



DIALOG - DEDICATED TO LIFE.

## BOLETÍN HORIZONTES DEL CONOCIMIENTO

N° 94 | DICIEMBRE 2017

### CONTENIDO

Una distinción especial, para un gran hombre:  
**Dr. Guillermo Soberón Acevedo** P. 4  
La FAAM tuvo el honor de entregar una edición especial del Premio Aesclepio.

"La Seguridad del Paciente es..."  
¿Por qué se pierden los medicamentos?  
**Trazabilidad en la Salud** P. 8  
Usemos la tecnología para tener un control adecuado dentro de la administración médica.

¿Qué es el Transhumanismo? P. 10  
Los avances en la ciencia nos han llevado a plantearnos nuevos retos en la medicina y la ética.

Recordando los años 2015 y 2016 P. 18  
Continuamos con el recuento de las actividades a favor de la educación médica especializada.

Implementación de medidas bundle para la prevención de Neumonías Asociadas a Ventilación Mecánica... P. 14  
La mejora en la confiabilidad de los procesos de atención ayuda a obtener resultados favorables.

### DIRECTORIO

**Presidente:** Lic. Carlos Jimenez | **Vpte. Operativo** Mtra. Verónica Ramos | **Edición:** Lic. Adrián Contreras  
**Colaboradores:** Lic. Jimena Huici | Dra. Lilia Cote | Dr. Enrique Mendoza Carrera | Dr. José Felix Saavedra Ramírez | Dr. Juan M. Reséndiz-Hernández | Dr. Antonio Ramírez | Lic. Fernando Hernández | Lic. Andrés Martínez | **Diseño:** Lic. José María Zárate

*La Fundación Academia Aesculap México, A.C. agradece a los profesores que colaboraron en la realización de nuestros programas académicos, que compartieron sus experiencias y conocimientos a lo profesionales de la salud que asistieron a nuestros cursos; a las universidades, sociedades y asociaciones que nos brindan su aval institucional por todo el apoyo brindado durante 2017 para la realización de nuestras actividades.*

*Academia Aesculap les desea que en esta época navideña sus corazones se llenen de felicidad, sabiduría y paz. Que pasen momentos inolvidables en compañía de sus seres queridos y familiares, así como un Próspero Año Nuevo en el 2018, donde sus proyectos se cumplan exitosamente.*

*Son nuestros sinceros deseos.*



## UNA DISTINCIÓN ESPECIAL, PARA UN GRAN HOMBRE



de los mexicanos, de tal forma se ha distinguido con este reconocimiento especial al **Dr. Guillermo Soberón Acevedo**.

### GUILLERMO SOBERÓN ACEVEDO

*Nació en Iguala, Guerrero, el 29 de diciembre de 1925, Bioquímico. Rector de la UNAM, Coordinador de los Servicios de Salud, Secretario de Salud, Presidente de la Comisión Nacional de Bioética y de FUNSALUD. Recipiendario de Premios Nacionales e Internacionales; Médico Ilustre de la Nación.*

*Doctorado honoris causa de once instituciones. Entre sus publicaciones: Hacia un Sistema Nacional de Salud (1983) y El médico, el rector (2015).*

*Se ha distinguido por el impulso que le ha dado a la Bioquímica y a las Ciencias Biomédicas; como Rector de la Universidad Nacional Autónoma de México creó Centros e Institutos de Investigación e impulsó la creación de Instituciones de Educación Superior. Como Secretario de Salud fue el artífice de la elevación a rango constitucional del derecho a la protección de la salud, impulsó el cambio estructural del Sistema Nacional de Salud, y el desarrollo y creación de Institutos Nacionales de Salud.*

*Se tituló como médico cirujano en la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) en 1949 y se doctoró en química fisiológica en la Universidad de Wisconsin, Estados Unidos, en el año de 1956.*

La **Academia Aesculap** cuya fortaleza más importante son las alianzas con las instituciones, sociedades y asociaciones médicas, a fin de fortalecer la Educación en México, anualmente entrega los Premios Aesclepio en reconocimiento a profesionales de la salud distinguidos por su trayectoria y méritos en el campo de la salud.

