

FORMACIÓN DE LÍDERES



ESTRATEGIA MULTIMODAL DE LA OMS



DIALOG - DEDICATED TO LIFE

BOLETÍN HORIZONTES DEL CONOCIMIENTO

N° 86 | ABRIL 2017

CONTENIDO

El expediente clínico como derecho a la información en servicios de salud (2a parte) **Pag. 4**

El desarrollo histórico del expediente clínico ha ido más allá de uso en el práctica médica, por ellos instituciones como la CNDH han realizado recomendaciones para su adecuado funcionamiento.

Train The Trainers (TTT) con el Prof. Pittet y su equipo **Pag. 6**

La resistencia a los antibioticos es un problema de salud mundial; la OMS ha visto en la Higiene de Manos una estrategia puntual para contrarestar esta problemática.

El médico de los gladiadores: Claudio Galeno de Pérgamo **Pag. 10**

Sus observaciones en la anatomía, fueron adelantadas a su época y perduraron durante siglos.

Recordando los años 2004-2005 **Pag. 13**

Estos años representaron el crecimiento y consolidación de la Academia Aesculap, gracias al trabajo en conjunto con instituciones de salud.

Ventajas de la educación financiera para los empleados **Pag. 17**

DIRECTORIO

Presidente: Lic. Carlos Jimenez | **Vpte. Operativo** Mtra. Verónica Ramos | **Edición:** Lic. Adrián Contreras

Colaboradores: Lic. Jimena Huici | Dra. Lilia Cote | MBA. Juan José Salas | Dr. Antonio Ramírez | Lic. Fernando Hernández
Diseño: Lic. José María Zárate

Aesculap Akademie, Bochum

Sede de la Academia Aesculap en Bochum, Alemania.



EL EXPEDIENTE CLÍNICO COMO DERECHO A LA INFORMACIÓN EN SERVICIOS DE SALUD (2ª PARTE)

En la pasada edición de Horizontes del Conocimiento abordamos los inicios históricos del expediente clínico como una herramienta para la adecuada relación médico-paciente; además de su desarrollo hasta tener una normativa oficial.

En este número continuamos con las observaciones de la Dra. Lilia Cote acerca de las recomendaciones efectuadas por la Comisión Nacional de Derechos Humanos para evitar efectos negativos en los pacientes:

Son múltiples las publicaciones que demuestran su inobservancia, como muestra los siguientes resultados: Los porcentajes de cumplimiento más críticos por dominio de evaluación fueron las notas de trabajo social 20%, registro de la transfusión de unidades de sangre 45%, notas de enfermería 47%, nota post-anestésica 62%, integración del expediente 72%, nota post-operatoria 76%.

Aunque ha sido un tema controvertido la propiedad del expediente clínico, la titularidad se le ha otorgado al paciente sobre los datos que proporciona al personal del área de la salud. En ese sentido, se han considerado aquellos datos que se refieren a su identidad personal y los que proporciona en relación con su padecimiento; a todos ellos, se les considera información confidencial. Lo anterior ratifica y consolida el principio ético del secreto profesional.

Ante este escenario, el pasado 24 de febrero del año en curso, la **Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH)** publicó en el Diario Oficial

de la Federación la Recomendación General 29/2017.

Dicha Comisión ha documentado omisiones sistemáticas en la elaboración de los expedientes clínicos por parte del personal de salud de las diferentes instituciones públicas, esta circunstancia genera efectos negativos en los pacientes que reciben atención médica.

En la recomendación antes señalada, analizó el expediente clínico bajo los siguientes enfoques:

- 1) El derecho a la protección de la salud de manera general,
- 2) La integración del expediente clínico como parte del derecho a la información en materia de salud,
- 3) Omisiones sistemáticas identificadas en relación a la integración del expediente clínico, y
- 4) El expediente clínico: la falta de este o su indebida integración como un problema estructural de los servicios de salud.

En relación al derecho a la información vale la pena hacer las siguientes precisiones.



A partir del 10 de junio de 2011, con la publicación de la Reforma Constitucional en Materia de Derechos Humanos se transitó de las Garantías Individuales a los Derechos Humanos y sus garantías, término de mayor jerarquía por ser utilizado en el ámbito internacional. En ese sentido constitucionalmente toda persona tiene derecho al libre acceso a información plural y oportuna, así como a buscar, recibir y difundir información e ideas de toda índole por cualquier medio, en este caso corresponde al expediente clínico y a su debida integración.

El **Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales** de la **Organización de la Naciones Unidas (ONU)** señala que en materia de salud, el derecho a la información comprende "el derecho de solicitar, recibir y difundir información e ideas acerca de las cuestiones relacionadas con la salud. Con todo, el acceso a la información no debe menoscabar el derecho de que los datos personales

relativos a la salud sean tratados con confidencialidad".

