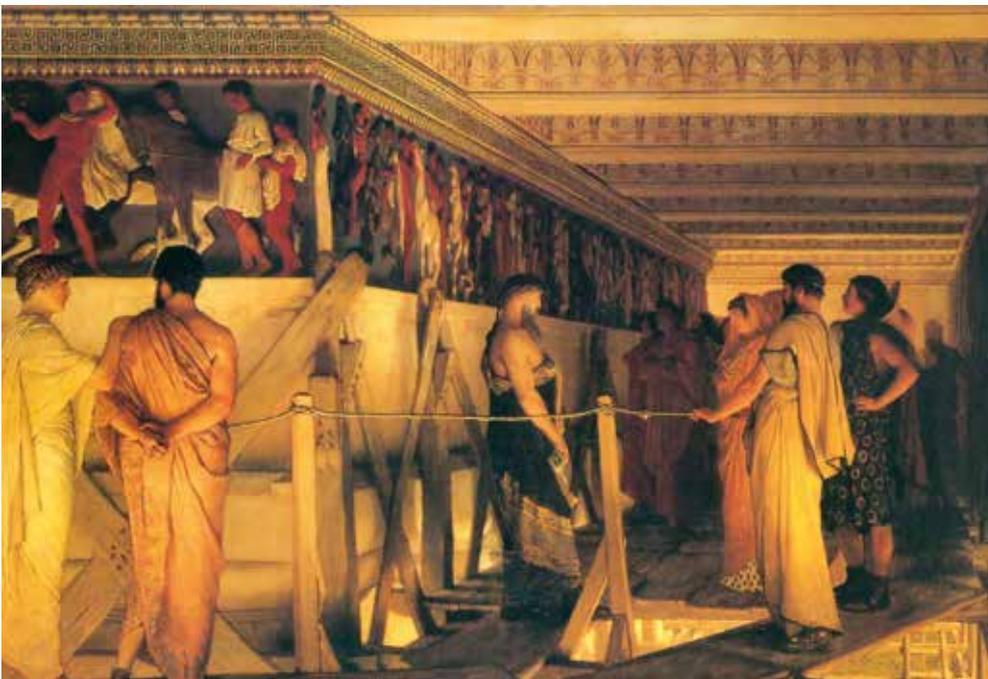
BAUSCH + LOMB
Ver mejor. Vivir mejor.

F i d i a s

Nacido en Atenas y muerto en Olimpia (490-431 a.C.), fue el más famoso e influyente de los escultores del mundo antiguo y uno de los fundadores del "clasicismo griego", que muchos fechan en el siglo V a.C., el llamado Siglo de Pericles, cuando Atenas se impuso en arte, política y filosofía. Pericles (ca. 495-429 a.C.), considerado por el historiador Tucídides como "el primer ciudadano de Atenas", era conocido también como "el Olímpico", por sus capacidades como orador y político. Gran promotor de las artes, se le debe la transformación del rostro de Atenas promoviendo la construcción del Partenón y la Acrópolis. También son célebres sus defensas de la democracia. Rodeado de las personalidades más influyentes de estos años, fue tanto estratega militar como dirigente so-

cial. Su legado está en haber convertido a Grecia en un centro cultural, en el que brillaron el historiador Heródoto, el filósofo Protágoras, los dramaturgos Sófocles y Eurípides, y en especial el arquitecto Hipodamo (498-408 a.C.), nacido en Mileto, quien fue el primero en hablar de "planeación urbanística", dejando ejemplo de esto para la posteridad en las labores realizadas en Pireo, puerto de Atenas, y la famosa ciudad de Rodas. La última personalidad importante en el círculo de Pericles fue Aspasia (470-400 a.C.), también nacida en Mileto, maestra de retórica mencionada por Aristófanes, Jenofonte y Platón en sus escritos, y particularmente por Plutarco en su biografía sobre Pericles, confirmando con ello su enorme influencia en este siglo. A Aspasia se le adjudica un tanto polémicamente, sobre todo con historiadores clásicos, que por su relación con Pericles fue hetaira y, por supuesto, administradora de un burdel. Pericles tuvo opositores; muchos de ellos escribieron textos satíricos donde aparecía Aspasia bajo luces nada amables.

Entre sus amigos Pericles tuvo a Fidias, y lo alentó a que transformara las ideas que sobre la escultura dominaban previamente a Grecia. El gusto antropocéntrico y humanista del Siglo de Pericles quedó plasmado en las esculturas so-



Fidias mostrando el friso del Partenón a sus amigos (1868, Sir Lawrence Alma-Tadema).



Atenea.

brevivientes de Fidias, en especial las hechas para la Acrópolis de Atenas, donde destaca su Atenea. Pero su gloria se debe a la famosa estatua de Zeus en Olimpia, aproximadamente hecha en el 430 a.C. en ese estilo conocido como crisoelefantino, o sea, en oro y mármol. Considerada una de las Siete Maravillas del Mundo Antiguo, aparentemente medía unos doce metros de alto y presidía el templo erigido en su honor. Aparecía sentado, con el torso semidescubierto, mirando paternalmente hacia abajo mientras sostenía en la diestra una Niké y en la otra un cetro con un águila. La Niké era la diosa de la victoria y se le representaba alada en esculturas que precisamente se podían tomar con una mano. La escultura de Zeus tenía muchos detalles, se dice que impresionantes

en la calidad de su labrado, como que el basamento incluía el nacimiento de Afrodita hecho con todo detalle y el manto ostentaba innumerables lirios. El trono incluía ébano, marfil y oro, entre otras cosas que confirman el cuidado con que Fidias trabajaba. Una reproducción bastante pobre sobrevive en el museo del Hermitage ya que aparentemente fue transportada a Constantinopla en el año 394 de nuestra Era donde un incendio la destruiría, lo que al menos no pudo hacer Calígula (12-41) cuando bajo su reinado (entre el año 37 y el 41) pensó mutilarla decapitando a Zeus, acaso envidiando la riquísima interpretación del dios hecha por Fidias, o, más bien, creyéndose con las mismas virtudes a Calígula se autoproclamó dios y tal vez por ello se sintió con derecho a suplantar al padre de los dioses.

Fidias sobrevive en la memoria por los restos de su obra y los testimonios que sobre la misma han dejado diversos historiadores.

Ruinas del Partenón en Acrópolis.



Reproducción de Zeus en Olimpia, antigua maravilla del mundo.

E s p l e n d o r y



limpia, situada en la ribera derecha del río Alfeo, tenía un estadio para las carreras a pie y otras competencias de atletismo, el cual medía 200 metros de largo por 30 de ancho. Nunca se precisaron más detalles acerca de éste porque con el tiempo lo destruyó el desbordamiento de los ríos.

En dicho sitio hubo varios templos. En el más importante se erguía la estatua de Zeus hecha por Fidias. Los principales edificios dedicados al atletismo eran el gimnasio, donde entrenaban los atletas, y la palestra, destinada para boxeadores y luchadores. Ello se debía a que el entrenamiento era muy importante para los griegos.

La celebración regular de las Olimpiadas desde sus inicios, condujo a que sucedieran durante los meses de junio a agosto, estableciendo a su vez el periodo, cada cuatro años, como medida de tiempo (curiosidad contemporánea: las olimpiadas siempre suceden en año bisiesto). Durante ese lapso los atletas se preparaban desarrollando su musculatura y su espíritu. Los Juegos estaban pensados también como ejercicios para el alma, ya que la disciplina se consideraba fundamental para la guerra. La edad de ingreso a los llamados gimnasios que enseñaban todo tipo de disciplinas, era de 16 años cumplidos. Cuatro años después se consideraba que estaban preparados para participar. Entre las características destacables de esos gimnasios estaba el llamado "espíritu agonístico". Agón equivale a certamen. En consecuencia, los gimnasios griegos preparaban para diversos agones, destacando los agones atléticos (carreras de velocidad, de resistencia y una con armamento que era fundamental como preparación militar);

agones luctatorios (lucha en la que se les permitía a los adversarios golpearse las piernas); pugilismo (antecedente del boxeo contemporáneo, ya que se competía sin guantes, a puño limpio); y pancracio (que es como las artes marciales contemporáneas y cuya mezcla de recursos, para derribar al contrincante con puños, piernas o sometiéndolo con el cuerpo, permitía incluso la muerte); agones hípicas (carreras de caballos en bigas, -dos corceles-, o cuadrigas -cuatro); y la competencia olímpica por excelencia: el pentatlón (carrera de velocidad, salto de longitud, lanzamiento de jabalina y de disco, y lucha).

Como los Juegos se hicieron en honor a Zeus, y la tregua entre naciones se consideraba sagrada, su organización era escrupulosamente observada buscando un sentido de equidad, por lo que se instauraba un consejo olímpico, que dirigía un grupo de notables oriundos de Olimpia. Éstos eran conocidos como la Boulé de Olimpia, la asamblea olímpica, y debía seleccionar a los jueces, asimismo castigarlos, de tener un mal desempeño, aunque las decisiones que tomaran no se modificaban. Era muy rigurosa dicha selección, así como la administración que hacía la Boulé, puesto que tanto lo que ingresaba como lo que egresaba del presupuesto se consideraba pertenecía al tesoro de Zeus.

La Boulé de Olimpia seleccionaba a los jueces, los cuales eran de dos tipos: los helanódicas, seleccionados diez meses previos a la Olimpiada, podían reelegirse, y estaban obligados a supervisar el buen estado de las instalaciones, dirigir las pruebas, supervisar los entrenamientos, elegir a los mejores competidores y luego condecorarlos cuando ganaran. Y los theocolos, altos sacerdotes que vigilaban los templos y mantenían en estado óptimo los altares. De igual forma supervisaban y organizaban los rituales con la intención de que se cumplieran tal cual lo exigía el canon y el respeto hacia Zeus.

La Boulé también exigía respeto a las reglas básicas de los Juegos, como el hecho de que los participantes fueran griegos de nacimiento y libres; que hubieran cumplido con el entrenamiento reglamentario que debía efectuarse siempre un mes antes de participar en los Juegos en la ciudad de Elis, próxima a Olimpia, donde se evaluaba la calidad del entrenamiento y la condición del atleta. Asimismo establecieron las reglas para los

d e c a d e n c i a





Grabado victoriano de una representación de los antiguos Juegos Olímpicos. Imagen digitalmente restaurada de una enciclopedia mediados del siglo XIX.

agones, entre las principales estaban que no se matara al adversario (excepto en el pancracio), ni que se cometiera ninguna trampa en las carreras hípicas, entre ellas atacar al contrincante directamente.

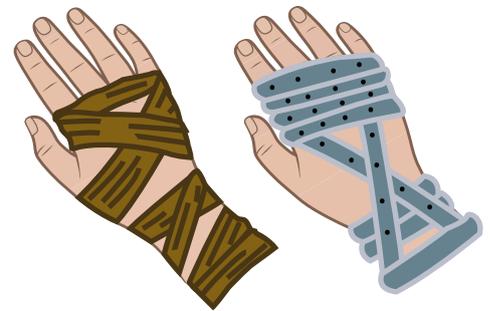
Varios historiadores fechan el inicio del declive de los Juegos Olímpicos a consecuencia de la expansión del Imperio. Tras la conquista de Persia a manos de Alejandro Magno (356-323 a.C.) los juegos dejaron de ser en honor de Zeus y pasaron a ser en honor del monarca en turno, un poco retomando que el padre de Alejandro, Filipo II de Macedonia (382-336 a.C.), ganó las dos carreras de caballo en las que se inscribió en la Olimpiada del año 356, en el que nació su hijo. Así que en honor de Filipo II y de Alejandro, los juegos fuera de Grecia, en sus territorios conquistados, tuvieron otro carácter, una condición más local, y dejaron poco a poco el sentido ritual original que existió en Olimpia.

Al momento en que los intereses políticos y materiales predominaron en las competencias por encima de las motivaciones religiosas y morales correspondientes al ideal de los Juegos, éstos entraron en decadencia. Lo hecho entre Teodosio I y Teodosio II, que implicó la desaparición de los templos griegos y los estadios originales, fue la abolición de unas fiestas paganas que en nada se parecían a las esplendorosas manifestaciones de la Época de Oro de las Olimpiadas.

En el siglo V, Olimpia fue saqueada y sus templos destruidos, consecuencia de las órdenes que diera Teodosio II. Los terremotos y el desbordamiento de los ríos se encargaron de completar la obra, borrando vestigios del recinto olímpico. Fue hasta 1882, con el patrocinio de los gobiernos de Francia y Alemania, que



En el Boxeo los participantes protegían sus manos con tiras de cuero de 1.5m, con el paso del tiempo, los guantes sufrieron modificaciones, añadiendo piezas de metal a los nudillos para hacer los golpes más violentos



se descubrieron unas ruinas, lo que permitió tener idea de la magnificencia de Olimpia y sus juegos. Lo ahí encontrado pasó a formar parte de un gran museo donde se dio cobijo a los restos y objetos recuperados.

Los Juegos Olímpicos de la época moderna, celebrados en 1896 en Atenas, fueron el homenaje al país que tuvo la gloria de verlos nacer, 2,672 años antes.



Afumix®

El tratamiento integral de un solo día

En infecciones vaginales mixtas :

-  **Eficacia clínica.**
-  **Cómoda administración.**
-  **Conveniencia para el tratamiento en pareja.**
-  **Sólo un día de tratamiento.**



Artículos de renacimiento

El término “olímpico”, sin embargo, resistió la desaparición de Olimpia. Durante el siglo XVII se empleó en unas competencias que organizó el abogado inglés Robert Dover (1575-1641), alrededor de 1604, como protesta contra el radicalismo protestante y puritano que surgió bajo el reinado de Isabel I y que pedía que la Iglesia de Inglaterra rompiera definitivamente con la Iglesia católica, entre otras cosas. Su propuesta fue regresar a la naturaleza un tanto pagana pero sin duda inofensiva de los Juegos. Dover, en sus Cotswold Olympic Games (actualmente Cotswold Olimpicks), incluía competencias de baile al lado de gimnasia, lanzamiento de martillo, lucha libre y especialmente carreras ecuestres. Los ganadores recibían importantes premios.

Francia también encontró un espacio para tratar de recuperar los Juegos al hacer entre 1796 y 1798 un festival olímpico, el cual se inspiraba más en su propia revolución que en la antigüedad griega. Lo llamativo de este episodio es que en estos juegos, por vez primera, se instauró el sistema métrico como medida para las justas deportivas.

Éstos no prosperaron, pero alentaron otros intentos que tuvieron campo fértil en la Inglaterra del siglo XIX, primero en 1850 al fundar William Brookes un Festival Olímpico en Shropshire, y luego el primer gran festival anual de deporte para aficionados, que entre 1862 y 1867 se realizó en Liverpool bajo el nombre de Grand Olympic Festival. Sus promotores fueron John Hulley y Charles Melly.

Dichos esfuerzos llevaron a crear la National Olympic Association que estableció, también por vez primera, una serie de artículos que después inspiraron la Carta Olímpica con la que desde 1908, fecha en la que se hizo su primera edición, se ha regido el Comité Olímpico Internacional (COI). Y a que treinta años antes de celebrarse los

primeros Juegos Olímpicos de la era moderna, en Atenas 1896, se realizaron unos muy similares en Londres bajo el rubro de National Olympic Games en el Crystal Palace de Hyde Park que albergó la Gran Exposición Mundial de 1851.

El Crystal Palace, improvisado estadio en reemplazo del esplendor perdido de Olimpia, curiosamente sirve como metáfora de la Revolución Industrial y es símbolo del espíritu de una época que aún tiene resonancias contemporáneas, tal vez porque a pesar de haber sido destruido por un incendio en 1936, tuvo la peculiaridad de ser la primera estructura de vidrio y acero prefabricada y diseñada por un autodidacta, el dibujante y naturalista inglés Joseph Paxton (1803-1865). Y tal vez por ello, por su carácter efímero, como las victorias de los atletas, fue una ideal primera sede, antecedente de unos añorados Juegos que revivieron hasta finalizar el siglo XIX y así se anticipó lo que sucedería en el siguiente.



Crystal Palace.



Vademécum
MULTIMEDIA

Vademécum Multimedia le ofrece herramientas adicionales para ampliar la información de cada medicamento!

Ingrese al sitio www.medicamentos.com.mx



- » Literaturas Médicas y/o Estudios Clínicos
- » Comunicados
- » Esquemas



- Videos de:**
- » Educación Médica Continua
 - » Spots comerciales



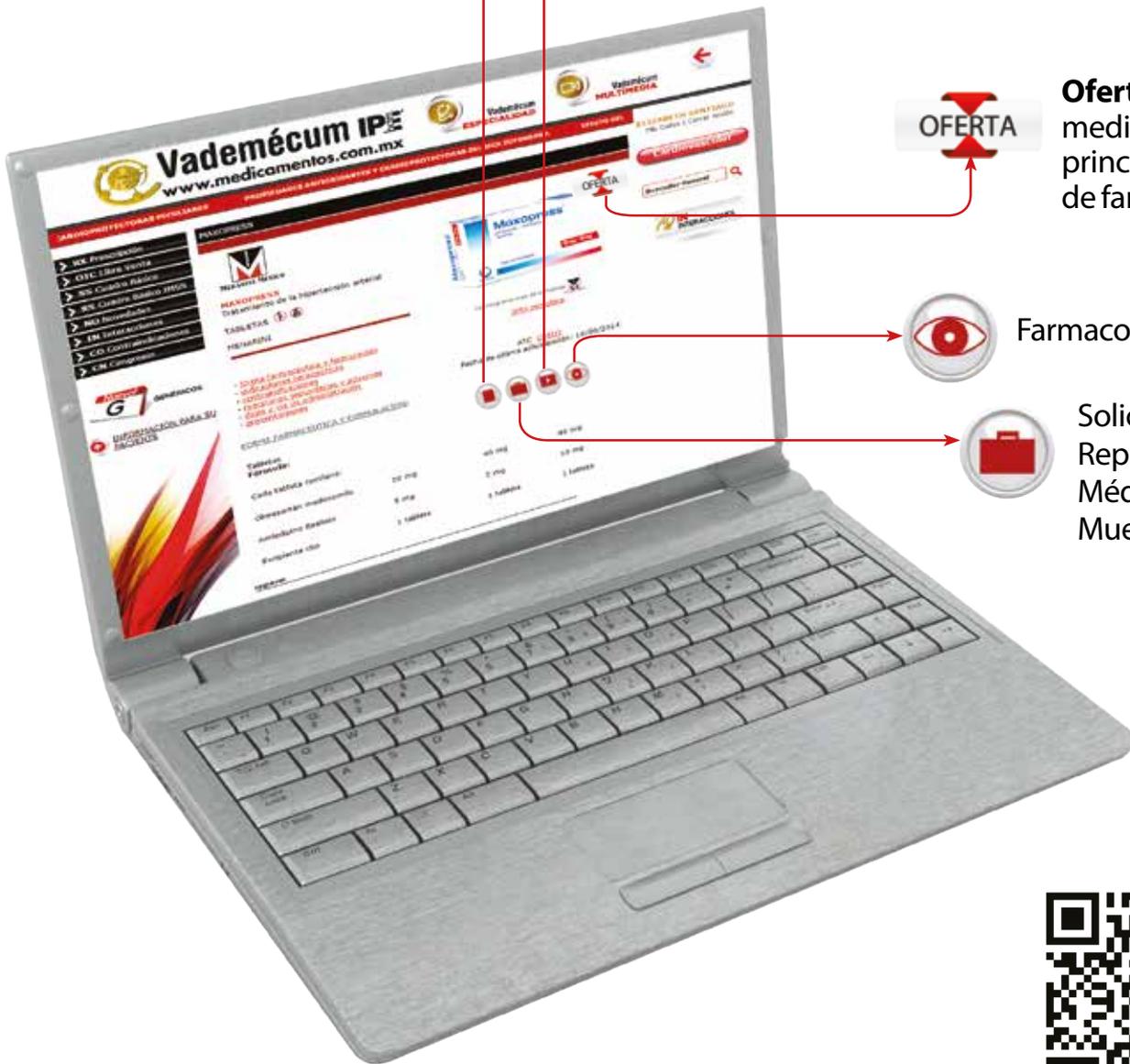
- Ofertas de medicamentos en las principales cadenas de farmacias**



