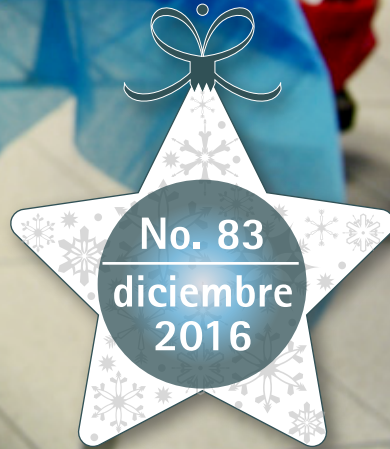




HORIZONTES DEL CONOCIMIENTO



Curso Certificación de Centrales de Esterilización 2

El Análisis Causa-Raíz de Eventos Adversos en Hospitales (parte 2) 4

Curso Avanzado de Cadera 6

Curso Taller En Cadáver De Anestesia Regional Guiada Por Ultrasonido 10

Higiene de Manos, el Paradigma Actual 12

Inteligencia Financiera Femenina 14

Época de Reflexión, Capitalizar Logros, Recordar Enseñanzas.... 16

Próximos Eventos 20

DIRECTORIO

Presidente

Lic. Carlos Jimenez Rincón

Vpte Operativo

Mtra. Verónica Ramos Terrazas

Edición / Diseño

Lic. Adrián Contreras Sánchez

Colaboradores

Dra. Lilia Cote Estrada
Lic. Jimena Huici García
Ing. Viridiana González
Dr. Juan S. Vilchis Rentería
Dr. Jorge Ochoa Moreno
MBA Juan José Salas
MVZ Pablo Esparza
Lic. José María Zárate
Lic. Andrés Martínez
Dr. Antonio Ramírez



CURSO CERTIFICACIÓN DE CENTRALES DE ESTERILIZACIÓN



El reprocesamiento y esterilización de instrumentos quirúrgicos y en general de todos los bienes estériles de una unidad hospitalaria consiste un paso esencial en el control de **Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS)**.

Este es el motivo por el cual las **Centrales de Esterilización y Equipos (CEyEs)** representan el corazón de los centros quirúrgicos, y como tal,

requieren de personal calificado, procesos de calidad y equipamiento de alta tecnología que les permitan llevar su operación al mas alto nivel en cuanto a calidad y servicio.

En la actualidad, la normatividad ,tanto nacional como internacional , sigue evolucionando con respecto a los temas de esterilización, validación, estandarización de procesos y trazabilidad con la finalidad de otorgar servicios de calidad y brindar mejor atención a los pacientes.

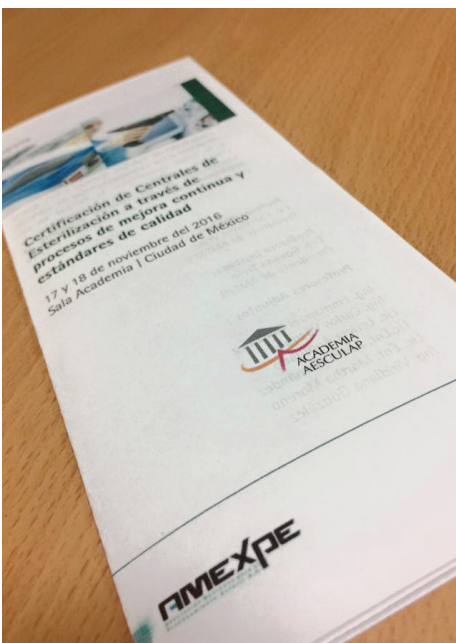
Por tal motivo los profesionales de esterilización y líderes de opinión en este ámbito se han planteado el objetivo de forjar un camino hacia la mejora de procesos de las centrales de esterilización, a través de la generación de herramientas que le permiten a los profesionales dar un nuevo enfoque a las actividades que día con día llevan a cabo.

Es en este margen y con el soporte de la **Academia Aesculap** y colaboración

de expertos como la **Asociación Mexicana para el Procesamiento Estéril** y de **B. Braun México**, el pasado **17 y 18 de noviembre** del presente se llevó a cabo la primera emisión del curso: "**Certificación de Centrales de Esterilización a Través de Procesos de Mejora Continua y Estándares de Calidad**".

En donde nuestros expertos, liderados por el **Lic. Jorge David Vélez Jiménez**, Presidente de la AMEXPE, abarcaron variedad de temas en torno a las Centrales de Esterilización y su proceso operativo.

Durante el transcurso de las pláticas se pudo distinguir un enfoque técnico y administrativo del proceso, brindándonos un panorama ampliado para la organización, administración y operación de dichas centrales; además de poner sobre la mesa herramientas para la evaluación de los procesos, así como la implementación de sistemas de gestión de calidad todo en apego a la normatividad aplicable tanto nacionalmente como



internacionalmente.

Sin duda dichas herramientas le serán de apoyo a los líderes dentro de las CEyEs para poner en marcha procesos de mejora continua y controles en pro de brindar servicios de alta calidad y lograr así la certificación.

Es reto importante para la mejora de los procesos dentro de las centrales de esterilización, la adecuada preparación y formación de los profesionales en esterilización por lo que esperamos contar con la colaboración y recurrencia para la replicación de este curso, cuya próxima edición está programada en abril del 2017.

Agradecemos sinceramente a los 35 participantes presentes en esta primera edición del curso por sus aportaciones y opiniones pero sobre todo por su presencia, esperando que los temas abarcados hayan sido de su interés y que les representen nuevas herramientas para direccionar y mejorar las labores dentro de sus



centros de trabajo.