En ese contexto, para la CNDH, el derecho de acceso a la información en materia de salud, consiste en la libertad de los usuarios de servicios médicos para solicitar, recibir y conocer todas las constancias y elementos que integran dicho expediente clínico y comprende al menos en tres aspectos fundamentales:

- 1) El acceso para recibir todo tipo de información relacionada con la atención de la salud.
- 2) La protección de los datos personales.
- 3) La información debe cumplir con los principios de:

accesibilidad: que se encuentre disponible para el paciente;

confiabilidad: que se sustente en criterios, prácticas, estudios y análisis realizados

por una institución profesional y especializada en la disciplina médica;
verificabilidad: que se pueda corroborar con la institución médica tratante,

veracidad: que permita conocer la verdad sobre la atención otorgada al paciente y

oportunidad: mediante datos actualizados sobre el estado de salud de la persona.

Conforme ha pasado el tiempo se cuenta con mayores elementos para ubicar al expediente clínico como parte importante de la atención médica, no sólo para otorgar una atención con calidad y generador de obligaciones jurídicas, sino ahora se identifica como parte fundamental del derecho a la información en servicios de salud.

Dra. Lilia Cote Estrada
lilia.cote@
academia-aesculap.org.mx



TRAIN THE TRAINERS CON EL PROFESOR PITTET Y SU EQUIPO



Se realizó el primer Train The Trainers (TTT) en México, Formación de Líderes en la Implementación de la Estrategia Multimodal de la **Organización Mundial de la Salud (OMS)**, para la mejora en la Higiene de las Manos "La Lucha contra la resistencia a los antibióticos está en tus manos" los pasados días 9 al 12 de abril en la Ciudad de Puebla, Puebla.

Agradecemos muy especialmente al **Profesor Didier Pittet**, Profesor de Medicina y Epidemiología

Hospitalaria, Director del Programa de Control de Infecciones, y Director del Centro Colaborador de Seguridad del Paciente de la OMS, en el **Hospital Universitario de Ginebra**, Suiza. Líder del "Primer Reto Global de Seguridad del Paciente" y de la Campaña "Atención Limpia, Atención Segura".

A su equipo **Dra. Carolina Fankhauser** y **Americo Agostinho**, R.N. del Programa de Control de Infecciones y Centro Colaborador de

la OMS en la Seguridad del Paciente de los Hospitales Universitarios de Ginebra, Suiza.

Así como también a la **Dra. Marcela Hernández de Mezerville**, Directora de la Unidad de Epidemiología, Prevención y Control de Infecciones del **Hospital Nacional de Niños "Dr. Carlos Sáenz Herrera"** de Costa Rica, Sitio Piloto para el Primer Reto Global de la Seguridad del Paciente "Una Atención Limpia es una Atención Segura".



Agradecemos el apoyo que nos brindó el **Acad. Dr. Jesús Tapia Jurado**, Presidente de la **Academia Mexicana de Cirugía**, para que este curso especializado tuviera su aval. Se seleccionó cuidadosamente a 20 Instituciones a nivel nacional, tanto del sector salud público como del privado, considerando que estratégicamente estuvieran sus directivos sensibilizados con la implementación de la Estrategia

Multimodal de la OMS en sus hospitales. Además que los asistentes contarán con características de liderazgo que permitieran la transmisión del conocimiento a los profesionales de la salud del Hospital donde colaboran, de tal forma que se transmita la enseñanza en forma de cascada.

El traslado desde la Ciudad de México fue muy grato al propiciar la integración, al llegar a la Ciudad de Puebla el grupo fue recibido con un coctel de bienvenido y una cena, donde iniciaron los intercambios de experiencias entre instituciones.

A las 8:00 hrs. del primer día de actividades iniciamos con la introducción general del Train The Trainers, así como la información institucional de la **Fundación Academia Aesculap México**, a seguir la información teórica a cargo del Profesor Américo Agostinho sobre las Infecciones Relacionadas con la Atención Sanitaria (IRAS) lo cual mundialmente se reconoce como el principal problema para la Seguridad del Paciente.

Se recomienda identificar con claridad los problemas y determinar prioridades para ejercer una adecuada

vigilancia epidemiológica y el control de las infecciones. Sin embargo, se ha detectado globalmente que la multirresistencia antibiótica está en aumento y se asocia directamente a las IRAS.

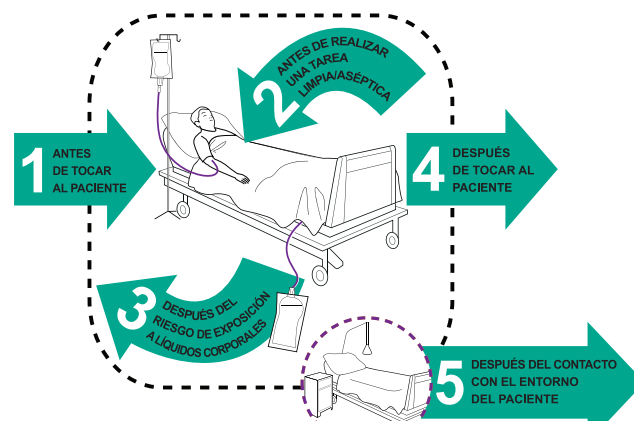
Lamentablemente no disponemos de nuevos antibióticos, por lo que la Higiene de Manos es la medida preventiva más importante para reducir las IRAS. Posteriormente una voluntaria al frente del grupo realizó una práctica de la Higiene de Manos, con el apoyo de la caja negra identificó las mejoras que puede efectuar a su técnica personal.