Farmacovigilancia



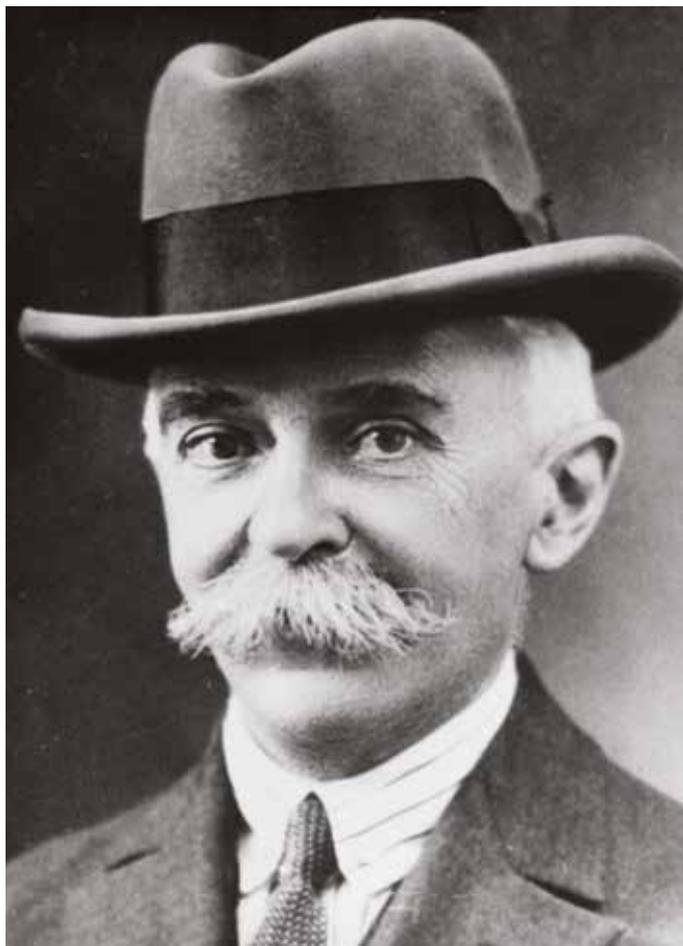
Solicitud de Representante Médico y/o Muestra Médica



* Las marcas comerciales mencionadas en este anuncio son Marcas Registradas propiedad de sus respectivos dueños.

La Era Moderna

Pierre de Coubertin.



Entre 1821 y 1831 fructificaron, por fin, tras muchos años, los proyectos independentistas de Grecia. Durante 1770 se llevó a cabo el primero de varios intentos revolucionarios contra el Imperio Otomano, que sometió a Grecia a partir de 1453. La fallida revolución de 1770, encabezada por el conde ruso Alexéi Orlov, fue el antecedente de una serie de movimientos que ganaron simpatía en diversas naciones de Europa por medio de la proliferación de comités llamados helenófilos. La causa griega logró así enorme fuerza política.

Aunque en 1821 se declaró la Independencia, las disputas internas y una serie de enfrentamientos con Turquía, sede del

Imperio Otomano, llevaron a la consumación de esta anhelada autonomía por un camino tortuoso. Fue decisivo para ello que a favor de Grecia intervinieran militarmente Francia e Inglaterra. Este hecho, sucedido en 1827, inclinó la balanza. El decidido apoyo militar obtuvo el respaldo de aristócratas y nobles, como el famoso Lord Byron, uno de los tantos que rápido se sumaron a la causa ya fuera aportando fondos para la compra de armas, o integrándose como efectivos al ejército independentista.

Después del triunfo, y con la monarquía griega restaurada bajo el reinado de Othón I, el poeta y editor Panagiotis Soutsos propuso restablecer los Juegos. Esto fue realidad hasta que el millonario Evangelos Zappas (1800-1865) financió los que se celebraron en 1859 en Atenas, en el Estadio Panathinaikó, uno de los más antiguos del mundo completamente edificado con mármol blanco y remozado por Zappas. Ediciones posteriores a la muerte de Zappas, en 1870 y 1875, confirmaron la idea de restaurar las Olimpiadas.

Estos Juegos iniciales llamaron la atención y ante la desorganización que privaba, en 1890, Pierre de Coubertin se propuso fundar el COI, idea que cristalizó el 23 de junio de 1894. En su primera directiva quedaron representados doce países: Argentina, Austria-Bohemia, Bélgica, Estados Unidos, Francia, Reino Unido, Grecia, Hungría, Italia, Nueva Zelanda, Rusia y Suecia. El griego Dimitrios Vikelas, durante 1894-1896, presidió el COI por vez primera. Pierre de Coubertin fue su segundo presidente entre 1896 y 1925.

Pierre de Coubertin (1863-1937) dedicó su vida a la pedagogía e historia. Inquieto desde siempre por el deporte, fundó a lo largo de su vida varias sociedades atléticas con las que buscaba, sin verlo como algo lucrativo, una especie de hermandad mundial pacífica. Con ello en mente viajó por todo el mundo difundiendo sus ideas sobre el deporte. No fue sino hasta que conoció la Sociedad Olímpica Wenlock que decidió crear al COI.

En la ciudad de Much Wenlock, en Shropshire, Inglaterra, la Wenlock Olympian Society organizó sus juegos en 1858. Como dato adicional, en los Juegos Olímpicos de Londres 2012 una de las mascotas se llamó Wenlock, en honor a ese antecedente del olimpismo moderno. La otra mascota fue Mandeville, inspirada en la ciudad de Stoke Mandeville, de Buckinghamshire, también Inglaterra, donde en 1940, debido a una directriz impuesta por



Inauguración en el Estadio Panathinaikó.

el neurólogo Sir Ludwig Guttmann (1899-1980) en el hospital local donde varios soldados se reponían de heridas infligidas durante la Segunda Guerra Mundial, en especial unas de médula espinal. Esta norma recomendaba a los pacientes practicar algún deporte. El hecho inspiró a Guttmann a crear los Juegos Paralímpicos, cuya primera edición, un tanto rústica, ya que sólo participaron 16 pacientes de dos hospitales, coincidió con los Juegos Olímpicos de Londres 1948.

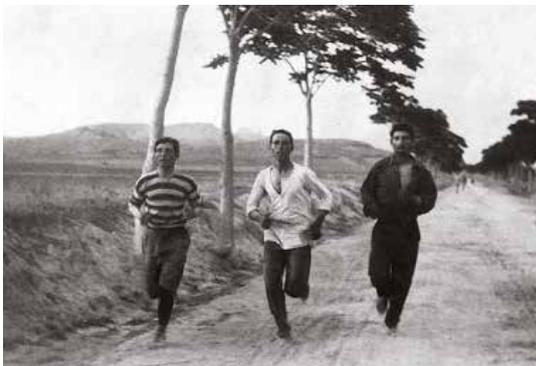
Aunque hubo varias competencias posteriores con el mismo carácter, se considera que los Stoke Mandeville se transformaron en lo que ahora son: parte del olimpismo internacional, una vez que asumieron esta condición en 1960, cuando se les incluyó formalmente en la olimpiada de Roma. Pero hasta 1984, en Los Ángeles, recibieron el nombre de Juegos Paralímpicos.

Los llamados Juegos de la Era Moderna, pues, iniciaron en Atenas en 1896, ya con los auspicios del COI. Tuvieron como protagonistas a 241 atletas de 14 países y fueron sufragados con el patrocinio que legó Zappas al gobierno griego. Lo que en parte sirvió para hacer la remodelación definitiva, concluida por el benefactor griego residente en Egipto George Averoff, del Estadio Panathinaikó, en pie desde antes que el gobernante y administrador de Atenas, Licurgo, lo remodelara en el año 392 a.C. con el mármol que hoy es una de sus características fundamentales.

De Coubertin triunfó legándole al mundo una justa deportiva basada en el espíritu de lealtad y desinterés que inspiró la etapa más brillante de la Grecia antigua.



Salida de los primeros 100 metros.



Maratonistas en Atenas.



Póster oficial de los primeros juegos.



De *mil* gracias!

POR EL  DE LOS NIÑOS DE MÉXICO



Evipress®



FORMA FARMACÉUTICA Y FORMULACIÓN: Cada TABLETA contiene: Clorhidrato de Lercanidipino 10 mg. Excipiente ctp 1 tableta. **INDICACIONES TERAPÉUTICAS:** Indicado para el tratamiento de la hipertensión esencial de leve a moderada. **FARMACOCINÉTICA Y FARMACODINAMIA:** Lercanidipino es un calcioantagonista perteneciente al grupo de las dihidropiridinas cuyo mecanismo de acción consiste en la inhibición de los canales L del calcio situados en la membrana del músculo liso vascular y cardíaco dependientes del potencial de membrana, bloqueando su entrada al interior de la célula en consecuencia el descenso de la concentración de calcio libre citosólico en las células musculares lisas arteriales condiciona la disminución del tono contráctil, de la resistencia vascular y de las cifras de presión arterial. Lercanidipino después de su administración oral se absorbe completamente, alcanzando concentraciones plasmáticas máximas de 1.5 a 3 horas (10 o 20 mg respectivamente) que se prolongan durante 24 horas de actividad antihipertensiva, debido a su afinidad por la membrana lipídica. Lercanidipino por su elevada selectividad vascular carece de efectos inotrópicos negativos. Se une en un 96% a las proteínas plasmáticas distribuyéndose ampliamente, a los tejidos. Lercanidipino se metaboliza ampliamente a nivel hepático por la isoenzima CYP 3A4 dando lugar a metabolitos inactivos y se excreta alrededor del 50% por la orina. **CONTRAINDICACIONES:** Hipersensibilidad conocida a las dihidropiridinas o a los componentes de la fórmula, embarazo, lactancia, obstrucción del tracto de salida del ventrículo izquierdo, insuficiencia cardíaca congestiva no tratada, angina de pecho inestable, insuficiencia renal o hepática severa o durante el primer mes tras un infarto de miocardio. **PRECAUCIONES GENERALES:** Pacientes con distensión del ventrículo izquierdo, patología del seno cardíaco sin marcapaso, y enfermedad isquémica coronaria. Es poco probable que disminuya la capacidad del paciente para conducir o utilizar maquinaria sin embargo se recomienda precaución. **RESTRICCIONES DE USO DURANTE EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA:** No se administre durante el embarazo ni la lactancia. **REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS:** Por su acción vasodilatadora los efectos más frecuentemente encontrados han sido rubor, edema periférico, palpitations, taquicardia, cefalea, mareos y astenia, se han reportado también fatiga, dispepsia, náusea, vómito, epigastralgia, diarrea, poliuria, erupción cutánea, somnolencia y migraja, caso raro de hipotensión e hiperplasia gingival. **INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO:** Se recomienda precaución con medicamentos que se metabolizan en el Citocromo P450 3A4 (ketoconazol, itraconazol, eritromicina carbamacepina, terfenadina, astemizol, ciclosporina, betabloqueadores que son metabolizados en el hígado etc.), ya que puede incrementarse la biodisponibilidad y el efecto hipotensor de Lercanidipino. En pacientes tratados con digoxina deben ser observados para controlar los signos de toxicidad de la misma. La administración con anticonvulsivos puede reducir el efecto antihipertensivo de Lercanidipino. El alcohol y el zumo de pomelo pueden potenciar el efecto hipotensor de Lercanidipino. **ALTERACIONES EN LOS RESULTADOS DE PRUEBAS DE LABORATORIO:** Aumento reversible en las concentraciones plasmáticas de transaminasas hepáticas. **PRECAUCIONES EN RELACIÓN CON EFECTOS DE CARCINOGENESIS, MUTAGENESIS, TERATOGENESIS Y SOBRE LA FERTILIDAD:** Hasta el momento no se han encontrado datos de carcinogénesis, mutagénesis, teratogénesis ni sobre la fertilidad, sin embargo a dosis altas (12 mg/Kg/día), en ratas indujo pérdida pre y postimplantación, retraso en el desarrollo fetal y durante el parto produjo distocia. **DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN:** La dosis recomendada es de 1 comprimido de 10 mg al día 15 minutos antes de las comidas, pudiendo incrementar a 20 mg dependiendo de la respuesta individual. El aumento de la dosis debe ser gradual ya que para manifestarse el efecto antihipertensivo máximo deben transcurrir dos semanas. En ancianos no se requiere ajuste de la dosis. No hay experiencia en niños. **MANIFESTACIONES Y MANEJO DE LA SOBREDOSIFICACIÓN O INGESTA ACCIDENTAL:** Hasta el momento no se ha presentado, sin embargo se recomienda apoyo cardiovascular mediante la administración de atropina IV para la bradicardia y vigilancia de 24 horas. **PRESENTACIONES:** Caja con 10, 20 y 30 tabletas de 10 mg. **RECOMENDACIONES SOBRE ALMACENAMIENTO:** Conservarse a temperatura ambiente a no más de 30°C y en lugar seco. **LEYENDAS DE PROTECCIÓN:** Literatura exclusiva para médicos. Su venta requiere receta médica. No se deje al alcance de los niños.

Hecho en México por: **Laboratorios Senosiain, S.A. de C.V.**
Camino a San Luis Rey 221 Celaya, Gto. 38137.
Reg. No. 339M2005 SSA IV. Autorización IPPR: GEAR-05330060101259/R2005.
No. de entrada: 123300202C0080



Senosiain

EVP-01A-12



Carta Olímpica del Comité Olímpico Internacional

1. El Olimpismo es una filosofía de la vida, que exalta y combina en un conjunto armónico las cualidades del cuerpo, voluntad y espíritu. Al asociar el deporte con la cultura y la formación, el Olimpismo se propone crear un estilo de vida basado en la alegría del esfuerzo, el valor educativo del buen ejemplo y el respeto por los principios éticos fundamentales universales.
2. El objetivo del Olimpismo es poner siempre el deporte al servicio del desarrollo armónico del hombre, con el fin de favorecer el establecimiento de una sociedad pacífica y comprometida con el mantenimiento de la dignidad humana.
3. El Movimiento Olímpico es la acción concertada, organizada, universal y permanente, ejercida bajo la autoridad suprema del COI, sobre todas las personas y entidades inspiradas por los valores del Olimpismo. Se extiende a los cinco continentes y alcanza su punto culminante en la reunión de los atletas del mundo en el gran festival del deporte que son los Juegos Olímpicos. Su símbolo está constituido por los cinco anillos entrelazados.
4. La práctica deportiva es un derecho humano. Toda persona debe tener la posibilidad de practicar deporte sin discriminación de ningún tipo y dentro del espíritu olímpico, que exige comprensión mutua, solidaridad y espíritu de amistad y de *fair play*. La organización, administración y gestión del deporte deben ser controladas por organizaciones deportivas independientes.
5. Cualquier forma de discriminación contra un país o una persona basada en consideraciones de raza, religión, política, sexo o de otro tipo es incompatible con la pertenencia al Movimiento Olímpico.
6. La pertenencia al Movimiento Olímpico exige ajustarse a la Carta Olímpica y contar con el reconocimiento del COI.

Evipress

Protección cardiovascular continua



En el manejo de la **hipertensión arterial**,
Evipress le brinda la eficacia y tolerancia
deseadas.



Senosiain®

EVIP-01A-12

El primer campeón del maratón



Espiridión Loues.

En abril de 1896 los primeros Juegos Olímpicos de la época moderna fueron finalmente realidad. Para su organización, Averoff donó un millón de dracmas con los que al fin se reconstruyó el mencionado estadio de mármol blanco. El éxito de esta nueva era se manifestó en la competición principal, el maratón, que mantuvo desde el principio el entusiasmo del pueblo griego, sobre todo por los detalles que adornaron la victoria conseguida por un pastor griego, Espiridión Loues, objeto por parte de sus compatriotas de innumerables muestras de júbilo, por lo que recibió muchos regalos que lo llenaron de asombro, pues se había preparado para su hazaña tan sólo mediante el ayuno y la plegaria.

Esta carrera fue disputada sobre el mismo recorrido de 42 kilómetros, distancia que había entre

Atenas y el campo de batalla de Maratón donde se obtuvo la decisiva victoria sobre los invasores persas. Se instituyó un trofeo para el vencedor en homenaje al soldado Filípides, legendario héroe de Maratón, quien corrió los 42 kilómetros para anunciar a los suyos la victoria obtenida, muriendo trágicamente de agotamiento cumplida su misión.

Espiridión tenía 25 años de edad cuando superó al gran favorito Filípides Vassilakous, quien desde antes de la carrera parecía invencible. Desde que ésta comenzó Vassilakous mantuvo enorme ventaja. Su condición era ejemplar y su entrenamiento estaba dando los frutos deseados. Llegando al kilómetro 32 de la carrera, como detrás de él no había ningún rival próximo, debido a la distancia que les había sacado, se detuvo un rato a descansar. Un grupo de espectadores se acercó y le invitó a la cantina del lugar para tomarse unos refrescantes tragos con los que festejaría por anticipado su indudable victoria.

Vassilakous preguntó que dónde quedaba la cantina. Le señalaron un agradable lugar localizado precisamente sobre una de las calles del recorrido. Aceptó gustoso departir con sus nuevos amigos. El cantinero sirvió el primer trago y, entre que les platicaba los pormenores de su preparación física y táctica para vencer a los demás competidores, vino el segundo trago.

La inesperada reunión se ambientó más de lo debido al llegar el tercer trago. Fue entonces cuando el modesto pastor pasó frente a la cantina rumbo a la meta, seguido por el francés Lermusiaux y el estadounidense Arthur Blake.

Vassilakous preguntó si todavía no pasaba nadie. Al enterarse que hacía rato tres competidores lo habían hecho, se reincorporó a la carrera. Pero sin posibilidad de darles alcance.

Espiridión pasó a la posteridad. Entre los beneficios que obtuvo como campeón olímpico, estuvieron la promesa de un restaurantero de darle de comer por el resto de su vida, día con día; el que un zapatero le proporcionara zapatos gratis, también por lo que le quedara de vida y, finalmente, que un peluquero le cortaría el cabello y lo rasuraría gratis hasta su fallecimiento. El peluquero murió antes que el atleta y al parecer fue el único, por esta circunstancia, que incumplió su palabra.

PARA UNA MAÑANA SIN MIGRAÑA



Eficacia y apego
en una toma diaria





Encendido de pebetero en Berlín 1936.