De la misma forma agradecemos las valiosas aportaciones de nuestros ponentes:

Lic. David Vélez Jiménez , Ing. José Carlos Vázquez, Lic. Leticia Anguiano, L.E. Leticia Hernández, Dra. Roxana Trejo y L.E. Marta Moreno.

Por su disposición y entrega en este proyecto, por compartir su conocimiento y experiencia, su humildad y calidez, esperando poder seguir contado con sus aportaciones en próximas ediciones.

Agradecemos también a la **Asociación Mexicana para el Procesamiento Estéril (AMEXPE)** por su apoyo incondicional en la elaboración del programa y coordinación de las ponencias y temas.

Finalmente agradecemos a la **Mtra. Veronica Ramos, el Dr. Antonio Ramírez y la Lic. Jimena Huichi,** representantes de la **Academia Aesculap México,** por su apoyo y confianza al realizar este curso además de brindarnos todas las herramientas necesarias para la puesta en marcha de este proyecto.

Ing. Viridiana González
viridiana.gonzalez@bbraun.com





EL ANÁLISIS CAUSA-RAÍZ DE EVENTOS ADVERSOS EN HOSPITALES (PARTE 2)

En la edición de noviembre 2016 del boletín Horizontes del Conocimiento, el **Dr. Jorge Ochoa Moreno** realizó un resumen de la guía de referencia preparada por la **UNICEF** para hacer al **Análisis Causa-Beneficio de Eventos Adversos** en Hospitales.

Continuamos con la 2ª parte donde se realiza un análisis de qué es un evento adverso, a cuáles son las soluciones para evitarlo en un futuro y mejorar la vida de los pacientes:

¿CUÁLES SON LOS PASOS GENERALES DEL ANÁLISIS CAUSA –RAÍZ?

1. ORGANIZAR EL EQUIPO DEL ACR

La primera tarea es constituir el equipo de trabajo que participará en el ACR. Necesariamente deben participar profesionales con

experiencia en la metodología ACR, pero también miembros del equipo de salud directa o indirectamente relacionados con el evento, ya que son quienes conocen los detalles de lo sucedido.

Deben participar directivos con poder para la toma de decisiones.

Suele existir resistencia a participar de las personas directamente involucradas; hay desconfianza y temor. Por este motivo es muy importante no forzarlas, para crear un mejor ambiente.

2. DEFINIR EL EVENTO

Para definir el problema es útil responder a la pregunta *¿qué es lo que sucedió y que alertó a los miembros del equipo de salud de que pudo haber existido una falla en el*

proceso?

Para definir que eventos son prioritarios de investigar se utiliza una matriz que combina 2 criterios: **la probabilidad de que ocurra el evento** (frecuente, ocasional, infrecuente y remoto) y **la severidad** (catastrófico, mayor, moderado y menor).

3. INVESTIGAR EL EVENTO

La tarea central en este paso es la búsqueda de información.

En esta etapa inicial el objetivo no es determinar el por qué del problema, sino realizar una descripción lo más exhaustiva y objetiva posible de lo sucedido.

Información a considerar:

Testimonial: entrevistas individuales y grupales

Evidencia física: filmación, fotografía

Documentación: historia clínica, ordenes médicas, resultados de laboratorio, resultados de anatomía patológica, guías de práctica clínica, reglamentos, evaluaciones del desempeño, evaluación de competencias, manuales de funcionamiento del equipo, bitácoras de supervisión.

4. DETERMINAR QUÉ PASÓ

En este paso se realiza una descripción



más detallada del evento, incluyendo el cuándo, dónde y cómo sucedió. El evento narrativo del evento debe transformarse en una representación gráfica del proceso de atención.

Algunas de las herramientas más utilizadas son el diagrama de flujo y la línea de tiempo.

Lo anterior facilita la comprensión de las relaciones causales y las cadenas de error entre factores que estuvieron involucrados o que contribuyeron para que ocurra el evento.

5. DETERMINAR POR QUÉ PASÓ

Una herramienta muy útil para identificar estas múltiples causas es la técnica llamada "lluvia de ideas". En función de su proximidad al evento, es posible identificar: causas proximales, causas subyacentes y causas-raíz.

¿Cómo diferenciar una causa subyacente de una causa-raíz?

Si la causa no hubiera estado presente, *¿habría ocurrido el evento*

centinela?

Si causa es removida o solucionada, *¿se repetirá el evento centinela?*

Si causa es removida o solucionada, *¿reaparecerán las condiciones que favorecieron la ocurrencia del evento?*

Cuando las tres respuestas son negativas entonces se trata de una causa-raíz

6. ESTUDIAR LAS BARRERAS PROTECTORAS

Una barrera es una defensa o medida del control del sistema u organización para prevenir o minimizar las consecuencias de un daño a las personas. Tipos de barreras:

Físicas: condiciones de almacenaje de los insumos, red de frío.

Humanas: existencia y suficiencia de personal, capacidad técnica para brindar la atención de calidad.

Administrativas: disponibilidad y

accesibilidad de recursos, planeación adecuada, supervisión.

El equipo ACR puede intentar responder estas preguntas:

¿Qué estrategias o barreras propusimos anteriormente?

¿Qué sucedió, qué mejoró y qué no?

¿Por qué se repitió la falla?

7. ELABORAR E IMPLEMENTAR UN PLAN DE ACCIÓN

Una vez identificadas las causas-raíz, el equipo de ACR debe trabajar en conjunto para desarrollar una lista de posibles acciones de mejora.

El mayor impacto posible se alcanza al trabajar más sobre las estructuras y procesos y menos sobre las personas.

El plan de acción debe incluir los siguientes aspectos:

Qué acciones se tomarán para resolver el problema.

Quiénes serán los responsables de ejecutar las acciones.

Cuándo se realizarán estas acciones.

Dónde se implementarán.