En este 2017 se cumple el 15 aniversario de **Academia Aesculap** en México, lo cual da pauta al establecimiento de un reconocimiento especial a personas que hayan sido trascendentales en la historia de la Salud y la Educación



A su regreso creó un departamento de Bioquímica en el ahora **Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Dr. Salvador Zubirán"**.

En la **UNAM** fue director del **Instituto de Investigaciones Biomédicas** y coordinador de la Investigación Científica.

Fue rector de la **UNAM** durante dos mandatos continuos, para completar 8 años al frente de la Universidad, siendo el máximo permitido por la actual legislación universitaria.

En la administración pública ocupó el cargo de coordinador de los Servicios de Salud de la **Presidencia de la República** (1981-1982), donde preparó un amplio programa que llevó a la práctica. Ya siendo Secretario de Salud (1982-1988), condujo la reforma llamada "del cambio estructural" por su profundidad y amplitud. Además promovió la descentralización de los servicios de salud en el país, junto con otras medidas de modernización del sistema que aún perduran.

Como Secretario de Salud en la década de los años de 1980 participó en el movimiento promotor de la inclusión del derecho a la protección de la salud en el artículo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Así mismo, enfrentó tres grandes contingencias:

- La irrupción del VIH/SIDA: al conocerse la naturaleza de la infección, llevó a cabo uno de los primeros programas mundiales de prevención, incluyendo el uso del

condón, la estricta regulación en el empleo de la sangre humana y una estrecha vigilancia de los principales factores de transmisión.

- Los terremotos de 1985: se intensificó la coordinación de las instituciones de salud y la pronta restauración de los servicios afectados, mediante la construcción de seis hospitales generales de 144 camas y uno de especialidad de cuatrocientas.

- El ingreso de leche contaminada con radioactividad por el accidente nuclear de Chernobyl, acaecido el 26 de abril de 1986: Sobre este caso estableció rígidos controles para dar seguimiento, controlar y recuperar el producto contaminado y sus posibles derivados, se prohibió su consumo a nivel nacional y se realizaron gestiones para retornarlo al país de origen.

El **Doctor Soberón** fue coordinador del Consejo Consultivo de Ciencias,

órgano asesor de la **Presidencia de la República** en esta materia de 1988 a 1994.

De 1988 a 2004 fue presidente ejecutivo de la **Fundación Mexicana para la Salud A.C.**, organización no gubernamental que realiza programas en apoyo del sistema de salud, particularmente en el campo de la investigación, la formación de recursos humanos y la economía en salud.

Pertenece a la **Sociedad Mexicana de Bioquímica**, de la que fue fundador; a la **Sociedad Mexicana de Ciencias Fisiológicas**; a la **Asociación de Médicos del Instituto Nacional de la Nutrición "Dr. Salvador Zubirán"** y a la **Academia Mexicana de Ciencias**. Ha sido miembro de **The Biochemical Society**, Inglaterra; **American Society of Biological Chemists**, EUA; **The New York Academy of Sciences**, EUA, y de la **American Chemical Society**. Entre sus últimas obras cabe mencionar **Temas de salud, Salud para todos:**



¿utopía o realidad?, Vericuetos en la investigación y desarrollo de vacunas (coedición de **El Colegio Nacional** con el **Fondo de Cultura Económica**).

El doctor **Guillermo Soberón Acevedo** ingresó en **El Colegio Nacional** el 5 de noviembre de 1981, su conferencia inaugural fue "El sentido de la universidad".

Consejero del Consejo de Honor de la **Academia Mexicana de Derecho Internacional**

El Consejo de Salubridad General ha propuesto al titular del Ejecutivo Federal se instituya el Premio "Doctor Guillermo Soberón Acevedo", como un reconocimiento y estímulo a quien haya contribuido de manera especial y distinguida en la salud de la población mexicana a través del desarrollo de instituciones, honrando así al ilustre **Dr. Guillermo Soberón Acevedo**, establecido por decreto presidencial en 6 de enero del 2006.