D

desde 1936 se adoptó la costumbre de transportar la antorcha olímpica en manos de diversos atletas, los que se relevan para llevarla durante el recorrido que comienza en Atenas y continúa hasta la sede correspondiente. También en esta fecha se instauró la costumbre de mantenerla encendida durante el transcurso de los Juegos. Originalmente, la antorcha contenía combustible sólido hecho a base de naftalina y hexametilentetramina, lo que permitía recorridos seguros de cuando menos tres kilómetros y medio. Ayudaba, asimismo, para un relevo bastante cómodo puesto que al menos cada antorcha podía alimentarse con ocho pastillas de este combustible. Con el paso de los años esta antorcha tuvo diversas modificaciones y

La antorcha olímpica

ha usado los más variados combustibles. Para los Juegos de Río 2016, que oficialmente se inauguran el 5 de agosto, tan sólo en Brasil pasará por 83 ciudades a manos de doce mil personas, las que recorrerán poco más de veinte mil kilómetros.

La llama olímpica fue idea del arquitecto holandés Jan Wils, que en los Juegos de Ámsterdam 1928 diseñó una torre con una antorcha. Fue la primera vez que se encendió el fuego olímpico. A partir de ese momento es que desde la ceremonia inaugural la llama flamea cada cuatro años simbolizando la pureza de los Juegos, tal y como lo propuso el barón Pierre de Coubertin durante los juegos de Los Ángeles 1932. En Berlín 1936 la llama se transportó por vez primera desde Olimpia.

En Olimpia muy significativamente se enciende en el Templo de Hera. Donde, como garantía de la pureza de los ideales, en especial los deportivos, el



Encendido del fuego olímpico en el templo de Hera.



Enriqueta Basilio.

fuego se crea por medio de una técnica que concentra los rayos solares en un espacio cóncavo, en el cual se produce la primera chispa de la llama. Posteriormente se transporta con una carrera de atletas que ahora cruza todas las fronteras, llegando hasta el último portador que, por lo general, es un atleta famoso, como Muhammad Ali, quien en Atlanta 1996 la transportó hasta su encendido final. Durante la Olimpiada de México 1968 la mexicana Enriqueta Basilio fue la primera atleta en encender el fuego olímpico.



La antorcha en Veracruz en 1968.

Las pruebas más significativas de los Juegos siguen siendo las de atletismo, pero también han ganado su lugar como juegos favoritos baloncesto, ciclismo, boxeo, equitación, esgrima, fútbol, gimnasia, hockey sobre pasto, levantamiento de pesas, lucha grecorromana, natación, polo acuático, regatas de vela y remo, así como tiro.

A partir de 1924, el COI, cuya sede está en Lausana, Suiza, determinó celebrar los Juegos Olímpicos de Invierno, exclusivos para deportes de nieve y hielo.



Antorchas de Río 2016 vs. Berlín 1936.





Alice Milliat.

Las mujeres

Fueron admitidas a regañadientes y luego de muchos años de frustrados intentos. Muy comentada es la misoginia del barón Pierre de Coubertin, quien a propósito de la primera participación femenina en Estocolmo 1912 (en pruebas de natación), expresó el agrio comentario: "una olimpiada femenina sería impráctica, nada interesante, antiestética e incorrecta".

Se debe a la voluntad de la francesa Alice Milliat la inclusión definitiva de las mujeres en los Juegos Olímpicos, porque nunca paró de exigir la igualdad de derechos entre mujeres y hombres. Así que contra todo pronóstico, en 1921 fundó la Federación Internacional Femenina de Deportes y organizó en 1922 y 1926 los Juegos Mundiales Femeninos. El movimiento feminismo en pro de la participación de mujeres en los Olímpicos, a pesar del disgusto expresado por el célebre Barón -eso sí, muy elogiado y reconocido por el género masculino-, logró que el COI abriera definitivamente las puertas a las mujeres en todas las competencias olímpicas.

Por supuesto, De Coubertin no se quedó callado cuando las mujeres desfilaron en la inauguración de Ámsterdam 1928: "en cuanto a la participación de las mujeres en los juegos, permanezco hostil. Es contra mi voluntad que han sido admitidas en gran número de pruebas".

Sin embargo, existen registros de que en el año 396 a. C. hubo una apertura en los Juegos Olímpicos, cuando en Olimpia por vez primera una mujer fue aceptada en las competencias. Se trató de la princesa Kinistra, hija del venerable rey de Esparta, Arquidamo. Sus magníficos caballos corrieron en las carreras de cuadrigas.

Uno de los reclamos en los que basaba De Coubertin su rechazo a las mujeres es que tenían marcas inferiores a las de los hombres en los Juegos. De acuerdo con las estadísticas, las diferencias en los récords mundiales entre mujeres y hombres se han acortado cada vez más. ¿En el futuro mujeres y hombres competirán en igualdad de circunstancias?

Morfológica y fisiológicamente diferentes, las mujeres tienen la pelvis más ancha, la cintura y los hombros más estrechos, los fémures más convergentes y el esqueleto más frágil, mientras que el transporte de oxígeno en ellas es más reducido, la capacidad de fijarlo es más débil y el ritmo cardíaco más elevado. Poseyendo mayor tejido adiposo, su musculatura está, por otra parte, menos desarrollada. Todo ello debería hacerlas, en principio, menos rápidas, fuertes y resistentes que los hombres, si hemos de creer algunas de las argumentaciones expresadas por el Barón. Estos conceptos que en el pasado se manejaron como reproche hacia la participación de las mujeres en los Juegos, son puestos en duda por recientes observaciones científicas. Es así, por ejemplo, a partir de la marca



Ranisen®

Calidad que perdura con el tiempo

Cuando el **EAN** es un problema...

- El 75% de los pacientes con ERGE continúan experimentando acidez por la noche
- La capacidad antisecretora de **Ranisen** es mejor por la noche, ya que disminuye hasta el 90% de la secreción basal nocturna.



Cetus[®]

Senosiain[®]

de la canadiense de 19 años, Cindy Nicholas, quien en 1977 batió por dos horas el récord masculino de la travesía a nado del Canal de la Mancha en los dos sentidos sin detenerse, que se ha reconsiderado el papel fisiológico de la grasa femenina. El hecho de que las mujeres se encuentren menos fatigadas al final de una maratón apunta en ese sentido. Mediciones detalladas han mostrado, por ejemplo, que poseen, en relación con su peso corporal, tanta fuerza en las piernas como los hombres y su capacidad de trabajo es al menos tan grande como la de aquellos.

En cuanto a los efectos virilizantes de la práctica deportiva y a los peligros que podría ocasionar en la función reproductora de las mujeres, son ideas fruto de creencias masculinas antes que evidencias científicas. Tratando sólo el aspecto muscular,



Salida de carrera 100m Juegos Olímpicos de Pekín, China 2008.



Fanny Koen.

un estudio ha demostrado que las mujeres pueden aumentar su fuerza del cincuenta al sesenta por ciento levantando pesas sin ningún incremento del volumen muscular. El entrenamiento y la competencia no alteran el ciclo menstrual, salvo escasas excepciones. Tampoco faltan ejemplos de campeonas que cumplieron sus mejores marcas después de un embarazo, presentando menos complicaciones que de ordinario. El caso más célebre es el de la holandesa Fanny Koen, cuatro veces campeona olímpica en Londres 1948, cuando ya era madre de tres niños.

Citius, altius, fortius

Citius, altius, fortius (más rápido, más alto, más fuerte) es el espíritu de todas las competencias atléticas y el lema lo pronunció por vez primera De Coubertin en la inauguración de Atenas 1896.

En el caso de *citius*, se trata de ver quién de los participantes es el más rápido. Porque fueron precisamente las carreras a pie el principal atractivo de los Juegos Olímpicos en la Grecia Clásica, cuando las competencias se desarrollaban en arenas en forma de óvalo con una longitud de 300 varas, equivalente a 333 metros.

Altius y *fortius* por supuesto que representan lo que se les exige a los competidores, quienes originalmente se presenta-

ban desnudos y descalzos en la arena. Porque en los Juegos se rendía culto a la belleza del cuerpo humano y, por ende, les estaba prohibido a las mujeres presenciar las competencias en las que los vencedores ofrecían la victoria a sus dioses. Por lo demás, ni recibían oro ni reconocimientos nobiliarios, simplemente una corona de olivo. Eso sí, sus coterráneos y simpatizantes los veneraban como semidioses.



¿Estómago en conflicto?

Paz al estómago con

Medibutin®

Magaldrato / Domperidona

Tabletas masticables.²
Magaldrato
800 mg
Domperidona
10 mg

Esofagitis

Gastritis

Medibutin
está indicado
para el
tratamiento de:²

• Pirosis,
regurgitación,
náusea y disfagia.

Reflujo
Gastroesofágico

• Buen perfil de tolerabilidad.¹



Referencias:

1. Rodríguez-Sánchez SN, Rocha-González HI, Fernández del Valle-Laisequilla C, et al. Fixed Dose Combination of Magaldrate Plus Domperidone Is More Effective than Domperidone Alone in the Treatment of Patients with Gastroesophageal Reflux Symptoms: A Randomized Double-Blind Study. *Pharmacology & Pharmacy*. 2014, 5, 216-223.
2. IPP Medibutin®. Medix.



- Para 1986, tras una crisis de escasez de frascos en el mercado, **medix**® adquiere equipo para producir sus propios envases.

19 de abril

En Estados Unidos **se emite por primera vez** la serie de animación **Los Simpson**, dentro del Tracey Ullman Show.

6 de julio

Elecciones en México. Carlos **Salinas de Gortari** resulta **presidente electo**.

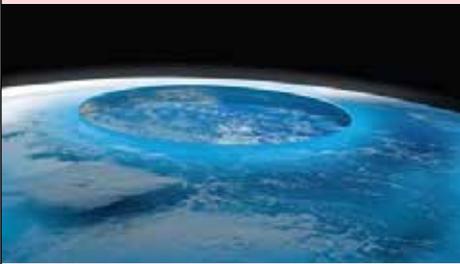


1 de septiembre

En **México** **inicia transmisiones ECO**, primer sistema informativo global de noticias en habla hispana.

I de marzo

En la atmósfera sobre la Antártida se descubre un **agujero en la capa de ozono**.



12 de junio

El presidente estadounidense **Ronald Reagan** y el presidente soviético **Mijaíl Gorbachov** **se reúnen** en el Muro de Berlín.

31 de agosto

Michael Jackson lanza su tercer disco, **Bad**, y se convierte en el primer y único artista en tener cinco *singles* en el **número uno** de Billboard.



15 de diciembre

La ONU reconoce la existencia del **Estado palestino**.

1986

1987

1988

1986



México es sede, por segunda ocasión, del **Campeonato Mundial de Fútbol**. Encabezada por Diego Armando Maradona, la Selección Argentina gana su segunda copa.

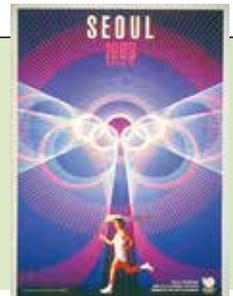
1987



El Imperio del Sol (Steven Spielberg) y *El color del dinero* (Martin Scorsese).

1988

Juegos Olímpicos de Seúl (Corea del Sur).





29 de marzo

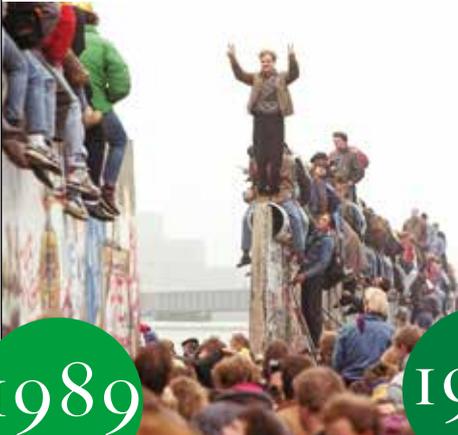
En París, Francia, se inaugura **la Pirámide del Louvre como nueva entrada al museo.**

21 de abril

Sale a la venta en Japón el **Game Boy** de Nintendo.

9 de noviembre

La República Democrática Alemana (RDA) abre sus fronteras a Occidente. **Cae el Muro de Berlín.**



1989

1990

11 de febrero

En Soweto, Sudáfrica, **Nelson Mandela sale de la cárcel** después de 27 años de cautiverio.



11 de octubre

En Suecia, el escritor mexicano **Octavio Paz recibe el Premio Nobel** de Literatura.



21 de noviembre

En París, la cumbre de la OSCE proclama el **fin de la Guerra Fría.**



01 800 en medix
36 63349
enlinea@medix.com.mx
www.medix.com.mx

Medix S. A.
1960

medix®, S. A.
1970

Medix

Medix

medix®
1980

medix®
2000

50 años
1956 - 2006
2006

NO. DE AVISO: 163300202C1284

1989



Licencia para matar (John Glen), **Batman** (Tim Burton) y **Cinema Paradiso** (Giuseppe Tornatore).

1990



Campeonato Mundial de Fútbol en Italia. Alemania conquista su tercera copa.



60 Años
366 días para celebrar

Los símbolos olímpicos

Los anillos olímpicos son cinco y representan a los cinco continentes habitados (África, América, Asia, Europa y Oceanía), sus colores son resultado de un análisis de todas las banderas. Resultando que de los cinco colores finales al menos uno está en cualquiera de las banderas nacionales. Son por ello: azul, amarillo, negro, rojo y verde. Los anillos ya sea con estos colores o en riguroso negro, se ponen siempre sobre un fondo blanco. Esta bandera fue adoptada en 1914, aunque, por las circunstancias históricas de ese decenio, que vio suspendidas las Olimpiadas de 1916, fue izada hasta 1920 en Amberes.

El uso de una mascota que sirva como símbolo, fue generalizado hasta Múnich 1972. Aunque en México 1968 la Paloma de la Paz fue considerada un antecedente. Por supuesto, no fue una mascota oficial como Waldi, el perro dachshund, característico de la región bávara en Alemania, que al poseer tenacidad, resistencia y agilidad, fue considerado emblemático de lo que un deportista es y por ello se adoptó.

En 1976, en Montreal, la mascota fue



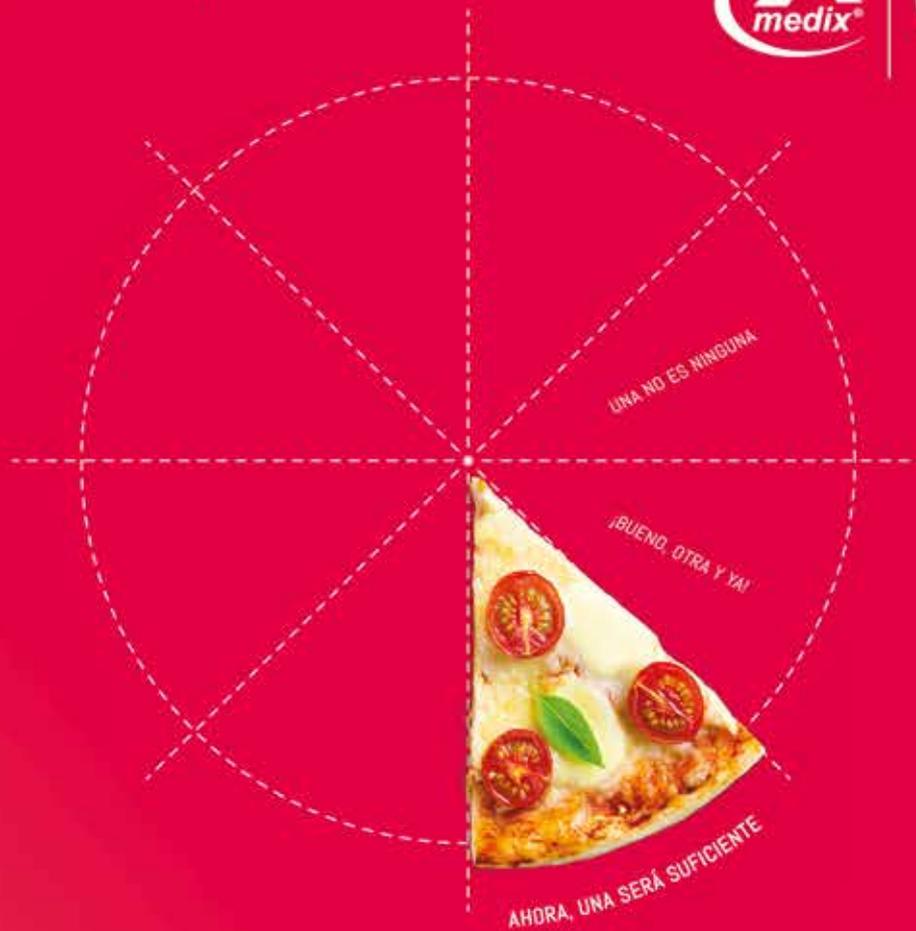
Waldi, mascota de Múnich 1972.

HYDRON®



60 Años

REGISTRO SANITARIO NO.: 010P2013 SSA CLASE IV PERMISO PUBLICITARIO: 1536020205451



HYDRON® RECORTA EL APETITO

Ayude a sus pacientes con obesidad exógena a sentirse satisfechos de forma natural y a mejorar el estreñimiento crónico, con el tratamiento de Medix® para la pérdida de peso a base de **Polvo de Konjac**



- SUPRESOR DEL APETITO
- PRODUCE SENSACIÓN DE PLENITUD
- AUXILIAR EN LA PÉRDIDA DE PESO

De venta en:



Referencia: Hydrón® (Amorphophallus konjac) IPP 2013.



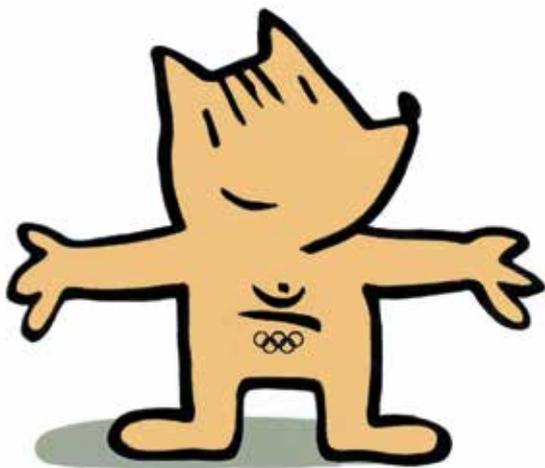
01 800 en medix
30 63340

enlinea@medix.com.mx
www.medix.com.mx



Moscú 1980.

CoBi



Barcelona 1992.



Londres 2012.

un castor, Amik. En Moscú 1980 fue un oso, Misha. En Los Ángeles 1984 fue un águila, Sam. En Seúl 1988 fueron dos tigres, Hodori & Hosuni, característicos de las leyendas surcoreanas. Para Barcelona 1992 se optó por un perrito humanizado, Cobi, que junto con las mascotas previas usadas en Corea del Sur, Rusia y Múnich, se encuentran entre las más populares. Después de ésta surgió en Atlanta 1996 una llamada Izzy, contracción de la expresión *Whatizit?* (o sea, ¿qué es esto?), que de tan abstracta y mal diseñada fue de las peores. En Sydney 2000 se regresó a los animales característicos de la región y se eligió no uno sino tres: Syd, un ornitorrinco, Millie, un equidna, y Olly, una cucaburra. Hubo en estas olimpiadas la peculiaridad de una mascota no oficial, un wombat llamado Fatso que se hizo incluso más popular que las mascotas oficiales.