Cuáles pacientes podrían resultar afectados.

Dr. Jorge Ochoa Moreno
jochoa@conamed.gob.mx





CURSO AVANZADO DE CADERA

Los días **23 y 24 de noviembre** del 2016 se efectuó en las instalaciones de la **Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM)**, el **Curso Avanzado**

así como talleres en cadáver, con la finalidad de abordar temas innovadores sobre la en cirugía de cadera, especialmente en avances de reemplazo articular.

Academia Aesculap México, quienes dieron el mensaje de bienvenida e inauguraron formalmente el curso.

Las sesiones se iniciaron con el **Dr. Everth Mérida** con una presentación de coxartrosis de cadera, sentando las bases para posteriormente profundizar en el tema del reemplazo articular de los diseños protésicos y características de cada uno de ellos.

Terminada esta platica el **Dr. Víctor Ilizaliturri** nos compartió su experiencia sobre abordajes en artroplastia de cadera, apoyándose de material didáctico y videos, que mostraban las diferentes técnicas y tipos de abordajes de vanguardia utilizados en cirugía.



de Cadera, bajo la organización de la **Academia Aesculap México**.

Expertos reconocidos a nivel internacional como el **Dr. Everth Mérida**, médico cirujano especialista de cadera del **Hospital Magdalena de las Salinas**; **Dr. Rubén Arriaga** y **Dr. Víctor Manuel Ilizaliturri Sánchez**, ambos del **Instituto Nacional de Rehabilitación**; así como el apoyo técnico del **Ing. Mevlüt Sungu** (Alemania), quienes compartieron sus conocimientos con 14 profesionales de la salud especializados en ortopedia.

Dentro de las actividades del curso, estuvieron consideradas conferencias, dinámicas en grupo, análisis de casos y patologías,

CONTENIDO

El curso se llevó a cabo en el Área de Cirugía de la Facultad de Medicina, donde tuvimos el honor de contar con la presencia del **Acad. Dr. Jesús Tapia Jurado**, Presidente de la **Academia Mexicana de Cirugía** y de la **Mtra. Verónica Ramos** de

Con estas charlas iniciaron los trabajos de curso avanzado de cadera, en un ambiente de total interés y participación de los asistentes.

Se abordó el tema de biomateriales: cemento, cerámicas, polietilenos, aleaciones, así como la gran





importancia que tiene la interacción entre estos. Un tema de suma importancia, la tribología, la cual nos permite revisar las mejores y más nuevas opciones, tanto como las ventajas y desventajas.

También se revisó el tema de la planificación preoperatoria, exponiéndose las ventajas de usar un software para simplificar y mejorar dicho proceso.

Para terminar la parte teórica se habló de la artroplastia total de cadera, los distintos tipos de vástagos que hay en la actualidad: estándar, largos y corto, haciendo especial hincapié en las indicaciones de cada uno en particular.

La audiencia mostro especial interés en los modelos de vástagos cortos, llamados también "última generación" y el tipo de pacientes en que están enfocados.

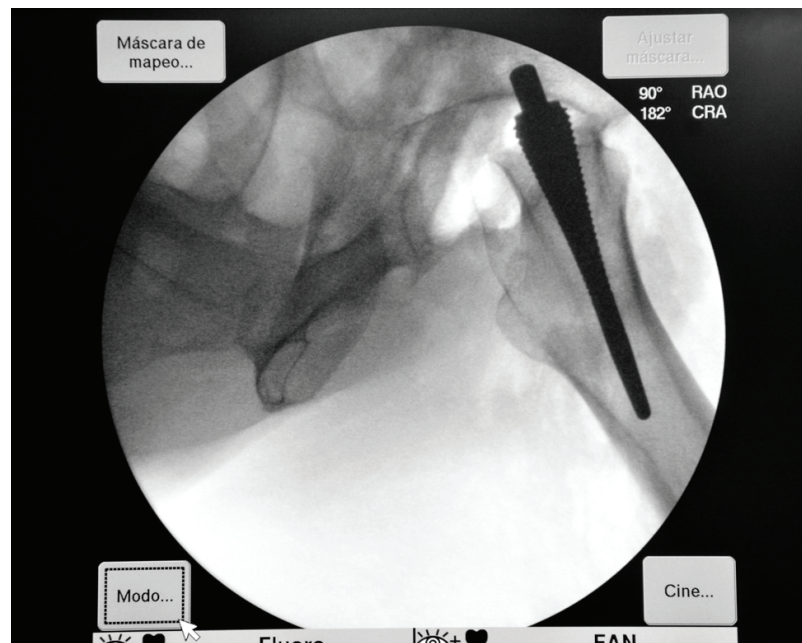
Derivado del análisis de los casos

reales que los ponentes mostraron a la audiencia, con ellos se resolvieron dudas y se compartieron experiencias que se adquieren a través de los años de practica en el quirófano.

En la parte práctica los asistentes se dividieron en dos grupos, el primer grupo dio inicio a la sesión y el segundo grupo permaneció en el aula observando por medio de

videoconferencia el desarrollo de misma, para en un segundo turno invertir la actividad.

De la mano de nuestros profesores, los asistentes tuvieron acceso de primera mano a toda la experiencia en la realización de abordajes, manejo de tejidos, técnica quirúrgica e implantación en cadáver, que dicho sea de paso debido al proceso





Horizontes del Conocimiento Fundación Academia Aesculap México, A.C.

y técnicas de conservación de vanguardia, además tuvieron la oportunidad de trabajar con las articulaciones con total movilidad, logrando así una simulación lo más cercana a un paciente.

Los asistentes revisaron y realizaron en este primer día de prácticas el protocolo para la implantación de vástagos cortos no cementado, conocieron el equipo para la implantación, apoyados de fluoroscopio, equipos de poder y todo el material con el que se cuenta en una cirugía cotidianamente.