Agradecemos muy especialmente la presencia y el mensaje del **Dr. José Narro Robles**, Secretario de Salud y al **Dr. Jesús Tapia Jurado** Presidente de la **Academia Mexicana de Cirugía** por la distinción de poder entregar este reconocimiento especial durante la ceremonia de clausura del año académico el 28 de noviembre del presente.

La **Fundación Academia Aesculap México**, honra de manera especial al **Dr. Soberón** con un "Aesclepio en EDUCACION EN SALUD" por los siguientes méritos:

- Impulsor de diversas iniciativas para mejorar la formación de profesionales de la salud.
- Como Rector de la **UNAM** creó las Escuelas Nacionales de Estudios Profesionales Iztacala y Zaragoza con enfoque multidisciplinario de carreras de la salud.
- Fomentó la creación de la

licenciatura, maestría y doctorado en Investigación Biomédica básica.

- Como Secretario de Salud impulsó el establecimiento de la **Comisión Interinstitucional de Formación de Recursos Humanos en Salud** con el cometido de vincular las instituciones formadoras y empleadoras.

- Como Presidente Ejecutivo de **FUNSAUD** impulsó la acreditación de la educación médica en el seno de la **AMFEM**, la cual llevó a la creación del Consejo Mexicano para la Acreditación de la Educación Médica, del cual es Presidente Fundador.

Mis mas sinceras felicitaciones al **Dr. Guillermo Soberón Acevedo** por este reconocimiento y la gratitud de la Academia Aesculap por compartir con nosotros su conocimiento.