Para Atenas 2004 se decidió representar a dos niños en forma de muñecos, bajo el nombre de Athenà y Phèvos, en honor a Atena y de Febo, la protectora de la ciudad y el dios de las artes y el deporte, respectivamente.

Pekín 2008 tuvo también varias mascotas: Beibei, un pez azul, Yingying, un antílope tibetano, Nini, una golondrina, y Jingjing, el más popular por ser un panda. Se eligieron sus nombres para significar el apelativo cariñoso que se les da en China a los niños, repitiendo sílabas, pero también con la intención de que al utilizar sólo la primera sílaba, sonara la frase *Beijing huanying ni*, lo que significa "Pekín te da la bienvenida". Estas mascotas fueron conocidas como Fuwa y a ellas se agregó una antorcha, Huanhuan y se les dio una colocación especial para formar la frase que representaban, así que primero fue el pez, luego el panda, luego la antorcha y ya finalmente el antílope y la golondrina.

En Londres 2012 fueron Wenlock y Mandeville, simples muñecos de metal.

Para Río 2016 se eligieron dos, Vinicius, un animal cuya identidad resulta difícil de precisar, puesto que simboliza a toda la fauna de Brasil y aunque parece un felino también puede ser un mono. Y Tom, un vegetal, asimismo impreciso puesto que, de nuevo, representa a la riqueza de la vegetación brasileña. El primero para las Olimpiadas y el segundo para las paraolimpiadas.

Cada país aporta lo que considera sus personajes más significativos y los sublima en forma de mascotas como aportación de la cultura internacional y al ya largo devenir de la experiencia olímpica.



Río 2016.

ParaMix®

nitazoxanida



Elimina la Parasitosis Mixta

1 solo fármaco
2 veces al día
3 días de tratamiento¹



Teniasis



Giardiasis



Amibiasis



Ascariasis

INFORMACIÓN PARA PRESCRIBIR REDUCIDA PARAMIX. FORMA FARMACÉUTICA Y FORMULACIÓN:

Cada gragea contiene: Nitazoxanida 500 mg Excipiente c.p.b. una gragea. Cada tableta dispersable contiene: Nitazoxanida 250 mg, 200 mg y 100 mg Excipiente c.p.b. una tableta. Disuélvase previamente en agua (100mL) Cada 100 mL de la suspensión contiene: Nitazoxanida 2 g Vehículo c.b.p. 100 mL Cada 5 mL equivale a 100 mg

INDICACIONES TERAPÉUTICAS:

Está indicada para el tratamiento de Amebiasis intestinal aguda o crónica, en Disenteria amebiana causada por Entamoeba Histolytica, en Giardiasis, Helmintiasis, (nematodos, cestodos y trematodos), Enterobiasis, Ascariasis, Strongiloidiasis, Necatoriasis, Anquilostomiasis, Trichostrongylidiasis, Teniasis (saginata y solium), Himenolepiasis, Fasciolosis; y en mujeres con Tricomonomiasis y como tratamiento y/o prevención a sus parejas. **CONTRAINDICACIONES:** Pacientes con antecedentes de hipersensibilidad a cualquiera de los componentes de la fórmula y en pacientes con hipersensibilidad al ácido acetilsalicílico. **PRECAUCIONES GENERALES:** Nitazoxanida puede exacerbar la gastritis, en particular el dolor epigástrico, por lo que se sugiere se administre junto con los alimentos. Puede presentarse elevación leve de ALT y AST durante el tratamiento, misma que desaparece al suspenderlo.

La Nitazoxanida produce cambios en la coloración de la orina y desaparece inmediatamente después de interrumpir el tratamiento. **PRECAUCIONES O RESTRICCIONES DE USO DURANTE EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA:**

En los estudios de mutagenicidad realizados por medio de la prueba de AMES, no se ha demostrado que exista algún tipo de efecto mutagénico. Los estudios de reproducción en diferentes especies de roedores (ratas y conejos) utilizando dosis elevadas (200 veces más que las que se administraron a seres humanos), no se han reportado evidencias de efectos teratogénicos, embriotóxicos o de fetotoxicidad. **REACCIONES SECUNDARIAS ADVERSAS:** Las reacciones adversas reportadas con más frecuencia son cefalea, anorexia, náuseas, y ocasionalmente vómitos, malestar epigástrico inespecífico y dolor tipo cólico, mismas que son leves y de carácter transitorio. **INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO:**

El empleo de la nitazoxanida con cumarínicos o warfarina, pueden inducir un incremento en sus niveles plasmáticos prolongando el tiempo de protrombina. **PRECAUCIONES Y RELACIÓN CON EFECTOS DE CARCINOGENESIS, MUTAGÉNESIS, TERATOGÉNESIS Y SOBRE LA FERTILIDAD:**

En estudios realizados con las pruebas de AMES, no se han reportado hasta el momento ningún tipo de efecto teratogénico. En cuanto a las pruebas sobre el efecto mutagénico realizadas en Salmonella typhimurium, se reportaron negativas para los efectos mutagénicos y carcinogénicos. **DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN:** La dosis ponderal recomendada es 7.5 mg/ kg de peso c/ 12 hrs. **SOBREDOSIFICACIÓN O INGESTA ACCIDENTAL: MANIFESTACIONES Y MANEJO (ANTÍDOTO):** Es muy poco probable que se presenten sobredosificaciones. En caso de existir, las anfiestaciones son locales a niveles del aparato digestivo. Puede inducirse el vómito y administrar hidróxido de aluminio y magnesio. **PRESENTACIONES:** Grageas: Caja con 6 grageas de 500 mg de Nitazoxanida Tabletas dispersables: Caja con 6 tabletas de 250 mg, 200 mg y 100 mg de Nitazoxanida. Suspensión: Caja con Frasco de vidrio ámbar con 30 y 60 mL (Cada 5 mL equivale a 100 mg de Nitazoxanida) **LEYENDAS DE PROTECCIÓN:** No se deje al alcance de los niños. Literatura exclusiva para médicos. Su venta requiere receta médica. El empleo de este medicamento durante el embarazo y la lactancia queda bajo la responsabilidad del médico. No se administre en niños menores de 1 año. **LABORATORIOS LIOMONT, S.A. DE C.V.** Ética Farmacéutica desde 1938 A.

López Mateos 68 Cuajimalpa C.P. 05000 México, D.F. Marca registrada Regs. Grageas: 198M2000 - Suspensión 235M2000 - Tabletas dispersables 251M2002 SSA Num. de autorización de IPP - 05330010422846 **REFERENCIAS** :1.Jean-François A. Rossignol, Ayman Ayoub, Marc S. Ayers. Treatment of Diarrhea Caused by Cryptosporidium parvum: A Prospective Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Study of Nitazoxanide. The Journal of Infectious Diseases 2001;184:103-106. Número SSA 143300202C5217.

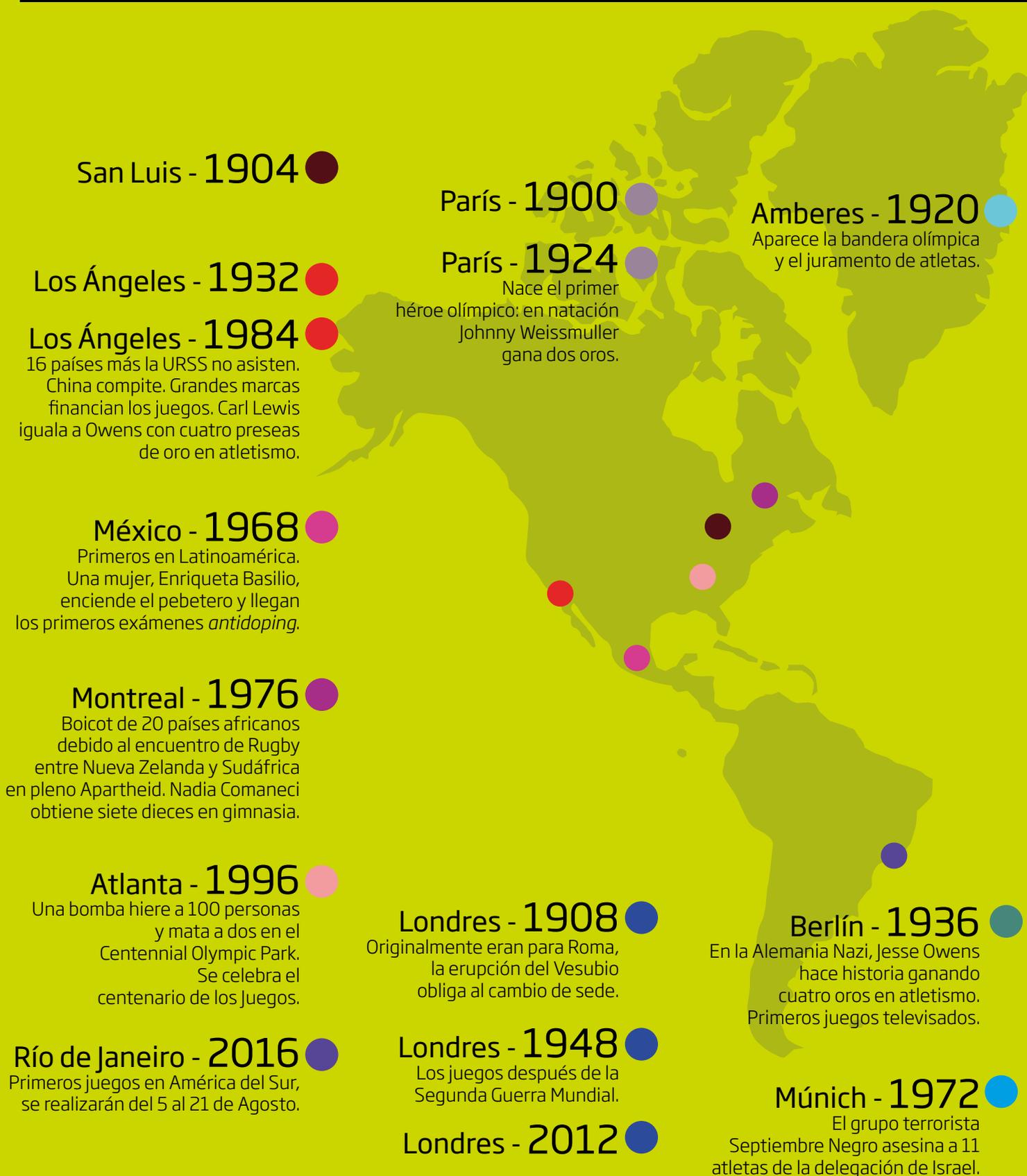


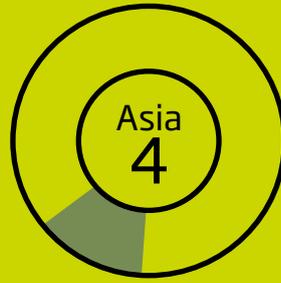
www.liomont.com



Las olimpiadas modernas

Sedes en las que se han llevado a cabo:





● **Ámsterdam - 1928**

Arde por primera vez la llama olímpica. Las mujeres compiten en atletismo y gimnasia. Primeras medallas para países asiáticos.

● **Estocolmo - 1912**

Los primeros tiempos cronometrados y *photofinish*. Primeras mujeres en competencia (pista, campo y natación).

● **Tokio - 1940**

● **Tokio - 1964**

Los datos se recopilan en computadoras. Debido al Apartheid se impide la participación de Sudáfrica.

● **Roma - 1960**

● **Seúl - 1988**

No asisten Corea del Norte, Cuba, Etiopía ni Nicaragua. Ben Johnson, corredor canadiense, es descalificado acusado de dopaje.

● **Helsinki - 1952**

En plena Guerra Fría, el deporte derriba barreras.

● **Pekín - 2008**

● **Melbourne - 1956**

No asisten: España, Holanda y Suiza por la invasión soviética a Hungría. China porque participa Taiwán. Egipto, Líbano e Irak por la crisis del canal de Suez. Las dos Alemanias desfilan bajo la bandera olímpica.

● **Barcelona - 1992**

Primeros juegos no boicoteados desde 1972. Aparecen los primeros atletas profesionales. Nace el "Dream Team", equipo de baloncesto de EUA.

● **Atenas - 1896**

● **Atenas - 2004**

El olimpismo regresa al lugar que lo vio nacer.

● **Moscú - 1980**

Boicot de 61 países, incluyendo EUA por la invasión de Afganistán. Alexander Dityatin, gimnasta soviético, gana ocho medallas.

● **Sydney - 2000**

Los juegos de la reconciliación con los aborígenes, por ello, Cathy Freeman en atletismo fue la estrella de los juegos. Las dos Coreas desfilan bajo la bandera Olímpica.

Política y terrorismo



Inauguración de los Juegos de Berlín 1936.



Jesse Owens.

Quien sin duda introdujo la política en los Juegos Olímpicos fue Adolf Hitler. En Berlín 1936 buscó que fueran ejemplares desde un sentido estrictamente político. Su intención inicial fue demostrarle al mundo que Alemania no representaba un peligro. Luego, que su partido, el Nacional Socialista, era amante de la paz. Pero lo que más le importaba era demostrar que existía una raza superior, la aria. Pretendía con ello jactarse de que Alemania era una potencia absoluta y para ello el vivo ejemplo serían sus atletas. Su ideología supremacista acabó en fantasía ante atletas afroamericanos como Jesse Owens, que ganó cuatro medallas de oro. También ante el éxito de atletas judíos como la húngara Ibolya Csák. Lo que, por supuesto, molestó a Hitler al confirmarse que no existía esa superioridad aria que tanto pregonaba.

Los soviéticos también aportaron su dosis de política. Primero no participaron en los Juegos Olímpicos al considerarlos burgueses y organizaron sus propias Olimpiadas Obreras. Se integraron en Helsinki 1952, lo que fue considerado por muchos muestra de paz e interés por pertenecer al concierto internacional. Ante los resultados obtenidos por sus atletas, la URSS se declaró una súper potencia del olimpismo. Y lo utilizó como propaganda.

En 1968, en México, dos atletas ganadores, del primer y el tercer lugar en una competencia de atletismo, Tommie Smith y John Carlos, al momento de la premiación realizaron el saludo del Poder Negro, acto simbólico y político de los convulsos años 60 y que representaba una protesta a favor de los derechos civiles de los afroamericanos en Estados Unidos. Como se supone que los Juegos son apolíticos, se sancionó a ambos atletas retirándolos de otras competencias, si bien el gobierno mexicano se negó a expulsarlos de la Villa Olímpica.

Ya en este siglo, en Atenas 2004, el judoca iraní Arash Mirzaneili, se rehusó a participar en una competencia contra un israelí. Fue descalificado pero el gobierno iraní lo premió por considerar su gesto políticamente valioso.

Más complejos han resultado los boicots puesto que desde la instauración de los Juegos en 1896, sólo Australia, Francia y Reino Unido se han presentado puntualmente a cada cita. A lo largo de los años han sucedido diversos por todo tipo de razones políticas: La represión soviética a Hungría en 1956, (España, Suiza y Países Bajos no fueron a Melbourne). Que el COI



Senovital®

Control a largo plazo

Senovital es un antagonista selectivo de los receptores de leucotrienos en el tracto respiratorio.

Diversos estudios han demostrado que Montelukast previene la agudización de los cuadros asmáticos a largo plazo.



Indicaciones:

- 1** Asma crónica
• Alérgica
- 2** Rinitis alérgica
• Estacional
• Perenne
- 3** Prevención de la broncoconstricción inducida por el ejercicio

Cetus

Senosiain®

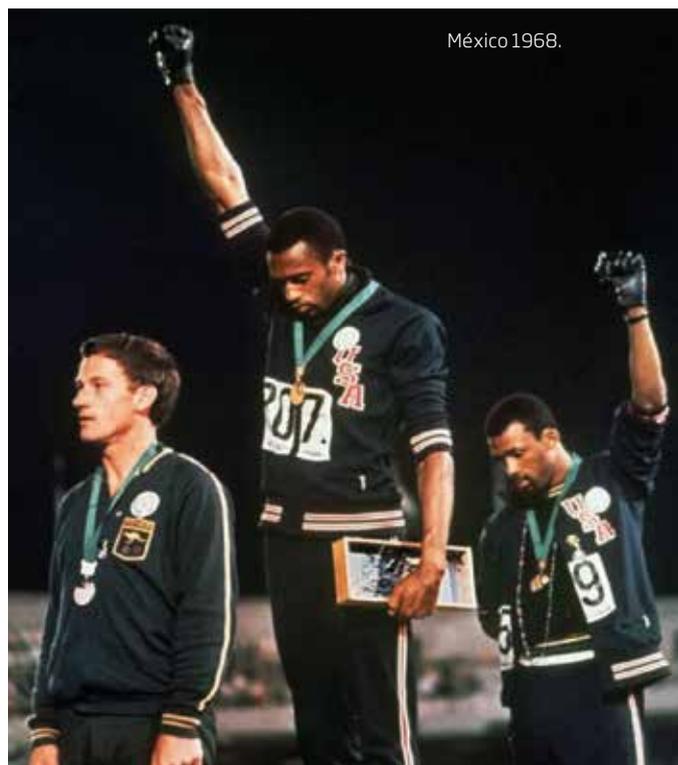
SEN01V-01A-12

admitiera a Nueva Zelanda hizo que 24 países se ausentaran de Montreal en 1976. Este boicot sí llamó la atención sobre el entonces régimen racista de Sudáfrica. Otros ocurrieron en Moscú 1980: por la invasión soviética a Afganistán asistieron apenas 81 países. Después el bloque soviético –excepto Rumania– boicoteó el de Los Ángeles 1984. Corea del Norte hizo lo propio en Seúl 1988 y entonces se sumaron Cuba, Nicaragua y Albania. Cuando Pekín 2008 también se intentó un boicot, esta vez por la situación en el Tíbet. Sin embargo, no se comparan con los actos de terrorismo en los Juegos de Múnich 1972, cuando el cinco de septiembre un grupo de ocho palestinos secuestró a once atletas israelíes. La intención era que, a cambio de los atletas israelíes, se liberaran a más de 200 presos palestinos que purgaban condenas en cárceles de Israel, así como a Andreas Baader y Ulrike Meinhof en Alemania, quienes habían realizado diversos atentados con explosivos y asesinatos.

La organización terrorista que llevó a cabo este hecho se hacía llamar Septiembre Negro. Fue fundada en 1970 y mantenía nexos con la Organización para la Liberación de Palestina, en especial con el brazo armado, Al-Fatah, organismo fundado por Yasser Arafat (1929-2004) entre 1957 y 1959. La descuidada reacción de la policía alemana y la falta de protocolos de seguridad para situaciones semejantes, produjeron un desastroso intento de rescate: los atletas fueron asesinados y murieron cinco terroristas y un miembro de la policía alemana.