Realizaron paso a paso la técnica quirúrgica para la correcta colocación de implantes, tanto el vástago como la copa acetabular, así como las pruebas de rutina para una artroplastia de cadera (abducción, aducción, rotación externa e interna).

En el segundo día de curso el punto de enfoque fueron las cirugías de segunda intención o de revisión, los ponentes expusieron y dieron los argumentos basados en su experiencia sobre el tema. Se abordó sistemáticamente todos los puntos relacionados con la artroplastia de revisión, desde las causas del

aflojamiento protésico séptico y aseptico, diagnostico e infecciones hasta su tratamiento.

Compartieron casos clínicos reales de pacientes con problemas postquirúrgicos como luxaciones, aumento o disminución de longitud de extremidad, así como sus posibles causas tratamientos.

Se revisó en detalle el uso y características de implantes en las cirugías de revisión, los diferentes materiales con los que se cuenta en la actualidad así como sus posibles aplicaciones, como el uso de



espaciadores de cemento, el uso de cuñas metálicas o metal trabecular.

Los vástagos de revisión modulares y anatómicos fueron presentados, donde se habló de las ventajas que estos representan, como su diseño con bloqueo distal o la flexibilidad intraoperatoria para lograr la mejor adaptación a la anatomía y a los defectos de cada paciente en particular.

Esto debido a su gran versatilidad en medidas, las diferentes técnicas quirúrgicas para la extracción o remoción de vástagos primarios, como la osteotomía extendida.

Para el segundo día de practica se conformó un grupo, dividido en dos mesas, realizando primero una implantación de prótesis de cadera

primaria de vástago estándar. Al igual que el día anterior, los ponentes explicaron paso a paso la técnica de colocación, el abordaje y la implantación correcta de cada implante, compartiendo sus experiencias en este tipo de cirugías.

Una vez terminada la practica con la prótesis primaria, se procedió a realizar la extracción del vástagos, se revisó la técnica del sarcófago para la posterior colocación de vástagos de revisión modular con bloqueo distal.

CIERRE

El curso se contó con la asistencia de 14 médicos especialistas en cadera de varios puntos del país: Yucatán, Querétaro, Guerrero por mencionar algunos estados, quienes reafirmaron

conocimientos, habilidades y adquirieron experiencia de vanguardia en técnicas relacionadas a la implantación de vástagos cortos, vástagos primarios, así como vástagos de revisión, realizando distinto abordajes, así como procedimientos propios de las cirugías primarias y de revisión.

El curso cumplió con los objetivos planteados, el nivel de satisfacción de los asistentes quedo manifiesto en sus comentarios finales, la calidad y profesionalismo de los ponentes así como la cercana relación ponente – asistentes, dio como resultado que se cumpliera la meta, un éxito rotundo del curso.

MVZ Pablo Esparza
pablo.esparza@bbraun.com





CURSO TALLER EN CADÁVER DE ANESTESIA REGIONAL GUIADA POR ULTRASONIDO MÓDULO I. EXTREMIDAD TORÁCICA.

La demanda en el uso de la anestesia regional se ha incrementado tanto por parte del cirujano, como por parte del paciente.

Las ventajas para este último son: mejor control del dolor postoperatorio, estancia intrahospitalaria más corta y con mayor confort, disminución en el uso de analgésicos opioides, por lo tanto disminución de efecto secundarios como náusea y vómito, obteniendo por lo tanto decremento en las complicaciones y de manera conjunta costos hospitalarios menores.

Otro de los beneficios palpables en el uso de la anestesia regional se aprecia en la cirugía ambulatoria cuyos requisitos básicos son el egreso del paciente el mismo día en condiciones óptimas que le permitan mantenerse en su domicilio libre de dolor y con la facilidad de iniciar una pronta rehabilitación; tales requisitos también son cubiertos al aplicarse técnicas anestésicas regionales para su manejo, permitiendo que el paciente sea egresado en condiciones físicas adecuadas.

Con todo ello resulta indispensable que el médico anesthesiólogo se encuentre capacitado y actualizado en esta área de la anesthesiología.

Sin embargo, no todos los programas de especialización en anesthesiología en el país cuentan con un programa que abarque el manejo de la anestesia regional de forma específica en los bloqueos de nervios periféricos, ni durante el tiempo necesario para tener

una curva de aprendizaje suficiente y poder realizar con seguridad tales técnicas. Aún en países en desarrollo de Europa ni en Estados Unidos de América se habían implementado programas para anestesia regional antes del año 2000.

Los programas que comenzaron a desarrollarse a este respecto en los países con vanguardia en las técnicas regionales tuvieron como objetivo mejorar el cuidado del paciente y acortar el tiempo empleado en la sala de operaciones.

Para lograr los objetivos planteados se creó una sala pre operatoria específica donde realizar los bloqueos de nervios periféricos, esto ha permitido que se incremente el número de procedimientos llevados a cabo por los residentes de 80 a 350 bloqueos en el transcurso de los 3 años de la residencia médica, lo que permite se alcance y perfeccione la curva de aprendizaje que ofrece técnicas más seguras y precisas para los pacientes, objetivo principal del manejo anestésico.

Si bien en México perseguimos los mismos objetivos que en el resto del mundo, por diversas circunstancias ajenas al propósito médico, no se han logrado implementar de la misma manera los programas que permitan lograr un entrenamiento completo y eficaz en el manejo de la anestesia regional tanto por neuroestimulación como por ultrasonido.

Con lo que sí contamos es con el entusiasmo de quienes disfrutamos de

apreciar las ventajas obtenidas con los resultados en el empleo de las técnicas realizadas con ultrasonido; lo que motiva a difundir éste conocimiento para que pueda ser utilizado en mayor número de pacientes.