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

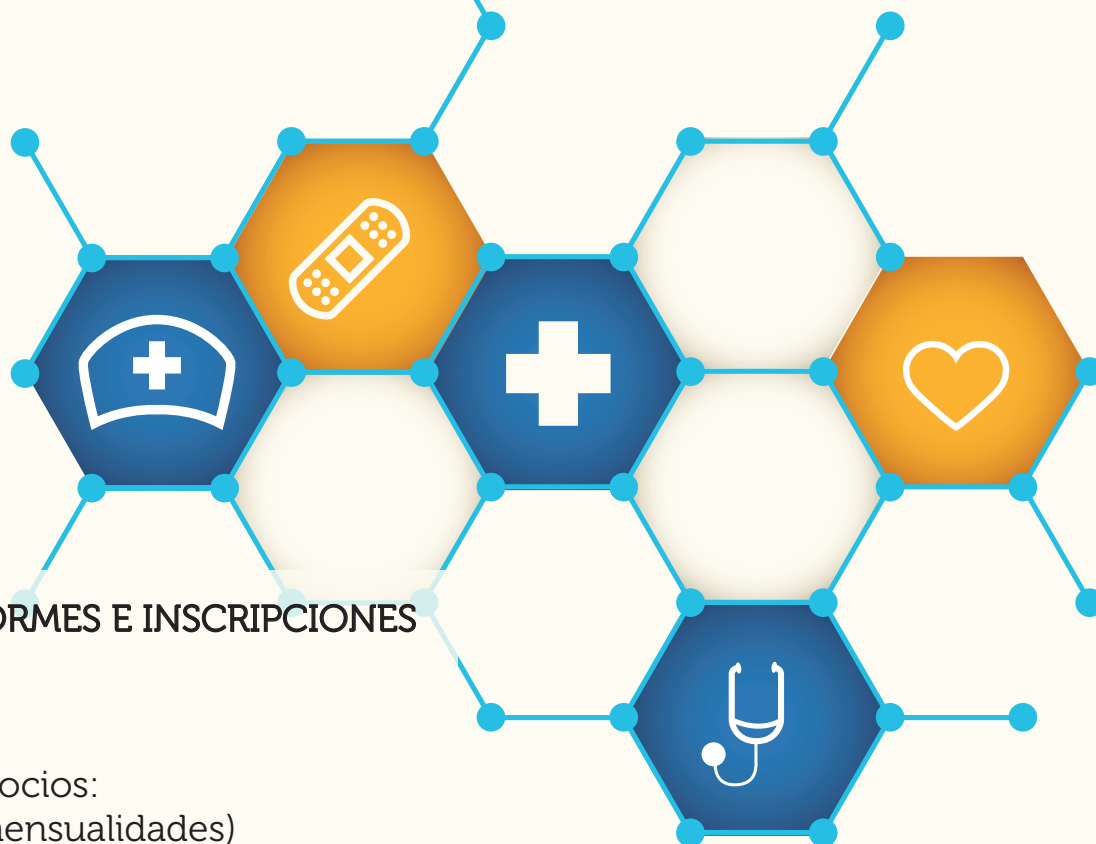




# DIPLOMADO SEMI-PRESENCIAL 2018



## CUIDADO INTEGRAL DE HERIDAS Y ESTOMAS DE ELIMINACIÓN



### COSTOS, INFORMES E INSCRIPCIONES

Inscripción:  
\$5,500.00

Mensualidad socios:  
\$3,700.00 (6 mensualidades)

Mensualidad no socios:  
\$4,700.00 (6 mensualidades)

Depósito:  
Asociación Mexicana para el Cuidado Integral y Cicatrización de Heridas, A.C.  
Cuenta BBVA Bancomer  
No. 0104572653  
Clabe interbancaria  
012180001045726531  
Código SWIFT  
BCMRMXMM-PYM

[diplomadoamcichac@gmail.com](mailto:diplomadoamcichac@gmail.com)  
[amcichac@gmail.com](mailto:amcichac@gmail.com)

(55) 1000-9507  
(55) 1000-9506

Sede: Flamencos #74, Col. San José Insurgentes | Delegación Benito Juárez | C.P. 03900 | Ciudad de México

Fechas:  
Duración periodo práctico: 5 meses  
-16 y 17 de febrero  
-16 y 17 de marzo  
-27 y 28 de abril  
-25 y 26 de mayo  
-22 y 23 de junio  
Duración periodo práctico: 5 días  
-Julio práctica clínica (1 semana)

Cupo limitado



## ¿SABES POR QUÉ SE PIERDEN LOS MEDICAMENTOS? LA TRAZABILIDAD EN SALUD. CASO PRÁCTICO

Desgraciadamente en México existe un dicho muy común entre los disidentes del proceso administrativo, el cual para contextualizarlo tiene como referencia cuando un galeno ingresa a las filas del cuerpo directivo dentro de alguna institución, se escucha el comentario: "Se ha perdido un gran médico y se ha ganado un administrativo".

La siguiente situación se origina debido si un médico comienza a tomar control de los vicios en los procesos en salud e implementar las debidas medidas correctivas para evitar el derroche de insumos, capital económico y humano.

Sin embargo, a título personal y sin miedo a equivocarme, podría decir que la administración de los servicios de salud debería de ser una materia obligada en la curricula de todas aquellas áreas orientadas a la prestación de servicios de salud.

Hoy, con usted querido lector si me permite, llamar su atención para relatar una experiencia personal que sé a muchos directores les ha sucedido.

Recuerdo haber entrado como Directivo a una institución, la cual por razones de confidencialidad y ética



personal no daré el nombre. Corría mi segundo día como Director y en mi recorrido inicial escuché mucho ruido en una de las áreas.

Cual sería mi sorpresa, entrar al área de Urgencias y sorprenderme al ver a una mujer que apenas rebasaba los 30 años y de aproximadamente 40 kg luchaba ferozmente contra tres enfermeros, que cabe mencionar el más delgado pesaría alrededor de los 90 kg y aunque no era muy alto se notaban unos bíceps bien trabajados por el ejercicio, tratando de someter a aquella usuaria.