La Dra. Carolina Fankhauser

compartió con nosotros la historia exitosa de la promoción de la higiene de manos en Ginebra. Los Hospitales Universitarios en Ginebra tienen un poco más de 20 años trabajando intensamente en la prevención de infecciones, han adoptado todas las indicaciones que la OMS marca y han hecho especial énfasis en la Higiene de las Manos.

Citó el ejemplo: Lavarse las manos con agua y jabón requiere de 1 a 1.5 minutos, en cambio, frotarse las manos con base alcohólica requiere de 15 a 20 segundos, por lo que requerimos adoptar este cambio en el sistema.

Sus 5 Momentos para la Higiene de las Manos



1	ANTES DE TOCAR AL PACIENTE	¿CUÁNDO?	Lávase las manos antes de tocar al paciente cuando se acerque a él.
		¿POR QUÉ?	Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que tiene usted en las manos.
2	ANTES DE REALIZAR UNA TAREA LIMPIA/ASÉPTICA	¿CUÁNDO?	Lávase las manos inmediatamente antes de realizar una tarea limpia/aséptica.
		¿POR QUÉ?	Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que podrían entrar en su cuerpo, incluidos los gérmenes del propio paciente.
3	DESPUÉS DEL RIESGO DE EXPOSICIÓN A LÍQUIDOS CORPORALES	¿CUÁNDO?	Lávase las manos inmediatamente después de un riesgo de exposición a líquidos corporales (y tras quitarse los guantes).
		¿POR QUÉ?	Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.
4	DESPUÉS DE TOCAR AL PACIENTE	¿CUÁNDO?	Lávase las manos después de tocar a un paciente y la zona que lo rodea, cuando deje la cabecera del paciente.
		¿POR QUÉ?	Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.
5	DESPUÉS DEL CONTACTO CON EL ENTORNO DEL PACIENTE	¿CUÁNDO?	Lávase las manos después de tocar cualquier objeto o mueble del entorno inmediato del paciente, cuando lo deje (incluso aunque no haya tocado al paciente).
		¿POR QUÉ?	Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.

La Dra. Marcela Hernández hizo uso de la palabra para describir como la Estrategia Multimodal mejora la Higiene de Manos y analizó con el grupo detalladamente el concepto de los 5 momentos y como se lleva a cabo la monitorización, la cual permite a la institución medir las acciones, motivar al profesional de la salud, pacientes y familiares, así

de un plan de acción para llevar a cabo los registros de los avances con el tiempo.

Así mismo la Estrategia Multimodal promueve la educación entre los profesionales de la salud del hospital, establecer recordatorios en los lugares de trabajo, verificar que exista un clima de seguridad

conciencia entre los directivos del hospital y crear intensión de adopción en los operativos que participan para llevar a cabo la Estrategia Multimodal.

Este premio se creó hace 7 años y han sido merecedores alrededor de 30 hospitales alrededor del mundo, en primera instancia fue convocado en Europa, posteriormente en Asia, Latinoamérica y este año ha sido lanzada la convocatoria para África. El Profesor Didier Pittet invitó a las instituciones presentes a inscribirse en la página web: www.handhygieneexcellenceaward.com



El martes 11 de abril, bajo la coordinación de la **Dra. Diana Vilar Compte**, ocho de las instituciones representadas en el foro se organizaron para compartir con el grupo los avances que en sus hospitales han tenido desde la implementación de la Estrategia Multimodal: experiencias, estrategias, estadísticas y algunas ideas innovadoras.

como llevar un registro estadístico de los resultados obtenidos.

Durante la tarde se identificaron los 5 momentos a través de videos que ejemplificaron casos de análisis.

El lunes por la noche una agradable velada con aperitivos hizo un ambiente muy propicio para que el grupo se integrará plenamente y aproximadamente a las 21:30 hrs diera un caluroso recibimiento al Profesor Didier Pittet.

en el entorno, dar seguimiento y retroalimentar, entre otras acciones que durante el entrenamiento se describieron ampliamente.

Dentro de su participación hizo difusión del Premio de Excelencia e Innovación en la Higiene de las Manos. Registrarse tiene un beneficio muy importante, el cual es generar

Muy especialmente reconocemos y agradecemos la participación de la **Secretaria de Salud**, quien a través de haber lanzado las Acciones Esenciales a nivel federal,

El Profesor Pittet hizo énfasis en el uso del Marco de Autoevaluación que promueve la OMS, al permitir el análisis de la situación general y tener un punto de referencia, se convierte en un instrumento de diagnóstico que facilita el desarrollo



incluyendo la Higiene de las Manos, apoya totalmente la prevención de Infecciones Asociadas a la Atención en la Salud.