Esta es la razón por la cual se comenzó a plantear la necesidad de organizar cursos que no solo den a conocer las ventajas de la anestesia regional, si no que permitan obtener un conocimiento concreto, actualizado y práctico de cada uno de los bloqueos de nervios periféricos que pueden ser realizados en las diferentes cirugías que se llevan a cabo en los hospitales del país.

La realización exitosa de la anestesia regional necesita del conocimiento teórico y de habilidades manuales, y si bien no está totalmente claro cuál es la mejor manera de alcanzar estas competencias, sí es claro que el entrenamiento con simuladores de cadáver animal y cadáver humano, así como el uso de neuroestimuladores, video tecnología y el uso del ultrasonido son actualmente las mejores técnicas de enseñanza para esta área de la medicina.

El conocimiento exacto del cuerpo humano es esencial para realizar de manera exitosa los bloqueos de nervios periféricos, lo que se logra con precisión en los talleres realizados en cadáver humano, donde se lleva a cabo la disección e identificación de la anatomía, y en modelos humanos vivos el reconocimiento de la sonoanatomía mediante el empleo de la ultrasonografía.

Es así que bajo los fundamentos planteados se organizó el **Primer Curso Taller en Cadáver de Anestesia Regional Guiada por Ultrasonido** en la Ciudad de Monterrey, Nuevo León, para colaborar con el alcance de la visión planteada en el manejo del paciente quirúrgico.

Dirigido de inicio a los médicos anesthesiologists de la Ciudad de Monterrey, con satisfacción se tuvo el privilegio de contar con la asistencia de 50 anesthesiologists de 7 diferentes estados de la República e inaugurar el Primer Módulo de Extremidad Torácica, llevado a cabo en el mes de Octubre de 2016 y que forma parte de 3 Cursos

- Talleres programados para cubrir los principales bloqueos de nervios periféricos de todo el cuerpo (Módulo II Extremidad Pélvica y Módulo III Tórax y Abdomen), los cuales se realizarán en el transcurso del año 2017 (Febrero y

Junio respectivamente). Agradecemos el aval de la **Fundación Academia Aesculap México** en estos programas.

En el primer Módulo de Extremidad Torácica se revisaron los cuatro principales accesos anestésicos del plexo braquial durante dos días: interescalénico, supraclavicular, infraclavicular y axilar.

La primer parte consistió en una revisión teórica actualizada de cada uno de los temas; posteriormente se identificó la sonoanatomía de cada región mediante el escaneo con ultrasonido en modelos humanos vivos.

El conocimiento adquirido hasta ese momento de todas las regiones del plexo braquial fue profundizado al llevar a cabo la disección anatómica en cadáveres humanos; éste punto en específico nos permitió correlacionar

de forma muy práctica la parte teórica, la sonoanatomía y la clínica que cada uno de los Anesthesiologists participantes realiza en sus diferentes hospitales, ya que el hecho de manipular de forma segura y bajo visión directa cada una de las partes del plexo braquial reforzó la seguridad con la que se realizan los bloqueos de nervios periféricos, alcanzando con ello el objetivo principal del Curso-Taller.

Juan Salvador Vilchis Renteria
dr.salvadorvilchis@gmail.com





HIGIENE DE MANOS, EL PARADIGMA ACTUAL

No hay punto de discusión al considerar la prevención como un pilar de la medicina actual, para lograr este cometido es necesario que los profesionales de la salud identifiquen con mayor destreza los riesgos, a fin de tomar acciones que impidan el asentamiento de enfermedades y sus complicaciones, con alto costo en la salud de la población y, por supuesto, en las finanzas de los Sistemas de Salud y organizaciones.

Si a esta condición adicionamos que la práctica médica se ha visto afectada por diferentes transiciones (demográfica, epidemiológica, tecnológica, etc.), dan como resultado escenarios particulares que generan una mayor dificultad y requieren una respuesta inmediata para contrarrestar los desafíos a los que nos enfrentamos en el terreno de la salud, de tal suerte

que prevalezcan todas las acciones preventivas por encima de las asistenciales y curativas.

Entretanto no se realicen de manera sistemática, sistémica y estandarizada acciones preventivas contundentes y de alto impacto, sucederán situaciones relevantes como la reciente Declaratoria de Emergencia Epidemiológica EE-4-2016 emitida el mes pasado por la Secretaría de Salud, debido a la magnitud de casos de diabetes mellitus en México, que en 2015 causó el fallecimiento de 98 mil 521 mexicanos —la mayor mortalidad en Latinoamérica, según la **Organización Panamericana de la Salud**.

Así pues, antes de que las **Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS)**, marquen una condición catastrófica semejante, por lo que representan por sí mismas y por su



agravamiento con la resistencia bacteriana, es imperativo realizar acciones preventivas contundentes.

¿Cuáles? Hay muchas, dependiendo de la infección de que se trate, pero hay una que constituye un común denominador para todas: Higiene de manos; para muchos esta acción es insuficiente, sin embargo, existen las suficientes evidencias científicas para determinar categóricamente que Higiene de Manos es la acción que reduce de manera más significativa las IAAS.

Hay que recordar que desde la década de los 90's en la Universidad de Mc Master, no solo se acuñó el término "**Medicina Basada en Evidencias**", sino se desarrolló toda una metodología que vinculaba la investigación clínica con la toma de decisiones, lo cual reduciría la gran variabilidad en el manejo clínico. Desde entonces, las evidencias científicas marcan la pauta a seguir, más que las consideraciones o experiencias personales.