La enfermera se acercó y con certera puntería inyectó un ampolla de haloperidol en la delgada nalga de la combatiente, misma sustancia que no haría el más mínimo efecto,

puesto que se trataba de una chica con un largo problema de consumo de sustancias y anorexia.

Solicité se cargara una nueva jeringa con un fármaco de efecto inmediato y mayor potencia, mientras la enfermera con cara de angustia, sólo esbozó una mueca y comentó, "Ya no hay Doctor..."

Teniendo que hacer acopio de valor, indiquese inyectase otro medicamento de un grupo diferente, rogar para mis adentros que la paciente no presentase un paro respiratorio, ya que dicha clínica no contaba con todos los insumos necesarios para realizar una intervención de urgencia.

Esta era una de las primeras acciones en las que tenía poner control, puesto

1. Saavedra Ramírez JF. Traceability, a tool for managing and administering health / Trazabilidad, una herramienta para la gestión y administración en salud. International Journal of Integrated Care. 2015;15(8). DOI: <http://doi.org/10.5334/ijic.2322>  
2. <https://www.gs1mexico.org>





que la seguridad de los pacientes y la integridad de la clínica se podrían ver comprometidos, además una auditoría gubernamental sería desastrosa.

Mi análisis de la situación indicaba: a) que los medicamentos misteriosamente llegaban incompletos al almacén; b) se perdían en el enlace entre almacén-enfermería; c) se rompían o se aplicaban medias dosis y se desechaban; d) un espíritu desaparecía las cosas, ya que nunca nadie sabía nada.

Tal problema ameritaba una inmediata solución, esta corrección

tiene un nombre: "trazabilidad".<sup>1</sup>

La trazabilidad se define como la capacidad de rastrear la historia, aplicación o localización de una entidad (actividad, proceso, producto, organización, persona), por medio de información almacenada en registros de reconocimiento óptico denominados códigos de barras. 2

Para no extenderme más, no únicamente el problema de desabasto fue corregido, además con esta tecnología se obtuvieron los siguientes beneficios:

Para la Dirección y la Administración<sup>3</sup>:

- Estandarización de procesos y operaciones.
- Ahorro en costos al mantener inventario mínimo controlado.
- Mejor manejo de productos almacenados.
- Mayor control de inventarios.
- Disminución del 100% del desperdicio y robo de medicamentos.

A nivel Salud:

- Identificación de pacientes-dosis, cantidad de medicamento empleado
- Identificación del médico prescriptor
- Colaboración de información mediante registros, para la integración un expediente clínico.
- Seguimiento del medicamento desde su producción mediante el lote hasta su aplicación al paciente.
- Lo más importante: la Farmacovigilancia, permitiendo determinar si el fármaco empleado causó un efecto adverso en el paciente y vigilando la seguridad del paciente.

Por lo que dejo a sus apreciables comentarios esta experiencia. Despidiéndome de ustedes, sembrando dudas con la siguiente oración:

La seguridad del paciente es...

**Dr. José Félix Saavedra Ramírez**  
Director Médico  
dr-saavedra@hotmail.com



3. SAAVEDRA RAMIREZ JOSE FELIX "EMPLEO DE LA ENTERPRISE RESOURCE PLANNING (ERP'S) COMO UNA FORMA DE MEJORAR LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA EN LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN EN SALUD EN LA CIUDAD DE MEXICO TESIS DOCTORAL

## ¿QUÉ ES EL TRANSHUMANISMO?

Hace solamente unos cuantos días, el pasado 26 de octubre del presente año, en el contexto del Congreso Internacional y Nacional de Bioética: Posmodernidad y Transhumanismo, realizado en el auditorio de posgrado de la **Universidad Anáhuac Campus Norte**, la **Dra. Elena Postigo Solana**, de la **Universidad Francisco de Vitoria** de Madrid, impartió la conferencia "Paradigma Transhumanista: Fundamentos Filosóficos e implicaciones bioéticas".