El hecho resultó espinoso debido a demasiados factores, empezando porque el COI, dado que sus lineamientos son muy generales y buscan siempre mantener una neutralidad a cualquier precio, asumió la actitud, por parte de su entonces presidente Avery Brundage, de continuar los Juegos, argumentando que un grupo de terroristas no podía imponerse sobre el sentimiento olímpico. La delegación israelí y la egipcia abandonaron Múnich. Los Juegos apenas se suspendieron 24 horas, lo que se consideró una falta de humanidad por parte del COI, que también se rehusó a levantar un monumento para los atletas, diciendo que sería injusto para el resto de la comunidad olímpica.

A pesar que desde entonces se incrementaron las medidas de seguridad, en Atlanta 1996, dos personas murieron y 150 resultaron heridas cuando el estadounidense Eric Rudolph, terrorista de ideas extremistas cristianas, detonó una bomba en el que consideró buen escenario, el Olympic Park, para manifestarse por motivos religiosos en contra de las políticas a favor del



México 1968.



Septiembre Negro.

aborto y la homosexualidad que entonces empezaron a surgir.

Para las olimpiadas de este año el jefe de la Secretaría de Seguridad, el brasileño Andréi Rodrigues, anunció que tras lo sucedido en París en 2015, y a propósito de la amenaza que lanzara el Estado Islámico después de ese atentado, que vía Twitter decía “Brasil, eres el próximo”, estos Juegos contarán con 47 mil policías y 38 mil militares, preparados para enfrentar “el peor escenario”. Se han previsto todos los marcos posibles y activado protocolos de seguridad con diversas organizaciones mundiales, con las que se comparte información para llevar a buen fin los Juegos. Rodrigues concluyó el aviso de la seguridad extrema diciendo, “la cooperación será muy fuerte; las rivalidades nacionales serán dejadas de lado”.

Nuevo

OMEPRAZOL / BICARBONATO DE SODIO

INHIBITRON[®]



Omeprazol de liberación inmediata

- ✓ Rapidez de acción en el alivio sintomático¹
- ✓ Excelente supresión del pH esofágico¹
- ✓ Control efectivo del pH esofágico y de los síntomas de la ERGE durante la noche¹



- ✓ Agruras
- ✓ Acidez Estomacal
- ✓ Pirosis Nocturna

Tan rápido como un Twit...



Referencia: 1. Gerson et al. Control del pH intraesofágico en pacientes con el tratamiento con omeprazol- bicarbonato de sodio. ALIMENT PHARMACOL THER. Volumen 35, 2012. Páginas 803-809.



R Í O





a edición XXXI de las Olimpiadas, Río 2016, será especial porque son las primeras en realizarse en América del Sur y en un país de lengua portuguesa; y las segundas que se llevan a cabo en Latinoamérica tras México 1968. Se calcula que aproximadamente 10,500 atletas, representando a 206 naciones, participarán. Tienen además la peculiaridad de que por vez primera se incluyen el rugby 7 y el golf como deportes

olímpicos.

Para llegar a esta fecha, las autoridades de la ciudad de Río de Janeiro capitalizaron una larga historia de intentos fallidos que comenzaron en 1936 y siguieron en 1940, 1956, 1960, 2004 y 2012. Río no es la primera ciudad sudamericana en intentar convertirse en sede. Buenos Aires lo intentó en 1936, en 1956 –año en que perdió por un voto–, en 1968 y en 2004.

Históricamente existe una gran hermandad olímpica entre Río y Buenos Aires. En la década de los veinte florecieron diversas asociaciones deportivas en sus respectivos países y presentaron atletas de primer nivel en las Olimpiadas. Por eso es un logro haber conseguido casi ochenta años después de intentarlo, la sede de estos primeros juegos celebrados en América del Sur.

Río se preparó desde 2006 para sortear las votaciones y quedarse con la sede basándose en la experiencia de los Juegos Panamericanos que en ese momento organizaban para 2007 y que reforzó cuatro conceptos: excelencia técnica y logística (lo que implica capacidad de hospedaje, transporte público, seguridad y finanzas), experiencia en acontecimientos deportivos multitudinarios (buen manejo de estadios llenos y afición deportiva bajo control); transformación (mejora en la

calidad de las instalaciones y manejo óptimo de recursos urbanos para crear una infraestructura acorde con la disciplina deportiva y de respeto al medio ambiente); y la promoción y el voluntariado (para impulsar el deporte entre las nuevas generaciones permitiéndoles conocer desde el interior las complejidades de organizar un hecho de esta magnitud).

Pero, como siempre en estos casos, hay imponderables. Derivado de los atentados del año pasado y principios de este en Europa, Brasil encendió la alarma seis meses antes de iniciar los Juegos, de modo que organización y recursos cuyo objetivo será la prevención, habrán de ser llevados al máximo.

Así, Río demostró estar como ciudad ampliamente preparada para, tras ganar las votaciones a las que el COI somete la elección de las sedes con siete años de anticipación, organizar unos Juegos ejemplares.

A pesar de estos impedimentos, la justa olímpica promete ser una cita ineludible para este verano, para ello han construido un Parque Olímpico en la región de Barra de primer nivel, con arenas y estadios que albergarán 15 disciplinas deportivas y que cuentan con la más alta tecnología así como transmisiones en HD para todos los rincones del planeta. También se disputarán disciplinas en las regiones de Deodoro (9), Copacabana (4) y Maracaná, con cuatro.

El tema más importante de los Juegos son los deportistas. Habrá un total de 206 países representados por 10,500 atletas que harán su mayor esfuerzo para hacer de las justas un espectáculo de competencia inigualable. Entre esta gran cantidad de atletas, hay algunos nombres que resaltan por la trayectoria deportiva en ediciones anteriores y otros que, al ser profesionales, han tenido logros muy importantes en sus carreras y serán los referentes del encuentro durante el verano.



1



2

1. El estadio de Maracaná tendrá la inauguración y clausura.
2. El parque olímpico en la región de Barra.
3. Estadio que albergará los partidos de Tenis.

Un elemento, sin embargo, opacó el brillante preámbulo a Río 2016: un inesperado brote del virus del zika.

Desde que se conoció la noticia del virus, han sido muchos los atletas que se han cuestionado su participación en los juegos, siendo los de mayor impacto mediático los miembros del equipo estadounidense de basquetbol.



3



Flucogrel®

NUEVO

Flujo continuo

- **Antiagregante plaquetario**
- En el **manejo y prevención** de eventos **aterotrombóticos**



Flucogrel®

Clopidogrel
14 Tabletas de 75 mg

FLUC-01A-12

ALTIA®

Senosiain®

Flucogrel®



FORMA FARMACÉUTICA Y FORMULACIÓN:

Cada TABLETA contiene:
 Bisulfato de Clotridogrel equivalente a 75 mg de Clotridogrel
 Excipiente cbp 1 tableta

INDICACIONES TERAPÉUTICAS: Flucogrel® está indicado en el manejo de Infarto del miocardio (IM) y evento vascular cerebral isquémico (EVCi) recientes, enfermedad arterial periférica, prevención de eventos vasculares isquémicos de origen aterotrombótico, Síndrome coronario agudo, reducción de eventos aterotrombóticos, en combinación con ácido acetilsalicílico (AAS), Síndrome coronario agudo (angina inestable o IM sin elevación del segmento ST), con o sin revascularización cardíaca (cirugía, angioplastia, con o sin aplicación de STENT para endoprótesis coronaria). Colocación de endoprótesis coronaria (STENT): Flucogrel® como terapia adyuvante en la prevención de trombosis subagudas posteriores a la colocación de STENT, en combinación con ácido acetilsalicílico. Infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST, Flucogrel® ha demostrado reducir la tasa de mortalidad de todas las causas y la ocurrencia del punto final combinado de muerte, re-infarto o evento vascular cerebral isquémico. Este beneficio no se conoce que suceda en pacientes que reciben angioplastia primaria.

CONTRAINDICACIONES: Flucogrel® está contraindicado en pacientes con hipersensibilidad al Clotridogrel o a los componentes de la fórmula, pacientes con sangrado patológico activo, úlcera péptica y hemorragia intracranial. **PRECAUCIONES GENERALES:** Al igual que otros agentes antiplaquetarios existe el riesgo de sangrado y efectos hematológicos indeseables. Flucogrel® debe ser utilizado con precaución en pacientes con riesgo de sangrado, como aquellos bajo tratamiento con AINES, heparina, inhibidores de la GP IIb/IIIa, o trombolíticos. Pacientes con insuficiencia renal severa, enfermedad hepática severa o quienes puedan presentar diátesis hemorrágica. En pacientes que se van a someter a cirugía y no se desea el efecto antiagregante se deberá suspender el tratamiento con Clotridogrel 7 días antes de la cirugía. Se debe vigilar cuidadosamente a los pacientes durante las primeras semanas de tratamiento y/o después de procedimientos cardíacos invasivos o cirugía. Se debe advertir al paciente que bajo el tratamiento con Flucogrel® cualquier sangrado puede tener mayor duración.

RESTRICCIONES DE USO DURANTE EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA: De acuerdo al riesgo-beneficio su uso durante el embarazo y la lactancia queda bajo responsabilidad del médico. **REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS:** La seguridad de Clotridogrel ha sido evaluada en más de 42,000 pacientes, incluyendo más de 9,000 pacientes tratados durante un año o más. Los efectos adversos clínicamente relevantes observados en los estudios fueron: Trastornos hemorrágicos; hemorragia gastrointestinal, púrpura / equimosis / hematoma y epistaxis, hematuria, hemorragia ocular (principalmente conjuntival), hemorragia intracranial, neuropenia grave anemia aplásica y trombocitopenia grave otros con una incidencia ~ 0.1%. Poco frecuentes: cefalea, mareos y parestesia. aumento del tiempo de sangrado y disminución de plaquetas. náuseas, gastritis, flatulencia, constipación, vómitos, úlcera gástrica y úlcera duodenal, erupciones cutáneas y prurito, leucopenia, disminución de neutrófilos y eosinofilia. Raros: vértigo. Frecuentes: diarrea, dolor abdominal y dispepsia. Sangrado: Se ha informado sobre algunos casos con desenlace fatal (especialmente, hemorragia intracranial, gastrointestinal y retroperitoneal); se han informado sobre algunos casos graves de sangrado cutáneo (púrpura), sangrado musculoesquelético (hemartrosis, hematoma), sangrado ocular (conjuntival, ocular, retiniano), epistaxis, sangrado por el tracto respiratorio (hemoptisis, hemorragia pulmonar), hematuria y hemorragia de herida quirúrgica, asimismo se han agregado casos graves de hemorragia en pacientes que tomaban concomitantemente Clotridogrel y ácido acetilsalicílico o Clotridogrel, ASA y heparina. Se ha informado espontáneamente: Púrpura trombocítica trombocitopénica (PTT), trombocitopenia grave, granulocitopenia, agranulocitosis, anemia, anemia aplásica/pancitopenia, reacciones anafilactoides, enfermedad del suero, confusión, alucinaciones, trastornos del gusto, vasculitis, hipertensión. Trastornos respiratorios, tóxicos, y mediastinales: Muy raras: broncospasmo, neumonía intersticial, colitis, pancreatitis, estomatitis, hepatitis, insuficiencia hepática aguda, angioedema, dermatitis bullosa (eritema multiforme, síndrome de Stevens-Johnson, necrólisis epidérmica tóxica), rash eritematoso o maculopapular, urticaria, eczema y liquen plano, artralgias, artritis, mialgia, glomerulonefritis, fiebre.

INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO: No se recomienda la administración concomitante con warfarina, inhibidores de la glucoproteína IIb/IIIa, ácido acetilsalicílico (AAS) u otros AINES, heparina, trombolíticos ya que puede haber un incremento del riesgo del sangrado. **PRECAUCIONES EN RELACIÓN CON EFECTOS DE CARCINOGENÉSIS, MUTAGÉNESIS, TERATOGENÉSIS Y SOBRE LA FERTILIDAD:** Hasta el momento no se han reportado efectos carcinogénicos, mutagénicos, teratogénicos ni sobre la fertilidad. **DOSES Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN:** Oral, con o sin alimentos. Dosis general: 75 mg cada 24 horas. Dosis de carga: 300 mg el primer día continuar con 75 mg cada 24 horas por 12 meses. Prevención de eventos tromboticos subagudos posteriores a la colocación de STENT coronario: 75 mg al día en combinación con ácido acetilsalicílico. Prevención de eventos vasculares en pacientes con síndrome coronario agudo, como angina inestable e infarto del miocardio sin elevación del segmento ST: Dosis de carga el primer día continuar con 75 mg cada 24 horas administrar ácido acetilsalicílico 75-325 mg al día. Infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST: 75 mg cada 24 horas con o sin una dosis de carga inicial en combinación con AAS, y con o sin trombolíticos. No se ha establecido la eficacia y seguridad en personas menores de 18 años. **MANIFESTACIONES Y MANEJO DE LA SOBREDOSIFICACIÓN O INGESTA ACCIDENTAL:** La sobredosis puede producir prolongación del tiempo de sangrado y complicaciones de sangrado. No se ha encontrado antídoto específico, la transfusión de plaquetas puede revertir el efecto de Clotridogrel. **PRESENTACIONES:** Flucogrel® se presenta en caja con 14 tabletas, de 75 mg en envase de burbujas. **RECOMENDACIONES SOBRE ALMACENAMIENTO:** Consérvese a temperatura ambiente a no más de 25°C y en lugar seco.

HECHO EN MÉXICO POR: LABORATORIOS SENOSIAIN S.A. DE C.V.
 Camino a San Luis Rey No. 221 Celaya, Gto. C.P. 38137
 Reg. No. 316M2011 SSA IV
 No. de entrada: 123300202C0204



CiprofloxDM



FORMA FARMACÉUTICA Y FORMULACIÓN

Cada Tableta contiene:
 Ciprofloxacina clorhidrato equivalente a 500 mg / 1000 mg
 Excipiente cbp 1 tableta

INDICACIONES TERAPÉUTICAS: CiprofloxDM es un antibiótico de amplio espectro indicado en infecciones agudas no complicadas como esófago, piloniforitis e infecciones complicadas del tracto urinario. **CONTRAINDICACIONES:** Hipersensibilidad conocida a ciprofloxacina, a otras quinolonas o a los componentes de la fórmula. **PRECAUCIONES GENERALES:** No se recomienda el uso en pacientes menores de 18 años. En el caso de diarrea grave y persistente, debe consultarse al médico ya que puede enmascarar la cistitis pseudomonasiforme. Pacientes con convulsiones o que han sufrido de alteraciones del sistema nervioso central están en riesgo de desarrollar reacciones adversas, a nivel del sistema nervioso central. El paciente depresivo o psicótico puede excepcionalmente llegar incluso a autolesionarse. Hipersensibilidad conocida a ciprofloxacina u otra quinolona, ya que pueden presentar reacciones anafilactoides/anafiláticas. Ante cualquier sintoma de tendón deberá suspenderse el tratamiento ya que existe el riesgo de ruptura, sobre todo del tendón de Aquiles y específicamente en adultos mayores tratados previamente con glucocorticoides. Puede afectar la viscosidad de reacción hasta el punto de entorpecer la capacidad para conducir o para utilizar maquinaria, principalmente si el medicamento se combina con el alcohol. **RESTRICCIONES DE USO DURANTE EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA:** No se administra durante el embarazo, lactancia ni menores de 18 años. **REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS:** Comunes: anorexia, náusea y diarrea, exantema o rash, prurito y urticaria, artralgias, reacciones en el sitio de inyección e infusiones, dolor inespecífico, sensación de malestar general y fiebre. Poco comunes: sobredosisiones, migrañas, escofitis, alteraciones del sueño, insomnio, hiperactividad psicomotor (agitación, confusión y desorientación), eritema, mareos, trastornos del sueño y del sentido del gusto; vómitos, dolor abdominal, dispepsia y flatulencia; alteración de la función renal. Raro: colitis, leucopenia, anemia, neuropenia, fleucocitosis, trombocitosis, trombocitopenia, reacción alérgica, edema angioedema, hiperglicemia, ansiedad, pesadillas, depresión y alucinaciones, parosismos, parestias, temblores, calambres y vértigo, trastornos visuales, adormecidos y pérdida de la audición; taquicardia, vasodilatación, hipotensión y síncope, dolor, condición asmática, parosismos, ictericia y hepatitis; reacciones de fotosensibilidad y presencia de vesículas no inespecíficas, malestar, artritis, hinchazón muscular y calambres, nefritis tubulointersticial, insuficiencia renal, hematuria y cristalización y sudoración. Muy raras: anemia hemolítica, agranulocitosis, pancitopenia, depresión de la médula ósea, reacción anafiláctica, choque anafiláctico y reacción de la enfermedad del suero; reacciones psicóticas, migraña, alteraciones en la coordinación, trastornos del olfato; hipersensibilidad e hipertensión intracraneal; alteraciones visuales del color; trastornos de la audición; nevus hepáticos, pterigias, eritema multiforme menor, eritema nodoso, síndrome de Stevens-Johnson, necrólisis epidérmica tóxica, debilidad muscular, sindrome de rigidez del tendón y síndrome de exartritis de miembros graves, alteraciones de la marcha. **INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO:** Formación de quelatos cuando se administra por la vía oral con fármacos que contienen calcio, magnesio, aluminio o hierro, polímeros recuperadores de fosfato polimérico, sucralfato o antácidos y antidiarreicos que contienen magnesio, aluminio y calcio, ya que reducen la absorción de ciprofloxacina. Se recomienda administrarse de 1 a 2 horas antes o por lo menos 1 hora después de estas preparaciones, esto no aplica para antagónicos II. Se deberá evitar la administración simultánea de ciprofloxacina y productos lácteos o bebidas reforzadas con minerales debido a que puede reducir la absorción del ciprofloxacina. La administración concomitante de ciprofloxacina con los tetraciclinos, tiamina y diclofenac puede producir aumento en las concentraciones séricas potenciando las reacciones secundarias en algunos casos con amenaza para la vida. Especialmente con tetracina se sugiere ajustar la dosis y evitar la administración conjunta de tiamina con ciprofloxacina. La combinación de dosis elevada de quinolonas y AINEs (excepto el ácido acetilsalicílico) puede provocar crisis convulsivas. A la utilización con ciclosporina se observó aumento transitorio en la concentración sérica de ciclosporina, por lo que se sugiere control frecuente de los niveles de ciclosporina sérica (dos veces por semana). La administración simultánea de warfarina y glibenclámir con ciprofloxacina puede intensificar el efecto de éstos. Probenecid interfiere en la secreción renal del ciprofloxacina, incrementando sus concentraciones séricas. Manteniendo la absorción del ciprofloxacina, en mujeres que las concentraciones plasmáticas máximas se alcanzan con mayor rapidez pero no se ha observado ningún efecto sobre su biodisponibilidad. El uso conjunto de ciprofloxacina con doxiciclina puede resultar en incremento del AUC₀₋₂₄ y C_{max} de la última. Algo similar se ha observado con rifampin, registrándose aumentos del 84% y 60% en estos parámetros. Aunque el tratamiento con rifampin se tolera bien, la administración concomitante puede dar lugar a una posible interacción con ciprofloxacina, acompañada de efectos secundarios. El uso simultáneo de idoxina más ciprofloxacina, reduce en 22% la depuración de la idoxina administrada por vía intravenosa. No obstante que el tratamiento con idoxina se ha tolerado bien, puede dar lugar a una interacción con ciprofloxacina, acompañada de efectos secundarios. **PRECAUCIONES Y REACCIONES:** **DE CARCINOGENÉSIS, MUTAGÉNESIS Y SOBRE LA FERTILIDAD:** hasta el momento no se han descrito efectos de carcinogénicos, mutagénicos o teratogénicos, ni sobre la fertilidad. **DOSES Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN:** Oral.