De tal suerte que ante el posible escepticismo, las evidencias no dejan la menor duda, por esta razón constituye una estrategia prioritaria en seguridad del paciente, comandada desde la Organización Mundial de la salud.

Cabe destacar que en la actualidad las "superbacterias" van ganado terreno, a la fecha ya hay varios casos reportados de bacterias resistentes a todos los antibióticos; este panorama

obliga a actuar ahora para evitar en un futuro cercano una situación que este fuera de control.

La participación de todos los actores a todos los niveles de la organización incluyendo a los pacientes, familiares y visitantes es indispensable.

A fin de conformar una plataforma de concientización y acción, el pasado 13 de octubre del presente se realizó en el Senado de la República, el "Foro Internacional: Higiene de manos, un reto global", con dos objetivos, por un lado la construcción de una iniciativa de Ley y por el otro, convocar a todas las instituciones de salud y educativas del país a seguirse sumando desde su trinchera y ámbito de competencia.

A fin de fortalecer el trabajo realizado, convocar a todas las organizaciones y plantear estrategias innovadoras, se construye el "Proyecto México-Higiene de Manos (HM)", cuyo objetivo es: prevenir y reducir las Infecciones Asociadas a la Atención

de la Salud a través de trabajo conjunto e implementación de un programa efectivo y estandarizado de higiene de manos.

El trabajo realizado a la fecha en México, ha despertado interés del **Dr. Didier Pittet**, Director de Programa de Control de Infecciones de los **Hospitales Universitarios de Ginebra**, Suiza y líder del Primer reto global de la **Organización Mundial de la Salud** "Atención limpia, es un atención más segura".

Finalmente, para seguir construyendo, se requiere el esfuerzo permanente de todos, y sumarse a este propósito. ¿Te sumas?

Dra. Lilia Cote Estrada
liliacote@hotmail.com





INTELIGENCIA FINANCIERA FEMENINA

Existe un mito que impide a muchas mujeres tomar el control absoluto de sus propias finanzas. Este falso mito es pensar que "alguien se encargará de ellas", ese alguien puede ser bien su esposo, padre, hermano, el

gobierno, o algún sorteo de lotería, etc. Resultan poco usuales las familias donde se discuten temas financieros por igual para ambos géneros de hijos.

Por esta razón, son varias las mujeres que consideran el dinero como algo "ajeno a ellas" y no apropiado para su vida familiar. Esta idea difícilmente las ayudará a sentirse seguras financieramente hablando.

Según las estadísticas de la [Consejo Nacional de la Población](#), cada vez es mayor la cantidad de dinero que se pierde en relaciones fallidas. La epidemia de divorcios hace que la institución del matrimonio ya este casi en el 50% de fracaso.

Cabe señalar que se estima que el nivel de vida económico de la mujer divorciada descenderá un 24%, mientras que el del esposo subirá un 32%. Algunos otros estudios, citan que si el divorcio ocurre cuando la mujer es mayor, su nivel de vida bajará un 63% y el de él subirá un 40%. Lo que parece a todas luces algo injusto.

La prosperidad de la familia depende de que la pareja reconozca que el éxito financiero que han obtenido, es debido al esfuerzo de ambos en porcentajes iguales.

Lo cierto es que, tanto el hombre como la mujer se complementan y se enriquecen mutuamente en este

sentido. Actualmente las mujeres fungen como sostén de más de 15 millones de familias mexicanas.

De cada 5 negocios que se abren en México, 3 pertenecen a mujeres; y en el 29% de los hogares mexicanos son ellas el "jefe de familia".

No hay que temer a una mujer inteligente, por el contrario, hay que asumir el reto no decepcionarla, y sobre todo, no limitarla en modo alguno. Puede que ella alcance puestos laborales muy superiores a los de su pareja, pero esto debe ser motivo de satisfacción, no de humillación.

Tenemos que comprender que el dinero es el representante material de la riqueza. Encarna la posibilidad de todos los placeres.

Y según Marx, con el dinero nace una fuerza, que es el poder que genera poseerlo. Es acumulable, transferible, manipulable e inespecífico.

Constituye un intermediario cuya rentabilidad, en el mundo de los negocios, depende de mecanismos racionales, evaluaciones y planes estratégicos, de las personas o grupos que lo instrumentan. Se trata de un intercambio pautado, con el fin de obtener beneficios.

Es importante mencionar que de la mitad de las mujeres que trabajan dicen que han tenido que recortar

INTELIGENCIA
FINANCIERA
FEMENINA



sus ahorros para el retiro para gastar más en sus hijos y nietos. Por lo que, si tu hijo adulto tiene problemas financieros, encuentra la forma de ayudarlo de forma que no afecte tu bienestar financiero; ofrécele consejos prácticos en vez de dinero.

Al menos asegúrate de que tus necesidades básicas estén cubiertas antes de ofrecer dinero: "tus ahorros para el retiro deberían ser automáticos y estar actualizados, así que no pagues accidentalmente el seguro del auto de tu hijo en vez de hacer el pago mensual a tu cuenta de ahorro".

Por otra parte, las mujeres que salen del campo laboral no sólo pierden ingresos durante los años

de ausencia, sino que suelen ganar menos dinero una vez que regresan. La solución es mantener un trabajo de tiempo completo o de Freelance en vez de renunciar.

El 54% de las mujeres ni siquiera explora las opciones de horarios flexibles antes de renunciar a su trabajo, y ésta es una muy buena forma para cerrar la brecha curricular y mantener tus habilidades frescas.

Si esto no es posible, al menos asegúrate de estar al tanto de las tendencias de tu industria y sigue en contacto con tus ex compañeros de trabajo.