Durante la tarde los asistentes tuvieron oportunidad de dialogar con el Profesor Pittet y realizar preguntas específicas al respecto de la implementación en sus hospitales, así como también de recibir como obsequio el libro del profesor con un autógrafo personalizado y una fotografía, lo cual lo hace muy emotivo y especial al ser el líder mundial del movimiento Manos Limpias Salvan Vidas (Clean Hands Save Lives)

En el tercer día de actividades se realizaron los casos prácticos, los profesores explicaron las dinámicas a realizarse en tres diferentes escenarios hospitalarios adaptados con instrumental, equipo y los insumos necesarios para llevar a cabo tres patologías y la observación de una correcta Higiene de Manos en el personal de salud.



El profesor Pittet capitalizó el conocimiento proporcionado y concluyó el TTT con un resumen extraordinario; sabe que en México y alrededor del mundo las instituciones de salud pueden tener infraestructuras diversa, así como recursos limitados, por ello nos pide que sigamos una propuesta que promueve, Adapta para Adoptar, en inglés ADAPT TO ADOPT.

El TTT finalizó con la entrega de constancias de participación a los asistentes y con obsequios de agradecimiento para los profesores.

En total 50 personas participaron en el TTT, profesores, asistentes y miembros de staff, que en conjunto

generamos este gran logro para la educación médica continua, gracias a cada uno de ustedes por su participación, entrega y apoyo para cumplir con el compromiso de transmitir este conocimiento.

Por último, agradecemos el apoyo logístico y económico de nuestros patrocinadores, pues sin ellos no hubiera sido posible realizar este entrenamiento en nuestro país.

Recuerden: ¡Manos Limpias, Salvan Vidas!

Mtra. Verónica Ramos Terrazas
veronica.ramos@
academia-aesculap.org.mx



"EL MÉDICO DE GLADIADORES" CLAUDIO GALENO DE PÉRGAMO

Fue un médico genial que consideraba el cuerpo como un gran mapa cuyos detalles estaban por descubrir:

"Como aquellos que describen la naturaleza de un país mostrando en primer lugar sus fronteras y después continúa enumerando sus partes, de la misma forma, yo también quiero comenzar describiendo y delimitando la fronteras del tórax", a su parecer sólo había un modo de comprender el mundo de conocimiento oculto en el interior de un cuerpo: abriendo y mirando.

Una de las primeras y más conocidas acciones fue:

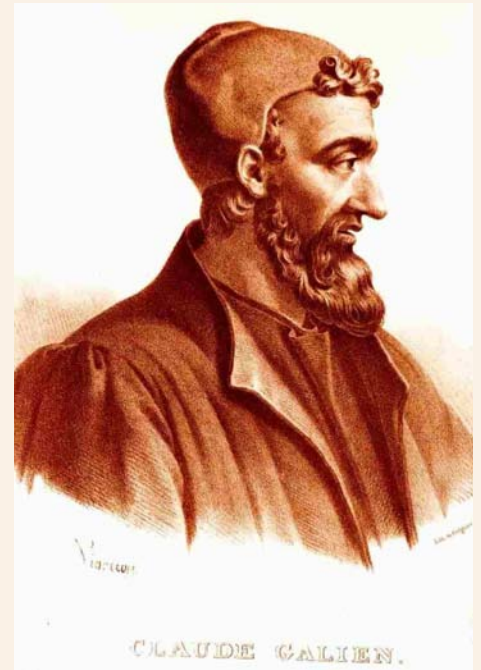
En una reunión pública, en presencia del sumo sacerdote y del jefe de los médicos de la ciudad, abrió en

canal a un mono vivo, extrajo sus vísceras con cuidado y retó a los demás médicos a poner de nuevo las vísceras en su lugar y coser al pobre animal.

El animal se desangraba rápidamente así que, ante la inacción de sus colegas, realizó hábilmente el trabajo que había propuesto a sus rivales.

Así fue como Galeno se convirtió en médico de gladiadores. Esta labor le permitió a Galeno profundizar sus conocimientos de anatomía humana práctica y obtener experiencia de los procedimientos quirúrgicos radicales.

No está de más señalar la importancia de la obra de Galeno ya que constituye la culminación del saber médico de la Antigüedad clásica, y ser la que permaneció vigente casi de forma absoluta a lo largo de quince siglos.