Infecciones agudas no complicadas del tracto urinario (cistitis)	1 tableta de 500 mg una vez al día durante 3 días
Infecciones complicadas del tracto urinario o piloniforitis aguda no complicada	1 tableta de 1 g una vez al día durante 7-14 días
Adultos mayores (>60 años)	La dosis más baja posible, en función de la gravedad de la enfermedad y el estado de la función renal.
Insuficiencia renal severa (depuración de creatinina < 30 ml/min/1.73 m ² o creatinina sérica > 2.0 mg/100 ml, pacientes con diálisis renal, hemodiálisis o diálisis hepático)	1 tableta de 500 mg/día. Administrar después de la diálisis
Insuficiencia renal moderada con depuración de creatinina entre 30-40 ml/min/1.73 m ² o creatinina sérica entre 1.4-1.9 mg/100 ml	Si el paciente requiere 1 g, no es necesario el ajuste.
Insuficiencia hepática	No requiere ajuste de dosis

La duración del tratamiento depende de la gravedad de la enfermedad, la respuesta clínica y la respuesta bacteriológica. Se recomienda prolongar el tiempo de uso si las porciones de la desaparición de la fiebre o los síntomas clínicos. **MANIFESTACIONES Y MANEJO DE LA SOBREDOSIFICACIÓN O INGESTA ACCIDENTAL:** En ocasiones se ha observado toxicidad renal reversible. El estómago debe ser vacuado a través de la inducción del vómito o lavado gástrico. Además de las medidas de soporte nutricional, se recomienda vigilar la función renal y administrar antibióticos con magnesio o calcio para reducir la absorción de ciprofloxacina. Tras hemodiálisis y diálisis peritoneal sólo se eliminó una pequeña cantidad de ciprofloxacina del organismo (<10%). **PRESENTACIONES:** Caja con 7 tabletas de liberación controlada de 500 mg cada una. Caja con 7 tabletas de liberación controlada de 1 g cada una. **RECOMENDACIONES PARA SU ALMACENAMIENTO:** Consérvese a temperatura ambiente a no más de 30°C y en lugar seco. **LEYENDAS DE PROTECCIÓN:** Su venta requiere receta médica. No se deje al alcance de los niños. No se administre durante el embarazo o la lactancia.

Laboratorios Senosiain S.A. de C.V.
 Camino a San Luis Rey 221 Celaya, Gto. 38137
 Reg. Núm. 098M2013SA IV
 No. de Autorización: 13300202C6828



Afumix®



FORMA FARMACÉUTICA Y FORMULACIÓN: Cada tableta contiene: Fluconazol 37.5 mg. Tinidazol 500 mg. Excipiente cbp 1 tableta. **INDICACIONES TERAPÉUTICAS:** Afumix está indicado en las infecciones vaginales mixtas causadas por Candida, Trichomonas vaginalis, Gardnerella vaginalis y bacterias anaerobias. **CONTRAINDICACIONES:** Hipersensibilidad conocida al medicamento u otros compuestos del grupo de los azoles. Pacientes con discrasias sanguíneas y trastornos neurológicos de tipo orgánico. **PRECAUCIONES GENERALES:** En aquellos pacientes en quienes se presentan un aumento significativo de las enzimas hepáticas, deberá valorarse el riesgo contra el beneficio de continuar el tratamiento con Fluconazol ya que en estudios histopatológicos se ha encontrado necrosis hepática sin que ésta sea atribuible al mismo, pues estos pacientes habían recibido otros medicamentos potencialmente hepatotóxicos. Tinidazol se ha asociado a diversos trastornos neurológicos como mareo, vértigo, ataxia, neuropatía periférica y en raras ocasiones con convulsiones por lo que si se presenta signos de anomalías neurológicas debe suspenderse el tratamiento. **RESTRICCIONES DE USO DURANTE EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA:** Deberá evitarse el uso durante el embarazo y la lactancia. **REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS:** Afumix es bien tolerado; sin embargo puede presentarse náuseas, vómito, anorexia, dolor abdominal, diarrea, flatulencia y sabor metálico. También se ha reportado rash cutáneo, prurito urticaria y edema angioedematoso. Se debe discontinuar el tratamiento si se desarrollan lesiones bulosas o eritema multiforme. **INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO:** Fluconazol aumenta el tiempo de protrombina después de la administración de warfarina en hombres sanos por lo que se recomienda vigilancia en pacientes que están recibiendo anticoagulantes del tipo de la cumarina. Se ha demostrado que el uso de Fluconazol prolonga la vida media de las sulfonilureas por lo que se debe tener en mente que la coadministración puede ocasionar hipoglucemia. La coadministración con múltiples dosis de hidroclorotiazida incrementa las concentraciones plasmáticas de Fluconazol en un 40% sin que se requiera cambio en el esquema de dosificación de Fluconazol. La administración conjunta de Fluconazol y fenitoína puede aumentar los niveles de ésta última. La administración conjunta de Fluconazol y rifampicina redujo la vida media de Fluconazol. La coadministración conjunta de Fluconazol y teofilina afecta la depuración de ésta última. La administración conjunta de Fluconazol con terfenadina a dosis de 400 mg o más produce aumento de los niveles plasmáticos de terfenadina. El uso concomitante con cisaprida puede desencadenar alteraciones del ritmo cardíaco. Con rifabutin, tacrolimus y zidovudina se ha señalado también aumento de los niveles séricos de éstos. Debe evitarse el consumo de bebidas alcohólicas por la posibilidad de desarrollar reacción tipo disulfiram. **PRECAUCIONES Y RELACIÓN CON EFECTOS DE CARCINOGENÉSIS, MUTAGÉNESIS, TERATOGENÉSIS Y SOBRE LA FERTILIDAD:** Hasta el momento no se han demostrado efectos carcinogénicos, mutagénicos, teratogénicos ni sobre la fertilidad. **DOSES Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN:** La dosis recomendada es de 2 tabletas por vía oral cada 12 horas durante un día o 4 tabletas juntas dosis única. **SOBREDOSIFICACIÓN INGESTA ACCIDENTAL MANIFESTACIONES Y MANEJO (ANTIDOTOS):** En caso de que exista se recomienda tratamiento sintomático con medidas de soporte y lavado gástrico. Si es necesario, una diuresis forzada aumentará la velocidad de eliminación. Una sesión de hemodiálisis con duración de 3 horas disminuye los niveles plasmáticos en aproximadamente el 50%. **PRESENTACIONES:** Caja con 4 tabletas. **RECOMENDACIONES PARA SU ALMACENAMIENTO:** Consérvese a temperatura ambiente a no más de 30°C y en lugar seco. **LEYENDAS DE PROTECCIÓN:** Su venta requiere receta médica. No se deje al alcance de los niños. No se administre durante el embarazo o la lactancia.

Hecho en México por: Laboratorios Senosiain, S.A. de C.V.
 Camino a San Luis Rey 221 Celaya, Gto. 38137
 Reg. No. 489M2002 SSA IV. Autorización IPPR: JEAR 103761R/2002.
 No. de entrada: 123300202C0076



AFUMIX-01A-12

CALENDARIO DE EVENTOS

Agosto	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
 Inauguración			●																
 Atletismo										●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
 Bádminton									●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
 Baloncesto				●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
 Balonmano				●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
 Boxeo				●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
 Clavados				●	●	●	●		●	●	●	●	●	●	●	●	●		
 Ciclismo				●	●			●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
 Esgrima					●	●	●	●	●	●	●								
 Futbol	●	●		●	●		●	●		●	●			●	●		●	●	
 Gimnasia				●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●			●	●	●
 Golf									●	●	●	●			●	●	●	●	
 Halterofilia				●	●	●	●	●		●	●	●	●	●					
 Hípica				●	●	●	●		●	●	●		●	●	●	●		●	
 Hockey				●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●		
 Judo				●	●	●	●	●	●	●									
 Lucha												●		●	●	●	●	●	●
 Nado sincronizado												●	●	●		●	●		
 Natación				●	●	●	●	●	●	●	●		●	●					
 Piragüismo					●	●	●	●	●			●	●	●	●	●	●		
 Pentatlón moderno																	●	●	
 Remo				●	●	●	●	●	●	●	●	●							
 Rugby				●	●	●	●	●	●										
 Taekwondo															●	●	●	●	
 Tenis				●	●	●	●	●	●	●	●	●							
 Tenis de mesa				●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●				
 Tiro				●	●	●	●	●	●	●	●	●	●						
 Tiro con arco				●	●	●	●	●	●	●									
 Triatlón																●		●	
 Vela					●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●		
 Voleibol				●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
 Voleibol playa				●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●		
 Waterpolo				●		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
 Clausura																			●

● INAUGURACIÓN Y CLAUSURA ● CLASIFICACIONES ● FINALES (ENTREGA DE MEDALLAS)

Ranisen®



Ranisen. Ranitidina. Comprimidos jarabe solución oral e inyectable. Antagonista H2 de acción selectiva. **FORMA FARMACÉUTICA Y FORMULACIÓN:** Cada comprimido contiene: Clorhidrato de Ranitidina equivalente a 150 y 300 mg de Ranitidina. Excipiente cbp 1 comprimido. Cada 100 ml de jarabe contiene: Clorhidrato de Ranitidina equivalente a 1.5 g de Ranitidina. Vehículo cbp 100 ml. Solución oral. Cada 100 ml contiene: Clorhidrato de Ranitidina equivalente a 4.0 g de Ranitidina. Vehículo cbp 100 ml. Solución inyectable: Cada ampollita contiene: Clorhidrato de Ranitidina equivalente a 50 mg de Ranitidina. Vehículo cbp 2 ml. **INDICACIONES TERAPÉUTICAS:** Ranisen está indicado en el tratamiento de úlcera péptica, gástrica y duodenal, úlcera postoperatoria, esofagitis por reflujo, Síndrome de Zollinger-Ellison, prevención y tratamiento del sangrado gastrointestinal superior y prevención del Síndrome por aspiración (Síndrome de Mendelson), gastritis erosiva causada por medicamentos que lesionan la mucosa gastroduodenal, profilaxis y tratamiento de la úlcera gastrointestinal por estrés o por AINES, úlcera duodenal asociada con infección por H. Pylori asociada con antibióticos y en aquellos estados en donde se requiera un control efectivo de la secreción ácida. **CONTRAINDICACIONES:** Hipersensibilidad a la sal. **PRECAUCIONES GENERALES:** En pacientes con insuficiencia renal severa se sugiere ajustar la dosis. La respuesta sintomática a la terapia de Ranisen no excluye la presencia de cáncer gástrico. **RESTRICCIONES DE USO DURANTE EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA:** Ranisen sólo deberá usarse durante el embarazo si es estrictamente necesario. Se ha comprobado que la Ranitidina es excretada a través de la leche materna, por lo que su administración durante la lactancia queda a criterio del médico. **REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS:** Cefalea, vértigo, rash cutáneo y reacciones de hipersensibilidad (urticaria, edema angioneurótico, broncoespasmo e hipotensión), además de fiebre y shock anafiláctico. **INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO:** Ranisen no interacciona con el sistema oxidativo hepático citocromo P-450, por lo que no interfiere con los fármacos que son metabolizados a través de esta vía. Dosis altas de Sulfato de coadministrado con Ranitidina pueden reducir la absorción de ésta, por lo que se sugiere administrar ambas con un intervalo de 2 horas. **PRECAUCIONES Y RELACIÓN CON EFECTOS DE CARCINOGENESIS, MUTAGENESIS, TERATOGENESIS Y SOBRE LA FERTILIDAD:** Tras la administración de Ranisen no se ha observado potencial carcinogénico, mutagénico, teratogénico ni sobre la fertilidad. **DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN:** Comprimidos y jarabe.- En pacientes con úlcera duodenal, gástrica o esofagitis por reflujo, dispepsia epistémica crónica, la dosis recomendada es de 300 mg al acostarse o bien 150 mg dos veces al día, durante 4 a 8 semanas, en úlcera péptica asociada con AINES se debe prolongar hasta 12 semanas; úlcera duodenal por H. Pylori se recomienda Ranisen 300 mg por la noche o 150 mg cada 12 horas más 750 mg de amoxicilina y 500 mg de metronidazol cada 8 horas durante dos semanas. En esofagitis de moderada a severa la dosis puede aumentarse a 150 mg cada 6 horas durante 12 semanas. La dosis de mantenimiento de 150 mg por la noche. En pacientes con Síndrome de Zollinger-Ellison la dosis inicial recomendada es de 150 mg tres veces al día; sin embargo, algunos pacientes pueden requerir una administración más frecuente. En estos pacientes las máximas dosis que se han indicado oscilan entre 600-900 mg/día, reportándose buena tolerancia. En los pacientes con daño renal severo (aclaramiento de creatinina <50 ml/min), se recomienda administrar 150 mg al día. Si las condiciones del paciente lo requieren, la frecuencia de la dosificación puede incrementarse a cada 12 hrs. Dosis en pediatría se recomienda, hasta un máximo de 300 mg al día de 8 a 8 mg/kg dos veces al día. Solución oral: En pacientes con reflujo gastroesofágico y como tratamiento y profilaxis en las lesiones gastroduodenales inducidas por medicamentos la dosis recomendada es de 3 mg/kg de peso cada 8 o 12 horas de acuerdo a la severidad del cuadro durante 4-8 semanas y un máximo de 12 semanas, en la prevención del Síndrome de Mendelson se recomienda 3 mg/kg de peso la noche anterior a la cirugía y 2 horas antes de la inducción anestésica. Solución inyectable Intramuscular.- 50 mg cada 6 u 8 horas Para prevenir el Síndrome de Mendelson, si es cirugía electiva, 50 mg la noche previa y 50 mg junto con la premedicación anestésica. En cirugía de urgencia, 50 mg lo antes posible. El uso de Ranisen en estas condiciones no debe impedir la utilización de una correcta técnica anestésica durante la inducción, intravenoso.- Ranisen puede administrarse en forma intravenosa lenta (en 1-2 minutos), diluyendo los 50 mg en 20 ml de solución salina, glucosada o Hartman, pudiendo repetir la dosis cada 6 u 8 hrs. Infusión continua.- Se administra a razón de 25 mg/h por dos horas, cada 6 u 8 hrs o 0.125-0.350 mg/kg/h. **SOBREDOSIFICACIÓN O INGESTA ACCIDENTAL MANIFESTACIONES O MANEJO (ANTIDOTOS):** Hasta el momento no hay información acerca de sobredosificación deliberada. Si esto llegase a suceder sólo debe darse tratamiento sintomático y de soporte, incluyendo lavado gástrico y la administración de carbón activado. **PRESENTACIONES:** Comprimidos: Caja con 10 y 30 comprimidos de 300 mg. Caja con 20, 60 y 100 comprimidos de 150 mg. Jarabe: Caja con frasco con 200 ml. Solución oral: Caja con frasco con 30 ml. Solución Inyectable: Caja con 5 ampollitas de 50 mg en 2 ml cada una. **RECOMENDACIONES PARA EL ALMACENAMIENTO:** Consérvese a temperatura ambiente a no más de 30°C y en lugar seco. Protéjase de la luz. **LEYENDAS DE PROTECCIÓN:** Literatura exclusiva para médicos. No se deje al alcance de los niños. Su venta requiere receta médica.

Hecho en México por: **Laboratorios Senosiain S.A. de C.V.**
Camino a San Luis Rey 221, Celaya, Gto. 38137.

Producto	No. Registro	Autorización IPP
Ranisen Comprimidos	26M83 SSA IV	DEAR-202770/RM2002
Ranisen Jarabe	425M93 SSA IV	DEAR-111614/RM 2002
Ranisen Solución oral	205M2002 SSA IV	DEAR103782/R2002
Ranisen Solución inyectable	24M83SSA SSA IV	DEAR-202265/RM 2002

No. de entrada: 083300203A4960

RAM-01A-09

Esmisen®

Ketorolaco trometamina más vitaminas B1, B6, B12

Fusión que restablece

IPPR **ESMISEN®** KETOROLACO TROMETAMINA, TIAMINA (B1), PIRIDOXINA (B6), CIANOCOBALAMINA (B12), TABLETAS. ANALGÉSICO Y ANTINEURÍTICO

FORMA FARMACÉUTICA Y FORMULACIÓN

Cada tableta contiene:

Ketorolaco trometamina.....	5.000 mg
Tiamina.....	50.000 mg
Piridoxina.....	50.000 mg
Cianocobalamina.....	1.000 mg
Excipiente cbp.....	1 tableta

INDICACIONES TERAPÉUTICAS: ESMISEN® está indicado para el tratamiento del dolor de leve, moderado y severo en donde se requiere la acción rápida de un analgésico y un complejo vitamínico con acción antineurítica como: Dolor posquirúrgico, Neuropatías: lumbalgias, cervicalgias, braquialgias, radiculitis, Neuropatías periféricas: Faciales, del trigémino, intercostal, herpética, Neuropatía alcohólica, diabética, Síndrome del conducto del carpo. **CONTRAINDICACIONES:** Hipersensibilidad a los componentes de la fórmula. Al igual que otros AINES, Ketorolaco está contraindicado en pacientes con enfermedad ácido péptica activa, hemorragia digestiva o perforación gastrointestinal, insuficiencia renal moderada o grave (creatinina sérica >442 µmol/l) durante el parto y en niños en el postoperatorio de amigdalectomía. La vitamina B12 no debe ser utilizada en la enfermedad temprana de Leber (atrofia hereditaria del nervio óptico). **RESTRICCIONES DE USO DURANTE EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA:** No se administre durante el embarazo, lactancia y menores de 12 años. **REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS:** Se ha reportado malestar abdominal, anorexia, estreñimiento, diarrea, dispepsia, eructos, flatulencia, sensación de plenitud, gastritis, hemorragia digestiva, hematemesis, náuseas, esofagitis, pancreatitis, úlcera gastroduodenal, perforación gástrica o intestinal, esomatitis, vómitos, rectorragia, melena, ansiedad, meningitis aséptica, convulsiones, depresión, mareo, somnolencia, sequedad de boca, euforia, poliipdisia, alucinaciones, cefalea, hiperinesia, disminución de la capacidad de concentración, insomnio, mialgia, parestesias, sudación, vértigo, insuficiencia renal aguda, polakiuria, retención urinaria, síndrome nefrótico, oliguria, bradicardia, hipertensión arterial, palidez, palpitaciones, hipertensión arterial, dolor torácico, asma bronquial, disnea, edema pulmonar, hepatitis, ictericia colestásica, insuficiencia hepática, dermatitis exfoliativa, síndrome de Lyell, exantema maculopapular, prurito, síndrome de Stevens-Johnson, urticaria, reacciones de hipersensibilidad, reacciones hematológicas, disgeusia, alteraciones de la vista, acúfenos, hipoacusia. **INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO:** Ketorolaco no debe administrarse en forma simultánea con probenecida ya que disminuye la depuración plasmática del Ketorolaco, Ketorolaco disminuye el aclaramiento de pentoxifilina, metotrexato y litio. Con warfarina es posible que el riesgo de hemorragia aumente. La piridoxina antagoniza los efectos de la levodopa, isoniazida, cicloserina, hidralcina y penicilamina son antagonistas y/o aceleran la excreción renal de piridoxina. Disminuye los niveles séricos de fenobarbital. **ALTERACIONES EN LOS RESULTADOS DE PRUEBAS DE LABORATORIO:** Se ha descrito elevación de las concentraciones séricas de urea y creatinina, inhibición de la agregación plaquetaria, prolongación del tiempo de sangrado, alteración en las pruebas de funcionamiento hepático. La piridoxina puede dar falsas positivas al urobilinogéno, utilizando el reactivo de Ehrlich. **PRECAUCIONES EN RELACIÓN CON EFECTOS DE CARCINOGENESIS, MUTAGENESIS, TERATOGENESIS Y SOBRE LA FERTILIDAD:** Hasta el momento no se han reportado efectos de carcinogénesis, mutagénesis, teratogénesis ni sobre la fertilidad. **DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN:** Se recomienda administrar 1 tableta cada 6 u 8 horas, a criterio del médico puede administrarse hasta por un máximo de 14 días. **MANIFESTACIONES Y MANEJO DE LA SOBREDOSIFICACIÓN O INGESTA ACCIDENTAL:** Hasta el momento no se ha notificado, sin embargo se recomiendan medidas generales y la suspensión del medicamento. Aunque la piridoxina es relativamente tóxica la administración de más de 2 g diarios por más de dos meses puede producir neuritis sensorial que desaparece lentamente al retirar el medicamento. **PRESENTACIÓN:** Caja con 10 y 30 tabletas **RECOMENDACIONES PARA EL ALMACENAMIENTO:** Consérvese a temperatura ambiente a no más de 30°C. **LEYENDAS DE PROTECCIÓN:** Su venta requiere receta médica. No se deje al alcance de los niños. Literatura exclusiva para médicos. Hecho en México: **Laboratorios Senosiain S.A. de C.V.** Camino a San Luis rey 221 Ex Hacienda Sta. Rita, 38137 Celaya, Gto., México.