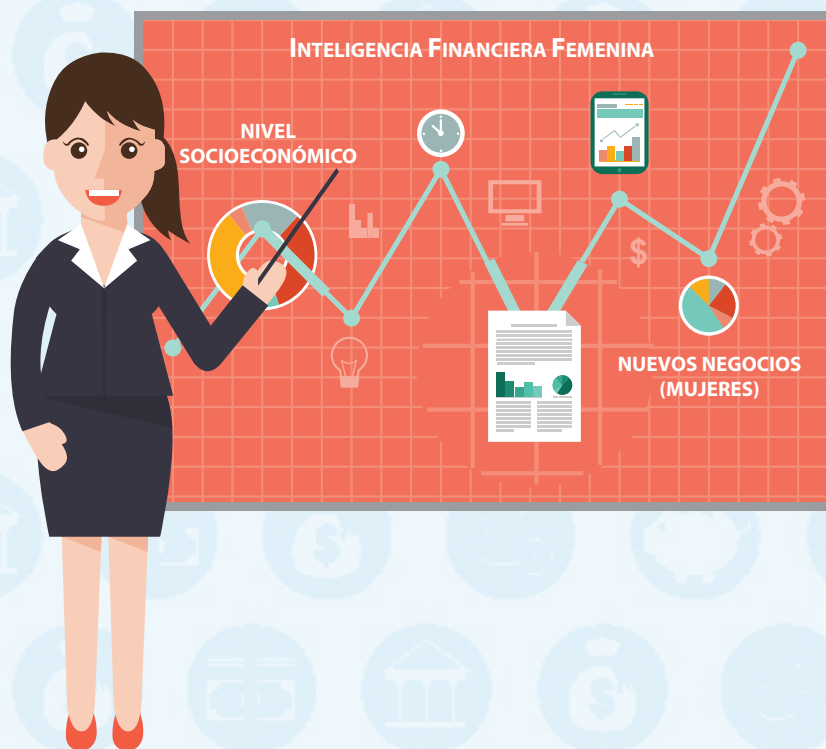
El reto para la nueva generación de mujeres empresarias y madres

de familia es afrontar la situación directamente y con actitud ganadora, además de preocuparse por su propio ingreso.

Recuerda que, para crecer materialmente, es necesario haber crecido antes emocionalmente. Así una persona autónoma, con una elevada autoestima, puede pensar a largo plazo y no se hunde ante el primer tropiezo. Muchas mujeres salen de la universidad con títulos, pero no salen preparadas emocionalmente para correr riesgos.

La era de la información ofrece oportunidades sin precedentes para la libertad financiera. Sin embargo, la formación, como en la era industrial, les capacita para ser empleadas en lugar de formarles para ser emprendedoras o creadoras de su propio destino. Muchas profesionales eficaces dejan de serlo cuando se encaran a cuestiones monetarias.

Se ven como niñas desvalidas, incapaces de reclamar dinero, poner precio a sus servicios profesionales o recuperarse de una jubilación anticipada, un revés económico o un divorcio. Así que ahora ya lo sabes, tienes que reflexionar y darle forma a tu vida de manera que el día de mañana te sientas orgullosa de tus logros.





ÉPOCA DE REFLEXIÓN, CAPITALIZAR LOGROS, RECORDAR ENSEÑANZAS....

Para Academia Aesculap ha sido un año de grandes logros, realizamos 29 programas educativos abiertos al público que han impactando en la actualización de 1000 profesionales de la salud en México.

Se firmaron 2 nuevas alianzas institucionales: ENEO y AMEXPE; se enriqueció la red de profesores de referencia a 73 con el ingreso de 12 nuevos miembros a los programas por especialidad; llegamos al 10° aniversario de la Comisión de Seguridad del Paciente; se entregó el Premio Latinoamericano de Higiene de Manos dentro del marco del Congreso Panamericano de Infecciones, además se propuso una iniciativa de ley a través del Senado de la República en pro de la higiene de manos en nuestro país.

2017 será para nuestra institución un año de cambios, de grandes retos, de transformación y crecimiento, una institución es muy similar al ser humano, está viva y llena de oportunidades abiertas al cambio.

Es así como hoy, en diciembre, el último mes del año, a la par se cierra un ciclo cronológicamente en nuestras vidas. Un momento natural para la reflexión.

Por ello los invito a que nos demos un tiempo para nosotros mismos, a solas, en silencio, capitalizando los logros personales y profesionales de este año 2016, recordando los tropiezos y problemáticas que nos permitieron observar que somos humanos y podemos equivocarnos, que gracias a esa capacidad de observación, podemos ser mejores de acuerdo a nuestros propios parámetros.

Es momento de capitalizar las enseñanzas recibidas, formar metas y propósitos que sean nuestra guía particular para ser creadores de nuestro futuro, evolucionar en la medida de nuestras habilidades y capacidades, es así, como Academia Aesculap busca ser mejor para ustedes en la atención en cada una de las actividades que realizamos, por ello, a todos aquellos que amablemente dieron respuesta a las encuestas de opinión que les enviamos durante 2016, ¡muchas gracias!

Academia Aesculap les agradece a todos sus lectores su dedicación y constancia a lo largo de estos 6 años consecutivos, donde mes a mes nos permiten compartir con ustedes las actividades académicas que realizamos, así mismo les transmitimos los eventos que

realizaremos a corto plazo, les invitamos a seguir con nosotros el siguiente año 2017, que será para todos de grandes retos, tanto en lo profesional como en lo económico, así como también de bendiciones y buenos propósitos para cada uno de nosotros.

Deseamos agradecer a cada uno de ustedes el apoyo que brindaron a Academia Aesculap, la dedicación y el compromiso de todos nos ha permitido consolidar un año más en beneficio de la Educación del Profesional de la Salud.