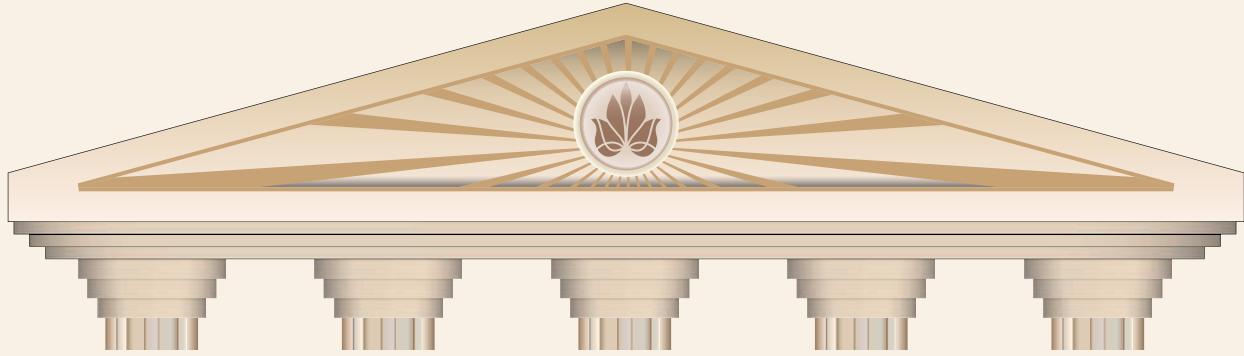


Sus teorías incorporaban el pequeño mundo del hombre y perduraron durante más de mil años, al igual que la cosmología de Aristóteles. Sólo en el Renacimiento se encuentra un conjunto de observaciones comparable al suyo.

Galeno diseccionó muchos animales, en especial cabras, cerdos y monos, para mostrar como los músculos son controlados por la médula espinal. Identificó las funciones del riñón y la vejiga y descubrió siete pares de nervios craneales. Demostró que el cerebro controla la voz y que las arterias transportan sangre, poniendo fin a la idea que transportaban aire.

Galeno describió también las válvulas del corazón, e indicó diferencias





estructurales entre arterias y venas, pero no formuló una teoría completa de la circulación de la sangre. Más bien formuló la idea equivocada que el órgano central del sistema vascular es el hígado y que la sangre se desplazaba desde el hígado hacia la periferia del cuerpo para formar la carne.

En conclusión, los aportes de Galeno fueron esenciales al establecer la importancia de la columna vertebral, usó el pulso como método de diagnóstico, identificó músculos importantes e hizo innumerables disecciones para estudiar anatomía y fisiología.

El sistema de fisiología corporal

confeccionado por Galeno es el más completo de su tiempo. Este se basaba en la teoría de los fluidos de Erasistrato.

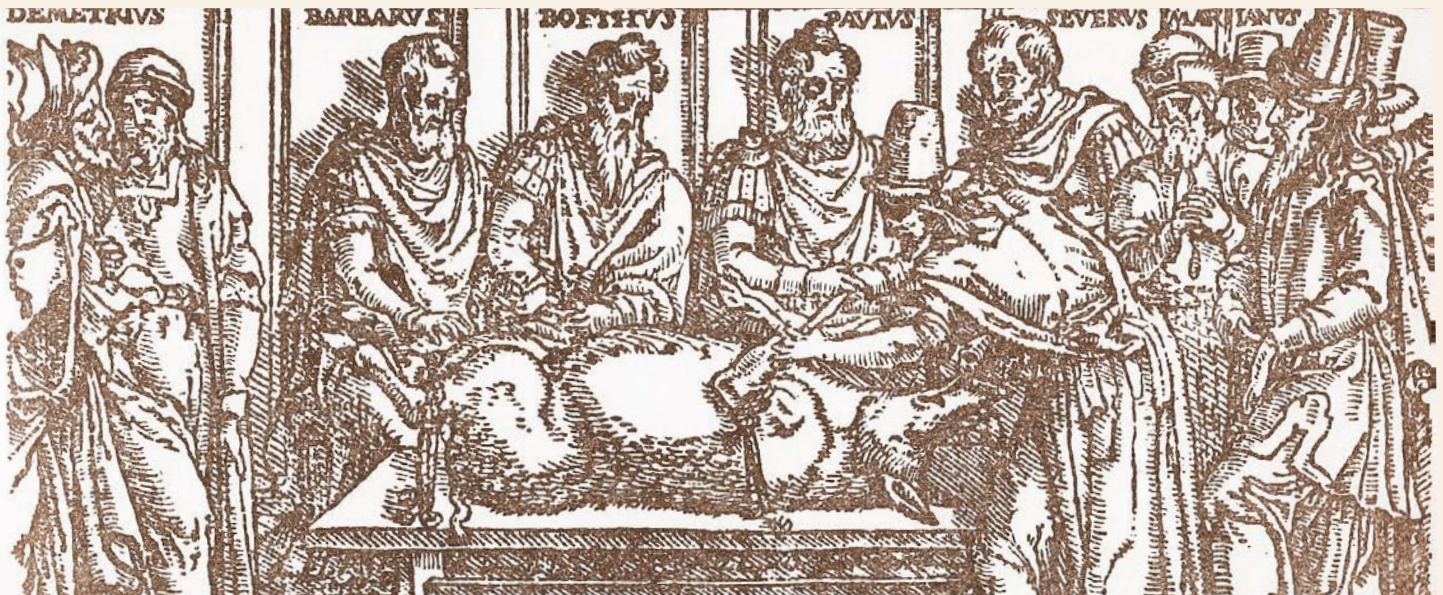
Por la vastedad de sus trabajos en esta área es considerado fundador de la fisiología experimental.