BIBLIOGRAFÍA:

1. IPPA. ESMISEN
2. Farmacodinámica y efecto analgésico de una combinación de ketorolaco con vitaminas B, M. en C. Miriam del Carmen Carrasco Portugal, Q.F.B. Selene Isabel Patiño Camacho, Q.F.B. María Elodia Aguilar Cota, Centro de Estudios Biofarmacéuticos, S.C.
3. Las bases farmacológicas de la terapéutica, Goodman Gilman Alfred, Rail W. Theodore. Octava edición, Editorial panamericana.

Senovital®



Senovital® Montelukast sódico. **FORMA FARMACÉUTICA Y FORMULACIÓN:** Cada tableta contiene: Montelukast sódico equivalente a 10 mg de Montelukast. Excipiente cbp 1 tableta.

Cada sobre con granulados contiene: Montelukast sódico equivalente a 4.00 mg de Montelukast. Excipiente cbp 500 mg.

INDICACIONES TERAPÉUTICAS: Senovital. Antagonista selectivo de los receptores de Leucotrienos, inhibidor específico de los receptores cistilil-Leucotrieno (CysLT1), está indicado en la profilaxis y tratamiento del asma crónico, pacientes asmáticos sensibles al ácido acetilsalicílico, y en la prevención de la broncoconstricción inducida por ejercicio y en el alivio sintomático diurno y nocturno de la rinitis alérgica estacional o perenne.

CONTRAINDICACIONES: Hipersensibilidad a cualquiera de los componentes de este producto, embarazo y lactancia.

PRECAUCIONES GENERALES: No se recomienda Senovital para tratar los ataques asmáticos agudos, se debe instruir a los pacientes para que tengan siempre disponible la medicación de rescate. No se deben substituir bruscosamente los corticosteroides inhalados con Senovital. La reducción de dosis de corticosteroides por vía sistémica en pacientes en tratamiento con agentes antiastmáticos, han presentado los siguientes efectos: eosinofilia, vasculitis cutánea, empeoramiento de los síntomas pulmonares, complicaciones cardíacas y/o neuropatía diagnosticada en algunas ocasiones como síndrome de Churg-Strauss, una vasculitis eosinofílica sistémica.

RESTRICCIONES DE USO DURANTE EL EMBARAZO Y LACTANCIA: Solo se debe usar durante el embarazo si es claramente necesario. Se desconoce si Senovital es excretado con la leche humana.

REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS: Senovital ha sido generalmente bien tolerado. En general. Los efectos colaterales observados durante los estudios clínicos y, que usualmente fueron leves, no hicieron necesario suspender el tratamiento. La incidencia total de efectos colaterales reportada con Senovital fue similar a la observada con placebo: diarrea, hiperquinesia, asma, dermatitis eczematosa y erupción cutánea, somnolencia. Experiencia post-comercialización: Se han reportado: reacciones de hipersensibilidad (incluyendo anafilaxia, angioedema, prurito, erupción cutánea, urticaria y, muy raramente, infiltración hepática eosinofílica); anomalías del sueño y alucinaciones, mareos, irritabilidad, agitación incluyendo comportamiento agresivo, inquietud, insomnio, parestesias/Hipoestesia y -muy raramente- convulsiones, náuseas, vómitos, dispepsia, diarrea, muy raramente, hepatitis colestásica; mialgia incluyendo calambres musculares; tendencia incrementada al sangrado, hematomas, palpitaciones y edema.

INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS: Montelukast puede inhibir el metabolismo de drogas principalmente metabolizadas por el CYP 2C8 (paclitaxel, rosiglitazona, repaglinida).

PRECAUCIONES EN RELACIÓN CON EFECTOS DE CARCINOGENESIS, MUTAGENESIS, TERATOGENESIS Y SOBRE LA FERTILIDAD: En los estudios realizados hasta este momento no se han detectado efectos de toxicidad, carcinogénesis, mutagénesis, teratogénesis ni sobre la fertilidad.

DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN: Adultos y niños mayores a 15 años En asma y/o rinitis alérgica estacional tomar una tableta recubierta de 10 mg por la tarde. En rinitis alérgica estacional se sugiere individualizar el horario a las necesidades del paciente.

Senovital sobre con granulados con 4 mg de Montelukast está indicado en niños de 6 meses hasta los 2 años de edad.

En asma y/o rinitis alérgica estacional, administrar un sobre de 4 mg por la tarde. En rinitis alérgica estacional se sugiere individualizar el horario a las necesidades del paciente.

Reducción del tratamiento concomitante: Si el paciente está bajo tratamiento con broncodilatadores y corticoides inhalados y no hay control del asma, se puede agregar Senovital, usualmente después de la primera dosis puede aparecer respuesta clínica, se puede disminuir gradualmente y bajo supervisión médica el tratamiento del broncodilatador o del corticoide de acuerdo a la tolerancia del paciente.

Senovital produce su efecto terapéutico alrededor de 24 horas. No es necesario ajustar la dosis en pacientes de edad avanzada, insuficiencia renal o deterioro hepático leve a moderado.

MANIFESTACIONES Y MANEJO DE LA SOBREDOSIFICACIÓN O INGESTA ACCIDENTAL: Hasta el momento no se han reportado, sin embargo en caso de sobredosis, se recomiendan medidas generales.

PRESENTACIONES: Caja con 30 tabletas recubiertas de 10 mg cada una.

Caja con 15 sobres con granulados de 4 mg cada uno.

RECOMENDACIONES SOBRE EL ALMACENAMIENTO: Consérvese a temperatura ambiente a no más de 30°C y en lugar seco.

LEYENDAS DE PROTECCIÓN: Literatura exclusiva para médicos. No se deje al alcance de los niños. Su venta requiere receta médica.

FABRICADO POR: **Laboratorios Senosiain S.A. de C.V.**
Camino a San Luis Rey No. 221
Ex Hacienda Sta. Rita
C.P. 38137, Celaya, Gto., México.

Reg. No. 300M2011 SSA IV / 003M2012 SSA IV
No. de entrada: 123300202C1327

ALGUNOS DE LOS NOMBRES A SEGUIR:



Usain Bolt.

Usain Bolt: atleta jamaicano especialista en pruebas de velocidad poseedor de once títulos mundiales y seis olímpicos, así como los récords mundiales de 100 y 200 m lisos y los relevos 4x100. Es considerado el hombre más rápido del planeta. Michael Phelps: nadador estadounidense, es el deportista olímpico más condecorado de todos los tiempos, con un total de 22 medallas, 18 de ellas de oro. Participa por tercera vez en unos juegos y el mundo estará pendiente de las marcas que pueda romper. La selección femenil argentina de hockey sobre hierba, ya sin Luciana Aymar, y con su nueva capitana Carla Rebecchi, así como Neymar Jr. la estrella a seguir en la selección brasileña de fútbol varonil.

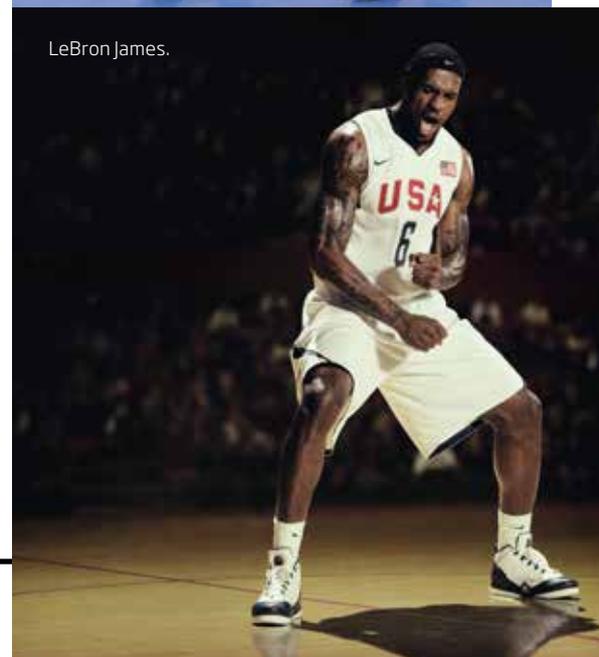
Para el torneo de Tenis llegará a Río un grupo de jugadores ranqueados en los puestos más altos de la ATP. Figuras como Novak Djokovic, sembrado número 1, Roger Federer, Rafael Nadal y el ganador de la medalla de oro en Londres 2012, el británico Andy Murray. En las mujeres, asistirán las legendarias hermanas Venus y Serena Williams, quienes suman 8 medallas en ediciones olímpicas, así como la actual campeona del torneo de Wimbledon, la española Garbiñe Muguruza.



Venus y Serena Williams.



Michael Phelps.



LeBron James.

Ivexterm®

INFORMACIÓN PARA PRESCRIPCIÓN REDUCIDA

IVEXTERM®

Ivermectina

Tabletas

FORMA FARMACÉUTICA Y FORMULACIÓN:

Cada tableta contiene:

Ivermectina 6,0 mg

Excipiente, c.b.p. 1 tableta

INDICACIONES TERAPÉUTICAS: Está indicado en el tratamiento sistémico de las ectoparasitosis, como pediculosis (piojos), miasis cutáneas, tungiasis, demodicidosis y escabiosis (sarna). En las parasitosis intestinales y tisulares como ascariasis, enterobiasis (oxiuriasis), trichuriasis, estrogiloidiasis y microfilariasis (causadas por *W. Bancrofti*, *Brugia malayi*, *Mansonella perstans* u *ozzardi* y *streptocerca*), oncocercosis, gnathostomiasis, larva migrans y ancilostomiasis. **CONTRAINDICACIONES:** Hipersensibilidad a los componentes de la fórmula, y embarazo. **PRECAUCIONES GENERALES:** La seguridad y eficacia en niños menores a 15 kg de peso no ha sido establecida, debido a que se teme que pueda atravesar la barrera hematoencefálica inmadura ya que ésta se desarrolla por completo hasta los 2 años de edad aproximadamente, sin embargo, la glicoproteína-P, que es el transportador que impide el paso de ivermectina a través de ésta, se expresa desde etapas tempranas en el desarrollo fetal y continúa presente toda la vida del individuo, por lo que existe la posibilidad de que el medicamento no pase a SNC. No se recomienda su uso en pacientes con alteración de la barrera hematoencefálica como meningitis y tripanosomiasis africana o desórdenes del sistema nervioso central que permitan una mayor penetración del medicamento como alteración de la expresión o funcionamiento de la glicoproteína-p. **RESTRICCIONES DE USO DURANTE EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA:** No se recomienda su uso durante el embarazo, ya que los estudios en roedores (ratón, rata y conejo) a dosis muy elevadas, mostraron efectos en el desarrollo del paladar, sin embargo, en una exposición accidental al medicamento en 203 mujeres durante la gestación, se reportó que la incidencia de malformaciones congénitas fue similar a la observada en la población general. En cuanto a la lactancia, la ivermectina se excreta en bajas concentraciones en la leche materna, por lo que se recomienda suspender la lactancia o esperar para administrar el tratamiento. **REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS:** Las reacciones adversas de ivermectina son raras o menores. Se ha reportado astenia y fatiga, dolor abdominal, anorexia, constipación, diarrea, náusea y vómito en menos del 1% de los casos. Con incidencia semejante también se ha descrito somnolencia, vértigo, y urticaria. En 2.8% de los enfermos se presentó prurito. Se ha observado elevación de ALT y AST en 2% de los pacientes tratados, sin que se haya demostrado una relación con el medicamento. En 3% de los casos, se observó leucopenia y en un sólo paciente se reportó anemia reversible. En los pacientes con microfilariasis, pueden presentarse alteraciones cutáneas, oftalmológicas o sistémicas debido a la reacción alérgica que ocurre tras la muerte de las microfilarias (reacción de Mazzotti) como artralgia/sinovitis; alargamiento e inflamación de los nódulos linfáticos axilares, cervicales, inguinales y otros; prurito; rash con edema, pápulas, pustulas y fiebre. Esto es consecuencia de la reacción inmunológica producida por la muerte de los parásitos, sin embargo, es menos frecuente y severa que la observada con dietilcarbamacina. Otras reacciones reportadas en pacientes con oncocercosis son edema palpebral, uveítis anterior, conjuntivitis, limbitis, queratitis, coriorretinitis, edema facial, taquicardia, edema periférico, hipotensión ortostática, eosinofilia, incremento en la hemoglobina y mialgia, sin embargo, estas reacciones pudieron ser secundarias a la propia enfermedad. Estos fenómenos pueden confundirse con reacciones de hipersensibilidad hacia el fármaco. **INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO:** Aunque ivermectina no penetra en SNC no se recomienda el tratamiento concurrente con medicamentos que tienen actividad potencializadora de GABA como barbitúricos, benzodiazepinas, oxibato sódico y ácido valproico. La ivermectina puede interactuar con medicamentos que actúan con el transportador glicoproteína-P, puede ser inhibido, lo que permitiría la entrada de ivermectina al SNC, por Amiodarona, lidocaína, quinidina, itraconazol, ketoconazol, diltiazem, felodipino, nicardipino, nitrendipino, nifedipino, verapamilo, hidrocodisona, progesterona, testosterona, eritromicina, RU486, tamoxifeno y terfenadina. Otros fármacos compiten con ivermectina por la glicoproteína, lo que satura al transportador, como consecuencia los fármacos podrían penetrar al SNC, entre ellos están etoposido, morfina, paclitaxel, vinblastina, vindesina, dexametasona, estradiol, rapamicina, digoxina. **PRECAUCIONES EN RELACIÓN CON EFECTOS DE CARCINOGENESIS, MUTAGENESIS, TERATOGENESIS Y SOBRE LA FERTILIDAD:** No se ha reportado mutagenicidad para la ivermectina. En ratón, rata y conejo se han observado efectos teratogénicos con la administración de dosis tóxicas o cercanas a las dosis tóxicas para las hembras. Por lo anterior, no se recomienda administrar durante el embarazo. No se reportó alteración de la fertilidad con ivermectina en ratas, a dosis repetidas 3 veces superiores a las máximas recomendadas en humanos. **DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN:** Puede deglutirse o disolverse en no menos de una cucharita con agua. Se recomienda administrar junto con alimentos. En el tratamiento de ectoparasitosis como pediculosis, escabiosis, así como en parasitosis causadas por nematodos (*Ascaris lumbricoides*, *Enterobius vermicularis*, *Trichuris trichiura*, *Strongyloides stercoralis*, *Onchocerca volvulus*, *Gnathostoma spinigerum* y *Larva migrans*), se recomienda una dosis aproximada de 200 mcg/kg de peso, o bien, con base a la siguiente escala:

½ Tableta por cada 20 Kg de peso	Peso del paciente (kg)	Dosis
	15-20	½ tableta (3 mg)
	21-40	1 tableta (6 mg)
	41-60	1 ½ tabletas (9 mg)
	61-80	2 tabletas (12 mg)
	81-100	2 ½ tabletas (15 mg)
	101-120	3 tabletas (18 mg)

En pediculosis y escabiosis, es necesario administrar una segunda dosis 7 días después de la primera, debido a que, sólo actúa en el ciclo larvario o ninfal y adulto del parásito. En pacientes infuoparásitos con estrogiloidiasis, si no se negativiza el coproparasitológico se recomienda repetir el tratamiento. En el manejo de gnathostomiasis se recomienda una vez al día por dos días. En el tratamiento de trichuriasis se recomienda una vez al día por tres días. En el manejo de la larva migrans puede requerirse una segunda dosificación al día siguiente. En tratamientos masivos contra *Oncocercosis*, pueden administrarse tratamientos cada 12 meses. En el tratamiento de pacientes individuales, puede administrarse a intervalos tan cortos como cada 3 meses. **MANIFESTACIONES Y MANEJO DE LA SOBREDOSIFICACIÓN O INGESTA ACCIDENTAL:** Se han administrado dosis únicas de hasta 120 mg (2000 mcg/kg, 20 tabletas de 6 mg) o dosis hasta de 60 mg (1091 mcg/kg, 10 tabletas de 6 mg) tres veces a la semana, sin datos de toxicidad en SNC. La sobredosis puede acompañarse de erupción cutánea, urticaria, edema, cefalea, obnubilación, astenia, náusea, vómito y diarrea, ataxia, dolor abdominal, disnea, parestias, ataxia y convulsiones. Se recomienda inducir el vómito y/o aplicar lavado gástrico tan pronto como sea posible. Si las condiciones del paciente lo requieren, administrar líquidos, electrolitos parenterales y ventilador mecánico. **PRESENTACIONES:** Caja con blister pack con 2, 4 y 6 tabletas de 6 mg. Caja de cartón con 100 tabletas con 6 mg. **LEYENDAS DE PROTECCIÓN:** Su venta requiere receta médica. No se use en el embarazo y lactancia. No se deje al alcance de los niños. Literatura exclusiva para médicos. @Marca Registrada.