A nombre de Academia Aesculap, le deseamos a usted, sus familiares y amigos, una época navideña llena de bendiciones, bellos momentos, lo más importante es cuidar de nuestra salud, la cual nos permite seguir adelante día a día, unidos, para que con fortaleza demos la bienvenida a este 2017 con alegría y felicidad.

Reciban un cordial saludo, con nuestro aprecio

Mtra. Verónica Ramos Terrazas

2017



CALENDARIO ANUAL 2017

EVENTOS HOTEL BENIDORM

Calle Frontera No. 217, Cuauhtemoc, Col. Roma - Condesa

FECHA	ACTIVIDAD
25 FEB.	CURSO TALLER Cuidados Paliativos (CUPO LIMITADO 25 PERSONAS)
25 MAR.	SEMINARIO Bases Biológicas del Cáncer y Terapias Personalizadas.
29 ABR.	SIMPOSIO Trombo - embolismo en Paciente Oncológico
20 MAY.	JORNADA DE ENFERMERIA Manejo Disciplinar en Cáncer de Mama
24 JUN.	CURSO Cuidados en Pacientes con Tratamiento de Radioterapia.
29 JUL.	SEMINARIO Cáncer de Colon y Recto situación actual y el futuro de su manejo.
26 AGO.	SIMPOSIO Seguridad en el Manejo y Administración de Fármacos Citostáticos
25 al 28 OCT.	CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERIA ONCOLOGICA (COAHUILA, SALTILLO, MEX.)





Misión

Coordinar, implementar y asegurar la disponibilidad de cuerpos que tendrán fines docentes y de investigación para desarrollar nuevos tratamientos médicos, técnicas quirúrgicas, dispositivos biomédicos, así como perfeccionar las prácticas médicas y forenses en beneficio de la población mexicana.

Visión

Ser un programa que beneficie innove e impulse los procesos de donación de cuerpos en el país mediante el fomento de la cultura de la donación a favor de la ciencia.

El programa asegura el cumplimiento de todos los principios bioéticos

Autonomía
Beneficiencia
Justicia
No maleficencia

Programa de Donación

¿Quiénes somos?

El programa está conformado por personal comprometido con el impulso de conocimientos en materia de medicina forense, asegurando el trato de los lineamientos establecidos por la Facultad de Medicina de la UNAM.

Pasos para la Donación de C

Paso 1:

Pre-registro vía telefónica o página web

Paso 3:

Entrega de documentos y registro oficial

"Si el donante cambia su decisión, se cancelará"

Formación de Cuerpos

o por un grupo de académicos
so, desarrollo y generación de
las ciencias médicas y
o ético de los cuerpos, siguiendo
s por la Ley y respaldado por la
NAM.

Cuerpos

Paso 2:

Entrevista
personal

Objetivos:

1) Docencia

Proporcionar a los estudiantes de medicina y especialistas de las diferentes áreas de la salud los recursos que les permitan alcanzar la excelencia profesional.

2) Investigación

Impulsar proyectos de Investigación en población mexicana que generen conocimientos en beneficio de la misma, ya que en la actualidad se toma únicamente como referencia la información de poblaciones europeas y estadounidense.





Eventos Primer Semestre 2017

Fundación Academia Aesculap México, A.C.

Curso Cadáver Workshop Anestesia

1 al 22 de Febrero de 2016 | 08:00 a 15:00 h.
Aval: Colegio Mexicano de Anestesia, A.C.

Curso de Cuidado y Mantenimiento de Instrumental

16 de Febrero | 8:00 a 17:00 h.
Aval: Fundación Academia Aesculap México, A.C.

Curso Básico de Técnicos en Laparoscopia

15 y 16 de Marzo | 8:00 a 15:00 h.
Aval: Fundación Academia Aesculap México, A.C.

Diplomado de Esterilización Módulo I

27 de Marzo al 08 de Abril | 8:00 a 18:00 h.
Aval: Asociación Mexicana de Profesionales en Esterilización, A.C. / ENEO (Escuela Nacional de Enfermería UNAM)

Curso de Certificación de Centrales de Esterilización a través de procesos de mejora continua y estándares de calidad

26 y 27 de Abril | 8:00 a 17:00 h.
Aval: Asociación Mexicana para el Procesamiento Estéril, A.C.

Curso de Anestesia guiada por Ultrasonido

4 y 5 de Mayo | 8:00 a 15:00 h.
Aval: Colegio Mexicano de Anestesia

Curso de Accesos Vasculares

16 y 17 de Mayo | 08:00 a 14:00 h.
Aval: ENEO (Escuela Nacional de Enfermería UNAM)

Curso de Terapia de Infusión Segura

7 y 8 de Junio | 08:00 a 17:00 h.
Aval: Fundación Academia Aesculap México, A.C.

Curso de Cuidado de Heridas y Estomas

14 de Junio | 08:00 a 17:00 h.
Aval: Fundación Academia Aesculap México, A.C.

Curso de Protocolos de Esterilidad

21 y 22 de Junio | 08:00 a 18:00 h.
Aval: Colegio y Asociación Mexicana de Profesionales en Esterilización, A.C.

Curso de Preparación Segura de Medicamentos IV

07 de Julio | 08:00 a 17:00 h.
Aval: Fundación Academia Aesculap México, A.C.

Curso de Reparación de Defectos de Pared Abdominal

11 y 12 de Mayo | 08:00 a 15:00 h.
Aval: Asociación Mexicana de Cirugía General, A.C.

Informes e Inscripciones

Lic. Jimena Huici

jimena.huici@academia-aesculap.org.mx

Dr. Antonio Ramírez

antonio.ramirez@academia-aesculap.org.mx

Tel: **5020 5100 y 5089 5193**

www.academia-aesculap.org.mx