La influencia de Galeno en la medicina se extendió al saber árabe y medieval. Su pensamiento ejerció una profunda influencia en la medicina practicada en el Imperio Bizantino, que se extendió con posterioridad a Oriente Medio, para acabar llegando a la Europa medieval, que pervivió hasta entrado el siglo XVII.

El sistema de Galeno fue una mezcla de antiguas ideas filosóficas, como la doctrina de los tres espíritus o almas, y agudas pero a menudo equivocadas, observaciones anatómicas, debido a esto último a que se limitaba a la disección de animales.

La filosofía galénica, con su flujo y reflujo de espíritus y sangre en las arterias y nervios, con el corazón como órgano de calor y los pulmones como órganos de enfriamiento, sigue estando viva en el lenguaje popular.

Lic. Fernando Hernández
fernando.hernandez@
academia-aesculap.org.mx





**SIMPOSIO:
MANEJO DEL "BIOFILM" Y USO DE LA
POLIHEXANIDA CON BETAÍNA EN EL TRATAMIENTO
Y PREVENCIÓN DE HERIDAS INFECTADAS**

**Viernes 28 Abril 2017 | 14:00 a 16:00 hrs.
Salón Tancoyal**

INFORMES E INSCRIPCIONES CON:
jimena.huici@academia-aesculap.org.mx

**XXXVII Congreso Internacional
Asociación Mexicana de
Quemaduras**

26 - 29 Abril | Querétaro, 2017 | Hotel Hacienda Jurica

RECORDANDO LOS AÑOS 2004 Y 2005

Estos 2 años fueron fundamentales para el crecimiento y consolidación de la **Academia Aesculap en México**, ya que iniciamos el trabajo con las especialidades de Ortopedia, Anestesiología, Cirugía General y Mínima Invasión, grandes segmentos del sector salud en México en el país.

Continuamos con la estrategia de enriquecer las alianzas institucionales y difundir la entrega de los Premio "Aesclepio", de tal forma que con el apoyo de los **Doctores Jesús Tapia Jurado y Roberto Bernal** fué aceptada la propuesta para que se entregará el Premio en Cirugía General en conjunto con la **Asociación Mexicana de Cirugía General AMCG**.

Fue en esta ocasión donde se acordó que, a partir de ese momento, llevaría el nombre de Premio Aesclepio, otorgado por primera vez en León, Guanajuato al **Dr. Joaquín Aldrete**.



Dr. Joaquín Aldrete



Curso de Suturas

Entonces se realizó el primer curso taller pre-congreso en la ciudad de León ofreciendo un entrenamiento de nudos y suturas en el ya lejano 2004.

De igual manera, la **Sociedad Mexicana de Ortopedia SMO**, presidida en aquel entonces por el **Dr. Jorge Salmerón Moctezuma**, recibió con agrado el poder brindar un reconocimiento a los cirujanos destacados por su trayectoria en la Ortopedia, y fue él quien propuso que se compartiera el premio entre las dos asociaciones más fuertes de ortopedia en México: la SMO y la AMOT (hoy en día FEMECOT), presidida en aquel tiempo por el **Dr. Mario Castellanos González**. Justo fue él quien nos apoyo para el diseño de la medalla del Premio y en lanzar la primera convocatoria que, dicho sea de paso, fue ganada por el **Dr. Gustavo Arenas Serna**.

De tal forma que también se iniciaron

oficialmente las labores académicas con el **Consejo Mexicano de Ortopedia** buscando su aval para los programas relacionados con esta especialidad.

Es importantísimo para la Academia Aesculap agradecer los años de enseñanza y ardua dedicación



Entrega de premio

compartiendo conocimientos con las nuevas generaciones de neurocirujanos en México de los 2 primeros ganadores del Premio Aesclepio en Neurociencias, entregados en conjunto con la **Sociedad Mexicana de Cirugía Neurológica**, **Dr. Don Humberto Mateos** (qepd) y el **Dr. Sergio Gomez LLata** (qepd). Nuestro reconocimiento eterno.

Durante el mes de junio se organizó el primer curso y reunión para especialistas en Artroplastia de Cadera en la ciudad de Veracruz,



Dr. Don Humberto Mateos y Dr. Sergio Gomez LLata

contando con más de 20 participantes y las primeras donaciones de la industria farmacéutica por parte de Sanofi Aventis, a manos del gerente de producto en aquel entonces: Alberto Tapia.

