

# Sobre la credibilidad y la confianza

**D**os de los elementos básicos en la vida, en las relaciones sociales y en la convivencia, son la credibilidad y la confianza. Confianza en lo que hacemos, en lo que hacen los otros y credibilidad como forma de ser y proceder.

Recuerdo hace unas décadas –cuando hacía una rotación como estudiante– que un compañero le argumentaba al profesor a favor un tratamiento nuevo tomando como base un estudio recién publicado, cuyos resultados eran categóricos (65% vs. 35%). Sin embargo, el argumento clave de nuestro profesor era que, en base a su experiencia y a lo que observaba, el paciente se encontraba en el grupo minoritario –del 35%– y que no correspondía darle ese tratamiento nuevo, sino el clásico. La opinión del profesor fue clara y convincente; dio el tratamiento y el paciente se recuperó rápidamente. Además, él gozaba de credibilidad en base a su práctica y a su conocimiento. Esto muestra que proceder adecuada y correctamente –con una base seria y con seguridad– lleva a ganar más credibilidad y confianza, lo que es válido en la mayoría de los campos y actividades.

En este momento en que en Puerto Rico se viene trabajando mucho para mejorar e ir resolviendo grandes problemas, en *Galenus* también nos sentimos muy comprometidos a seguir trabajando con cuidado y esfuerzo, pues la confianza y credibilidad que se ha ganado en más de una década nos obliga. Esto se fundamenta también en la constancia para incluir artículos que mantengan seriedad informativa y educativa, y compromiso de seguir mejorando y publicando en forma regular e ininterrumpida –inclusive después del huracán María–. Más aún: desde el primer número, cumplimos con imprimir 15 mil copias de cada edición y con enviarlas por correo a los médicos en toda la isla, incluyendo hospitales, convenciones e instituciones de salud. El reconocimiento a esta labor y la confianza y credibilidad nos obligan y nos comprometen.

En este número 72 de *Galenus*, presentamos artículos de campos variados y dos suplementos sobre problemas importantes y de actualidad. Además, incluimos una entrevista con interesantes opiniones, artículos de historia que destacan lo que se puede hacer en Puerto Rico y el desarrollo del rol de la mujer en la medicina, así como información sobre actividades médicas en la isla. Todos esto ha sido preparado con el mismo objetivo que nos guía desde el primer número de *Galenus*, que es el de *compartir para progresar*.

¡Saludos, amigos!



**Marco Villanueva-Meyer, MD**  
mvm@revistagalenus.com



NOW APPROVED

**Symtuza™**  
darunavir/cobicistat/emtricitabine/  
tenofovir alafenamide tablets  
800mg/150mg/200mg/10mg

## Initiate. Advance. Protect.

Help protect against resistance with the barrier to rely on from the start



### INDICATION

SYM TUZA™ is indicated as a complete regimen for the treatment of human immunodeficiency virus type 1 (HIV-1) infection in adults:

- who have no prior antiretroviral treatment history or
- who are virologically suppressed (HIV-1 RNA less than 50 copies per mL) on a stable antiretroviral regimen for at least 6 months and have no known substitutions associated with resistance to darunavir or tenofovir.

### IMPORTANT SAFETY INFORMATION

#### BOXED WARNING: POST TREATMENT ACUTE EXACERBATION OF HEPATITIS B

- **Severe acute exacerbations of hepatitis B (HBV) have been reported in patients who are coinfecting with HIV-1 and HBV and have discontinued products containing emtricitabine and/or tenofovir disoproxil fumarate (TDF), and may occur with discontinuation of SYMTUZA™. Closely monitor hepatic function with both clinical and laboratory follow-up for at least several months in patients who are coinfecting with HIV-1 and HBV and discontinue SYMTUZA™. If appropriate, anti-hepatitis B therapy may be warranted.**

### CONTRAINDICATIONS

- Do not coadminister SYMTUZA™ and the following drugs due to the potential for serious and/or life-threatening events or loss of therapeutic effect: alfuzosin, carbamazepine, cisapride, colchicine (in patients with renal and/or hepatic impairment), dronedarone, elbasvir/grazoprevir, ergot derivatives (such as: dihydroergotamine, ergotamine, methylergonovine), lovastatin, lurasidone, oral midazolam, phenobarbital, phenytoin, pimozone, ranolazine, rifampin, St. John's wort (*Hypericum perforatum*), sildenafil for pulmonary arterial hypertension, simvastatin, and triazolam.

### WARNINGS AND PRECAUTIONS

- **Severe Acute Exacerbation of Hepatitis B in Patients Coinfected With HIV-1 and HBV:** Patients with HIV-1 should be tested for the presence of chronic HBV before initiating antiretroviral therapy. Severe acute exacerbations of hepatitis B (e.g., liver decompensation and liver failure) have been reported in patients who are coinfecting with HIV-1 and HBV and have discontinued products containing emtricitabine and/or tenofovir disoproxil fumarate, and may occur with discontinuation of SYMTUZA™.

Patients coinfecting with HIV-1 and HBV who discontinue SYMTUZA™ should be closely monitored with both clinical and laboratory follow-up for at least several months after stopping treatment. If appropriate, anti-hepatitis B therapy may be warranted, especially in patients with advanced liver disease or cirrhosis, since post-treatment exacerbation of hepatitis may lead to hepatic decompensation and liver failure.

Please see additional Important Safety Information and Brief Summary, including Boxed WARNING, on the following pages.