Hecho en México por: Laboratorios Servet, S.A. de C.V. Calz. Ermita Iztaapala 436, Col. Mexicaltzingo, Deleg. Iztaapala, C.P. 09080, D.F., México. Para: Laboratorios Grossman, S.A. Calzada de Talpan 2021, Col. Parque San Andrés, Deleg. Coyoacán, C.P. 04040, D.F., México. Registro 566142001 SSA VI PPR No. Referencias: 1. Pharmaceutical Press. Medicines complete. AHS: Drug Information: ivermectin. 2012. Consultado en línea en: <http://www.medicinescomplete.com> SSA 123300202C5382



INFORMACIÓN PARA PRESCRIBIR REDUCIDA INHIBITRON TWIT® Omeprazol / Bicarbonato de Sodio. Cápsulas. **FORMA FARMACÉUTICA Y FORMULACIÓN** Cada Cápsula contiene: Omeprazol 20 mg. Bicarbonato de sodio 1100 mg. Excipientes, c.b.p 1 cápsula. **INDICACIONES TERAPÉUTICAS:** Indicado en pacientes mayores de 18 años para el tratamiento de: Gastritis, reflujo, acidez estomacal, agnuras, sensación de vacío provocados por la producción excesiva de ácido. **CONTRAINDICACIONES:** Hipersensibilidad conocida a omeprazol o bicarbonato de sodio o a cualquiera de las excipientes del producto. Cuando se sospeche úlcera gástrica, se debe excluir la posibilidad de malignidad antes de iniciar el tratamiento con omeprazol/bicarbonato de sodio, ya que podría aliviar síntomas y retrasar el diagnóstico. No debe administrarse en conjunto con atazanavir. No debe administrarse con claritromicina en caso de insuficiencia hepática (véase Interacciones medicamentosas y de otro género). El bicarbonato de sodio está contraindicado en pacientes con alcalosis metabólica e hipocalcemia. **PRECAUCIONES GENERALES:** La respuesta sintomática al tratamiento con omeprazol/bicarbonato de sodio no excluye la presencia de malignidad gástrica. La acidez gástrica disminuida aumenta las cuantías de bacterias gástricas normalmente presentes en el tracto gastrointestinal. El tratamiento con productos medicinales que disminuyen la acidez conlleva un riesgo ligeramente elevado de infecciones gastrointestinales por *Salmoneella* y *Campylobacter*. Cada cápsula de omeprazol/bicarbonato de sodio 20 mg contiene 1,100 mg (13 mEq) de bicarbonato de sodio. El contenido total de sodio en cada cápsula es 304 mg. El contenido de sodio del producto debe tenerse en consideración cuando se administra a pacientes con una dieta restringida en sodio. El bicarbonato de sodio está contraindicado en pacientes con alcalosis metabólica e hipocalcemia. El bicarbonato debe usarse con precaución en los pacientes con síndrome de Bartter, hipocalcemia, alcalosis respiratoria y problemas del equilibrio ácido base. La administración a largo plazo de bicarbonato con calcio o leche puede ocasionar un síndrome de leche y alcalosis. **RESTRICCIONES DE USO DURANTE EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA:** Evidente: Únicamente si el beneficio potencial justifica el riesgo potencial al feto este producto puede administrarse durante el embarazo. Lactancia: Omeprazol se excreta en la leche materna, pero es improbable que afecte al niño cuando se utilizan dosis terapéuticas. Bicarbonato de sodio su uso crónico puede llevar a alcalosis sistémica y el incremento en la ingesta de sodio puede producir edema y aumento de peso. El bicarbonato debe de ser utilizado con precaución en las madres que lactan. **REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS:** Los efectos no deseados se describen en función de la experiencia posterior a la comercialización: Las frecuencias se definen de la siguiente manera: Muy frecuentes ($\geq 1/10$); Comunes ($\geq 1/100$ a $< 1/10$); Poco comunes ($\geq 1/1000$ a $< 1/100$); Raras ($\geq 1/10000$ a $< 1/1000$); Muy raras ($< 1/10000$); Desconocidas (no pudo estimarse a partir de los datos disponibles). Omeprazol: Trastornos de la sangre y del sistema linfático: Raro: leucopenia, trombocitopenia, agranulocitosis y pancitopenia. Trastornos del sistema linfático: Raro: reacciones de hipersensibilidad como urticaria, angioedema, fiebre, espasmo bronquial, nefritis intersticial y choque anafiláctico; Trastornos endocrinos: Raro: ginecomastia; Trastornos del metabolismo y la nutrición: Raro: hiponatremia; Trastornos del sistema nervioso: Comunes: cefalea; Poco comunes: obnubilación, parestesia, insomnio y vértigo, mareos, sensación de fatiga; sensación de desmayo, somnolencia; Raro: confusión mental reversible, agitación, agresión, depresión y alucinaciones, predominantemente en pacientes gravemente enfermos; Trastornos oculares: Raro: trastornos visuales (p. ej., visión borrosa); Trastornos del oído y el laberinto: Raro: tinnitus (trastorno de la audición); Trastornos gastrointestinales: Comunes: diarrea, constipación, dolor abdominal, náusea/vómito y flatulencias; Raro: sequedad de la mucosa oral, estomatitis y candidiasis gastrointestinal; Trastornos hepatobiliares: Poco comunes: niveles elevados de enzimas hepáticas; Raro: encefalopatía en pacientes con enfermedad hepática grave preexistente; hepatitis con o sin ictericia, insuficiencia hepática; Trastornos de la piel y tejidos subcutáneos: Poco comunes: rash, dermatitis y/o prurito, urticaria; Raro: fotosensibilidad, síndrome de Stevens-Johnson, necrólisis epidérmica tóxica, erupción bullosa, eritema multiforme, ampolla arálea, eritema polimorfo; Trastornos musculoesqueléticos: de tejido conectivo y óseo: Raro: artralgia, mialgia, debilidad muscular; Trastornos renales y urinarios: Raro: nefritis intersticial; Trastornos del sistema reproductivo y mama: Raro: impotencia; Trastornos generales y condiciones del sitio de administración: Poco comunes: insalivación, malestar; Raro: incremento en la sudoración, edema periférico, trastornos del gusto; Bicarbonato de sodio: Desconocida: alcalosis metabólica, convulsiones y letarja. **INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO:** Ketoconazol e itraconazol: Debido a la acidez intragástrica disminuida, la absorción de ketoconazol o itraconazol puede disminuir durante el tratamiento con omeprazol; Clozapina: El omeprazol incrementa las concentraciones sanguíneas de clozapina; Diazepam, flunitrazepam, warfarina y otros antagonistas de la vitamina K: Dado que el omeprazol se metaboliza en el hígado mediante el citocromo P450 puede prolongar la eliminación de diazepam, flunitrazepam, warfarina y otros antagonistas de la vitamina K que en parte son sustratos para esta enzima; Se recomienda el monitoreo de pacientes que reciben warfarina u otros antagonistas de la vitamina K, se recomienda el monitoreo del INR, podría ser necesaria una disminución de la dosis de warfarina u otro antagonista de la vitamina K; Claritromicina: Las concentraciones plasmáticas de claritromicina aumentan durante la administración concomitante; Digoxina: El tratamiento simultáneo con omeprazol y digoxina en sujetos sanos llevó a un incremento en la biodisponibilidad de la digoxina; Atazanavir: Se ha reportado que la administración concomitante de omeprazol y atazanavir disminuye los niveles plasmáticos de atazanavir (véase Contraindicaciones); Tacrolimus: La administración concomitante de omeprazol y tacrolimus puede elevar los niveles séricos de tacrolimus; Valproato: La administración concomitante de omeprazol y un inhibidor de CYP2C19 y CYP3A4, como lo es valproato, resultó en más que una duplicación de la exposición a omeprazol. Se debe considerar un ajuste de dosis en pacientes con insuficiencia hepática severa y cuando se indique tratamiento a largo plazo; Furosemida: El omeprazol disminuye la disponibilidad sistémica de furosemida. **ALTERACIONES EN LOS RESULTADOS DE PRUEBAS DE LABORATORIO:** Hasta el momento no se han reportado durante la administración de omeprazol. En caso de presentarse una reacción adversa a nivel hepático podrían presentar elevaciones de ASAT, ALAT y fosfatasa alcalina. **PRECAUCIÓN EN RELACIÓN CON EFECTOS DE CARCINOGENESIS, MUTAGENESIS, TERATOGENESIS SOBRE LA FERTILIDAD:** Se ha observado hiperplasia de células gástricas enterocromafines (ECJ) y carcinoides en estudios que duran toda la vida de las ratas tratadas con omeprazol o sondaletas o hincostemina parosil. Estos cambios son el resultado de una hiposensibilización secundaria a la inhibición del ácido y no de un efecto directo de algún medicamento individual. En relación con la fertilidad no hay datos relevantes disponibles. **DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN:** Oral. Para administración en adultos de 18 años de edad y mayores. El producto debe tomarse con el estómago vacío, por lo menos 1 hora antes de los alimentos. Las cápsulas deben ingerirse intactas con agua. No diluir en otros líquidos. No abra la cápsula si dispone su contenido en los alimentos. Tratamiento a corto plazo de úlcera duodenal activa: 20 mg una vez al día durante 4 semanas. Úlcera péptica benigna: 40 mg una vez al día durante 4-8 semanas. Enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE) y/o ERGE sintomática sin erosiones esofágicas: 20 mg una vez al día hasta por 4 semanas. Esofagitis erosiva: 20 mg una vez al día durante 4-8 semanas. Mantenimiento de la cicatrización de esofagitis erosiva: 20 mg una vez al día. La mayoría de los pacientes se curan a las 4 semanas. Algunos pacientes pueden requerir 4 semanas adicionales de tratamiento. Pacientes adultos mayores: No se requiere ajuste de dosis en adultos mayores. Pacientes con insuficiencia renal: No se requiere ajuste de dosis en pacientes con insuficiencia renal. Pacientes con insuficiencia hepática: Debido a que la biodisponibilidad y vida media pueden aumentar en pacientes con insuficiencia hepática, la dosis deberá ajustarse a administrar diariamente como máximo 20 mg. **MANIFESTACIONES Y MANEJO DE LA SOBREDOSIFICACIÓN O INGESTA ACCIDENTAL:** Omeprazol: Se han descrito dosis de hasta 560 mg y se han recibido reportes ocasionales cuando dosis orales únicas han alcanzado hasta 2,400 mg de omeprazol (120 veces la dosis clínica usual recomendada). Los síntomas descritos relacionados con sobredosis de omeprazol han sido transitorios y no se han reportado desenlaces serios debidos al omeprazol. La velocidad de eliminación permanece inalterada (independiente de primer orden) en dosis elevadas y no se ha requerido un tratamiento específico. Síntomas y signos: náusea, vómito, mareo, dolor abdominal, diarrea, cefalea, acidez, depresión, confusión. Adicionalmente, una sobredosis de bicarbonato de sodio puede ocasionar hipocalcemia, hipocalcemia, hipernatremia, y convulsiones. Tratamiento: El tratamiento debe ser sintomático y de soporte. El omeprazol se fija extensamente a proteínas y, por lo tanto, no se diluye fácilmente. No existe un suero específico. **PRESENTACIONES:** Caja con 5, 15 y 30 cápsulas. **LEYENDAS DE PROTECCIÓN:** Literatura exclusiva para médicos. No se deje al alcance de los niños. No se use en niños menores de 15 años. Reporte las sospechas de reacción adversa al correo: farmacovigilancia@servet.com.mx o farmacovigilancia@lionsant.com.mx Hecho en México por: LABORATORIOS LIONMONT, S.A. DE C.V. Adolfo López Mateos No. 88, Col. Cuajimalpa, CP. 05000, Deleg. Cuajimalpa de Morelos, D.F., México. Marca registrada Reg. Núm. 144M2015 SSA VI Aviso SSA 153300202C5074

ÍNDICE DE ANUNCIANTES

BAUSH & LOMB

Artelac Familia.....	19
Opcon A.....	15

EDITORIAL MULTICOLOR

Vademecum.....	28
----------------	----

HOTELES MISION

Grupos y convenciones 11

KARDIAS ABC

Centro de cirugía.....	12
De corazón Gracias.....	31

LABORATORIOS GROSSMAN

Bedoyecta+.....	2a. de forros
-----------------	---------------

LABORATORIOS LIONMONT

Flagenase.....	7
Inhibitron stwit.....	53, 62
Paramix.....	47
Supradol.....	27

LABORATORIOS SENOSIAIN

Afumix.....	25, 58
Ciproflo DM.....	2, 58
Esmisen.....	4a. de forros, 61
Evipress.....	32, 33
Flucogrel.....	57, 58
Oksen.....	8, 9
Ranisen.....	37, 61
Senovital.....	51, 61

PRODUCTOS MEDIX

Hydron.....	45
Medibutin.....	41

TECNOFARMA

Nafluryl.....	35
---------------	----

VALEANT

Ivexterm.....	3ª. De forros, 62
---------------	-------------------



Carla Rebecchi.

La delegación de México también contará con grandes posibilidades en algunas disciplinas deportivas, La dos veces medallista olímpica (oro en Pekín y bronce en Londres) María del Rosario Espinoza en Taekwondo, Aída Román y Mariana Avitia en tiro con arco.

Paola Espinosa, la clavadista nacional con más experiencia, buscará su tercera presea olímpica en la plataforma individual y en la prueba de sincronizados, al lado de Alejandra Orozco, con quien ganó la plata en Londres 2012.

Quizá la actuación más esperada sea la de la selección varonil de futbol, que intentará repetir el oro conseguido el Londres 2012.

Paola Espinosa y Alejandra Orozco.

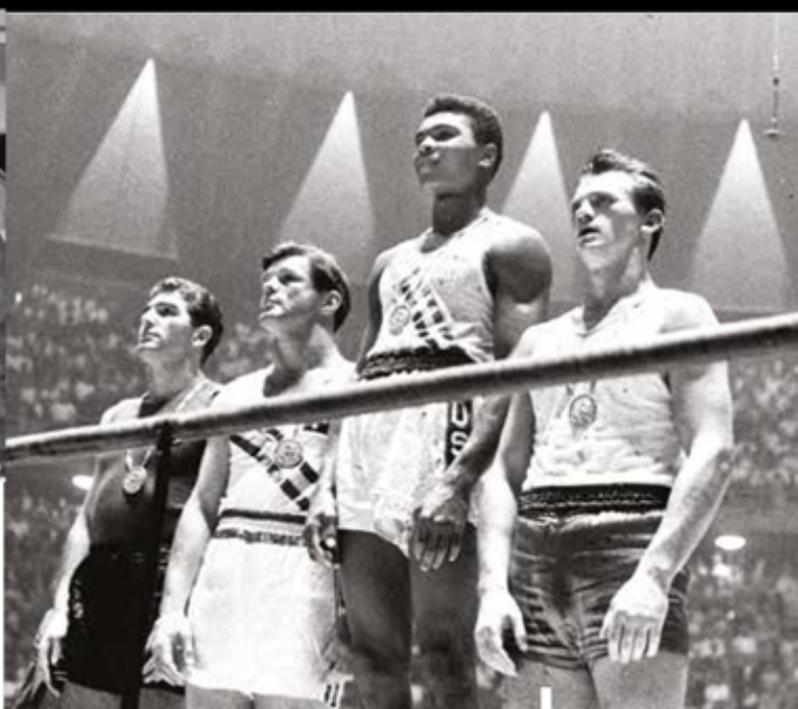


Quizá el equipo que más estrellas profesionales reunirá será el de basquetbol de Estados Unidos. Desde Barcelona 1992 se han presentado los máximos representantes de la liga nacional (NBA) con nombres como Michael Jordan y Earvin magic Johnson. Para esta edición, el "Dream Team" contará con Carmelo Anthony, Kevin Durant y LeBron James, entre otros. La presencia de jugadores de la NBA no sólo se limita al equipo norteamericano, Pau Gasol lidera la escuadra española y por argentina Manu Ginóbili y Luis Scola, son sólo unos ejemplos.



Selección mexicana de futbol varonil

A pesar de los turbulentos tiempos políticos que corren en Brasil estos días y las dificultades del Zika, ya antes mencionadas, este verano parece traernos un mes lleno de emociones, sufrimiento y grandes recuerdos gracias al esfuerzo y dedicación que los brasileños han puesto para que estos juegos sean de los mejores de la historia.



g r a n d e



E l m á s

S

urgió a la fama como campeón olímpico en Roma 1960 y se convirtió en uno de los personajes más significativos del siglo XX. Su estilo elegante y ligero sobre el cuadrilátero y sus reflejos únicos lo convirtieron en mito, aunque resulta imposible separar las condiciones de excepcional atleta y dotes de extraordinario boxeador, de su personalidad carismática, prepotente, avasalladora, y su empatía con las causas más nobles de la condición humana.

Nacido Cassius Marcellus Clay el 17 de enero de 1942 en Louisville, Kentucky, Allí comenzó a boxear a los 12 años, después que le robaron su bicicleta, cuando prometió que le daría una paliza al que se la hurtó. Con apenas 40 kilos, inició una carrera amateur de seis años que concluyó con la medalla de oro en los Juegos Olímpicos de Roma y revolucionó su deporte, agregándole aún más brillo a una época de por sí luminosa, creativa, intensa, como fueron los dorados años sesenta.

Tributario del pensamiento del líder negro Malcom X, Cassius Clay cambió su nombre, y como Muhammad Ali puso en jaque al belicismo de su país, se hizo musulmán, denunció el racismo contra sus hermanos de raza y se negó a servir al ejército de su país en Vietnam, por lo que se le despojó de sus títulos y se le prohibió pelear durante tres años y medio.

Después de su regreso a principios de los años 70, las peleas ante Joe Frazier, Ken Norton y George Foreman se convirtieron en fenómenos globales, pero luego de 61 combates (56 victorias, 37 KO y cinco derrotas), el triple campeón de los pesos pesados estaba próximo a librar su peor pelea: contra el Parkinson, no sin antes volver a conmover al mundo, que lo vio encender el pebetero olímpico, esa llama sagrada del deporte, en los Juegos de Atlanta, en 1996.

Hoy, en la cuenta regresiva hacia Río 2016, su leyenda aletea en los rings de una dimensión sin tiempo.



Ketorolaco trometamina más vitaminas **B1** **B6** **B12**

Esmisen®

Fusión que restablece

**Asociación
Innovadora
y Patentada**

**ÚNICA
EN EL MUNDO**

Esmisen tabletas, es una formulación innovadora que le ofrece dos beneficios:

**ACCIÓN
ANALGÉSICA**

**Ketorolaco
trometamina**

**ACCIÓN
ANTINEURÍTICA
vitaminas**

B1 **B6** **B12**

SINERGI

Elimina el dolor periférico por bloqueo de la producción de prostaglandinas, responsables de la estimulación de los nociceptores

Restaura la integridad de la neurona y regula el umbral de estimulación de los nociceptores periféricos ^{1,2,3}

Por su acción analgésica y su poder antineurítico está indicado para el tratamiento de:

Dolor Posquirúrgico
Dorsalgias
Lumbalgia
Cervicalgia
Radiculitis

Neuropatías
Neuritis periférica
Neuralgias
Diabética
Posherpética

Eficacia terapéutica

en modelos experimentales y estudios clínicos en pacientes con

dolor de moderado a severo

Seguridad demostrada para sus pacientes debido a la actividad sinérgica de su formulación ya que con 5 mg de Ketorolaco más el efecto antineurítico de las Vitaminas **B1** **B6** **B12** se logra tener un beneficio analgésico con menor incidencia de efectos adversos.

Ivexterm[®]

Con **Ivexterm** el piojo se extermina



Único tratamiento oral
contra parasitosis cutáneas,
pediculosis y escabiasis ⁽¹⁾