Recuerdo que durante 2003 el **Maestro Jesús González Labastida** (qepd), quien se integra oficialmente como Procurador de Fondos para Academia Aesculap a principios del 2004, apoyó intensamente el desarrollo de todo el material que se presentaría ante notario como proyecto inicial del acta constitutiva,



Primeras actividades del grupo en GERMAN Centre

es así con el apoyo de **María Trinidad García Delgado** y de **Rafael Kuenstle** que, en equipo, se cumplen todos los requisitos para formalizar la Asociación Civil, hacer el registro del nombre en Relaciones Exteriores y en el diseño la estructura institucional.

Fue durante el primer semestre de 2004 que el Maestro y yo nos dimos a la tarea de invitar, involucrar y concretar a los miembros del Consejo Directivo, Comité Nominador, Comité Académico y Científicos, quienes nos hicieron el gran honor de firmar durante la ceremonia de constitución de la **Fundación Academia Aesculap México, A.C.** el 8 de octubre del 2004 en las instalaciones del German Centre.

En este trascendental día dirigió el mensaje inaugural el "padre" de las Academias en el mundo, el Profesor **Dr. Dr. Dr.** (sí, tres veces Dr.) **Michael Unghethum** y tuvimos el honor de contar con la presencia de cerca de 500 representantes de diversas instituciones de los sectores salud y filantrópico en México.

Se estableció la sede de la Academia Aesculap en el edificio German Centre, lugar donde contábamos con 10 salas de reuniones para realizar eventos desde 20 hasta 500 personas, iniciamos la actividad con las reuniones de los comités y comisiones por especialidad, dando pie a la creación de nuevos programas académicos y



Mensaje del Prof. Unghetum

fundamentos institucionales para la convocatoria del Premio Aesclepio. Se conformaron el Comité Nominador, donde el presidente designado fue el **Sr. Edwin Kennedy**; mientras que el Comité Académico y Científico fue presidido por el **Dr. Jorge Cervantes Castro**.

Uno de los primeros programas académicos que realizamos fue el Curso para Cuidadores de Enfermos de Alzheimer, dirigido por el **Dr. Raúl Mena** en la Ciudad de Mérida, donde se obtuvieron donativos diversos y el apoyo logístico de la Secretaria de Salud del Estado de Yucatán.

Asimismo, se realizó con la compañía estadounidense **Med To Go**, el Primer Foro de Turismo Receptivo Médico, con la participación de hospitales privados a nivel nacional e internacional, generando grandes acuerdos y un compendio que sirvió como referencia para los pacientes que visitan México y requieren una atención médica con calidad y seguridad.

Fue en 2005 cuando iniciamos actividades en la **Universidad Nacional Autónoma de México**



Dr. Angel Porfirio Cervantes Perez, Presidente de AMC

(UNAM), muy especialmente en el **Centro de Adiestramiento Quirúrgico** y el **Departamento de Anatomía**, en aquel entonces, con el apoyo del **Dr. Javier Lozano Pardinas**, **Joaquín Reyes Téllez Girón** y **Juan Carlos Alonso Galán** tuvimos la oportunidad de realizar los primeros cursos en materiales biológicos, con 2 especialidades: Ortopedia y Neurocirugía.

Sumamente importante el apoyo de la industria para poder realizar estos programas en la UNAM, agradecemos al **Lic. Luis Antonio Gómez Aldapa**, gerente de producto de Arcoxia en esta época, todas las donaciones que

a partir de este momento realizó a la Academia Aesculap por parte del laboratorio MSD.

En especial quiero hacer mención que fue una gran labor coordinar y alinear los objetivos y la filosofía de ambas empresas de la industria (B. Braun y MSD) para que, en conjunto, se realizaran los cursos en la máxima casa de estudios.

Fue un gran trabajo en equipo, los colaboradores de los diferentes distritos en la ciudad y en algunos casos de la república participaban con la selección de asistentes a los programas académicos.



Primer Foro de Turismo Receptivo Médico con Med To Go

A mediados del 2005, por iniciativa del **Acad. Dr. Jorge Pérez Castro y Vázquez**, se tuvo la primera reunión con el **Acad. Dr. Angel Porfirio Cervantes Pérez**, Presidente de la **Academia Mexicana de Cirugía, General**.

Esa tarde se determinó realizar un convenio de colaboración entre ambas instituciones y el establecimiento del Premio en



Excelencia a la Enseñanza de la Cirugía, se lanzaría la convocatoria entre todos los miembros durante el año y se entregaría por primera vez en 2006 en la ceremonia solemne de clausura del año académico.

Nos invitaron a participar en la Semana Quirúrgica que se realizaría en Morelia, Michoacán para dar difusión de los programas académicos y se realizó la primera sesión académica en conjunto con el tema Grupos Relacionados con el Diagnóstico.

Se llevó a cabo el convenio de colaboración con la **Asociación Mexicana de Cirugía Reconstructiva y Articular AMECRA**, con quienes lanzamos la convocatoria del Premio Aesclepio el mismo año, determinándose ganador al **Dr. Jesús Ignacio Cardona Muñoz** se le entregó en la ciudad de Cancún.

En octubre del 2005 se firma el convenio de colaboración con la **Sociedad Mexicana de Oncología**, cuyo presidente en ese momento

era el **Dr. Francisco Javier Ochoa Carrillo** en la Ciudad de Acapulco.

Agradecemos muy especialmente al Dr. Ochoa todo el apoyo que, a lo largo de estos años, nos ha brindado como Vicepresidente Académico para nuestra Fundación.

Ese 2005 se realizaron 11 programas académicos, donde recibieron

capacitación y conocimiento actualizado y de vanguardia un total de 926 profesionales de la salud y vendrían muchos más....

Mtra. Verónica Ramos Terrazas
veronica.ramos@academia-aesculap.org.mx



Firma del convenio de colaboración con SMEO

VENTAJAS DE LA EDUCACIÓN FINANCIERA PARA EMPLEADOS

Las principales actividades de los empleados han sido distraídas últimamente. Están gastando más tiempo hablando por su teléfono celular, además también pasan mucho tiempo en su comunicación en redes sociales y parecen llevar el peso del mundo sobre sus hombros.

¿Sabías que estos son sólo algunos de los síntomas sociales y psicológicos de un trabajador cuando está luchando con preocupaciones financieras?

Cuando los empleados son distraídos por problemas financieros disminuye su productividad, trae el estrés innecesario en el lugar de trabajo y pone una sábana mojada moral en la empresa.



Por el contrario, cuando usted ayuda a sus empleados a alcanzar un estado de verdadero bienestar financiero, les está dando control.

Si le proporciona educación financiera a su empleado, usted ayuda a los trabajadores convertirse en confidente centrado, y les permiten experimentar una sensación de seguridad.

Una empresa que ofrece educación financiera al empleado realmente está haciendo una inversión en su negocio.

Los hechos siguientes son dignos de consideración:

Hasta un 50% admiten perder 21 horas por mes, mientras trabajan en relación con asuntos de dinero personal.

Los empleados consideran el estrés financiero como su preocupación número uno, 5 veces mayor que la salud personal.

Dos terceras partes dicen que "Tienen problemas para pagar sus cuentas a tiempo y se preocupan por el dinero".

El 90% de los trabajadores tienen dificultades para administrar su dinero y no son consistentemente ahorradores para la jubilación.

No es de extrañar que más y más empresas, están buscando activamente proporcionar programas

de educación financiera para empleados y para los miembros del equipo de trabajo.

Cuando una organización comienza a entender, la profunda diferencia que ofrece la alfabetización financiera, puede hacer no sólo en las vidas de sus empleados, sino también en su línea de fondo que entienden que esta inversión se paga por sí misma muchas veces.

La educación financiera para el empleado beneficia a empleador. Esto conducirá a una disminución marcada en las ausencias, tardanzas y el pedir préstamos, además de salir temprano. Asegurándose que cada miembro del equipo recibe capacitación de alfabetización financiera sólida, las empresas verán mejoras notables en el área de productividad y la rentabilidad.

La puesta en marcha de un programa de educación financiera integral para sus empleados los hará sentir muy bien.

Es una inversión que puede literalmente cambiar la vida de los empleados y mejorar radicalmente la rentabilidad, la moral y la cultura de cualquier organización.

MBA. Juan José Salas
jjsalas@
finanzaspersonalesmexico.com



EVENTOS MAYO - JULIO 2017

FUNDACIÓN ACADEMIA AESFULAP MÉXICO, A.C.

CURSO DE ANESTESIA REGIONAL GUIADA POR ULTRASONIDO

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

CURSO PARA LA PREPARACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS

07 de Julio | 08:00 a 15:00 h.
Fundación Academia Aesculap México, A.C.

CURSO DE TERAPIA DE INFUSIÓN SEGURA EN CUIDADOS INTENSIVOS

5 y 6 de Junio | 08:00 a 17:00 h.
Fundación Academia Aesculap México, A.C.

CURSO DE METODOLOGÍA PARA EL CÁLCULO DE INSTRUMENTAL E INTEGRACIÓN DE SETS QUIRÚRGICOS

11 al 13 de Julio | 08:00 a 18:00 h.
Colegio y Asociación Mexicana de Profesionales en Esterilización, A.C.

CURSO PARA LA ELABORACIÓN DE PROTOCOLOS DE ESTERILIDAD, LIGADA A EVENTOS (TRAZABILIDAD Y EMBALAJE)

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

CURSO DE CUIDADO DE HERIDAS

25 y 26 de Julio | 08:00 a 15:00 h.
Fundación Academia Aesculap México, A.C.

CURSO-TALLER EN HEMODIÁLISIS

26 al 30 de Junio | 08:00 a 16:00 h.
Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia - UNAM

INFORMES E INSCRIPCIONES

LIC. JIMENA HUICI
jimena.huici@academia-aesculap.org.mx

DIALOG - DEDICATED TO LIFE

 @academia.aesculap
www.academia-aesculap.org.mx