Temática que para quienes estamos en la vertiente del pensamiento bioético y científico, representa un gran interés de conocimiento en virtud de precisar los límites hermenéuticos entre el bienestar que produce las innovaciones de la biotecnología de

nuestros días, así como los aspectos de riesgo que éstos puedan implicar como maleficencia para los seres humanos<sup>1</sup>.

El transhumanismo es un nuevo movimiento internacional, se considera un paradigma cultural, intelectual y científico que afirma el deber moral de mejorar las capacidades físicas y cognitivas de la especie humana y aplicar nuevas tecnologías con la finalidad de eliminar aspectos indeseables e innecesarios como el sufrimiento, la enfermedad, el envejecimiento e incluso la condición mortal del ser humano.

El filósofo **Nick Bostrom**, uno de sus máximos teóricos, Presidente de la **World Transhumanist Association (WTA)**, afirma que este paradigma sobre el futuro del hombre reúne a científicos de distintas áreas (Inteligencia Artificial, Neurología, Nanotecnología e investigadores en tecnología innovadora), a filósofos y humanistas con un mismo objetivo: el análisis de las alteraciones que conlleven a mejorar la naturaleza humana y alargar su existencia.

En este sentido, los preceptos "Transhumano" y "posthumano" empiezan a crear un texto en donde existe diferencia entre un

transhumano, el cual sería un humano en fase de transición hacia lo posthumano; es decir, una persona con capacidades físicas, intelectuales y psicológicas superiores respecto a un "humano normal". En esta definición el posthumano es una persona cuyas capacidades exceden de forma excepcional a los humanos actuales.

En esta precisión es posible aclarar que no se está planteando la ambigüedad entre humano y posthumano, sino sin duda a alguien notoriamente distinto, como se ha referenciado incesantemente a nivel mundial acerca de lo que hemos conocido como *Cyborg*.

Los principales autores de este movimiento, entre otros son **Bostrom**, ya mencionado experto en inteligencia artificial; también está el neurcientífico **Ander Sandberg**; **Simón Young** con la aportación del polémico libro "Designer Evolution: A Transhumanist Manifesto"; **James Hughes**; **Max More**; **Elena Postigo**; por mencionar algunos pensadores relevantes.

Estos autores dan cuenta de diferentes procesos transformativos mediante el cual manifiestan respuestas a la pregunta de ¿cómo se lleva a cabo el transhumanismo hacia

1. Fuente: Elena Postigo, "Transhumanismo y posthumano: fundamentos teóricos e implicaciones bioéticas"

el posthumanismo?, entendiendo en estas prerrogativas un futuro que no podemos necesariamente elegir en nuestra posibilidad humana cotidiana, sino mediante la experimentación y experiencia de la eugenesia embrionaria y prenatal, de cuyas expresiones genéticas se orientan seleccionando a los mejores y por consiguiente eliminar a los enfermos.

Las posibilidades pueden ser disímbolas, pero sin duda una de las mas enfatizadas previamente desde el ámbito de la psicocirugía lo significa la nanotecnología molecular aplicada al cerebro: mediante microchips que potencien las capacidades humanas.

Aplicaciones que desde la biotecnología roja se han potenciado para mejorar la vista o visión humana, la capacidad de resistencia, la respiración, los procesos cardiovasculares, los trasplantes, etc.

Entre otros tópicos de mayor interés estaría el desarrollo de fármacos que puedan controlar el bienestar emocional (igual que hoy en día los antidepresivos), reduciendo el impacto negativo de ciertas experiencias traumáticas actuando sobre los centros de control y neurotransmisores.

Además se pueden significar el uso de "píldoras de personalidad": es decir, nuevas drogas que modifiquen la personalidad, superen la timidez, incrementen la creatividad o la capacidad emocional. Algo parecido al debatido "dopping" actual.

Desde luego que la mayoría de éstas prerrogativas estarían cifradas

mediante la ampliación de la expectativa de vida utilizando terapias genéticas o métodos biológicos que bloqueen el envejecimiento celular.

En esta inteligencia, la crioconservación y la reanimación de pacientes en suspensión criogénica o la existencia post-biológica se hace realizando un escaneo de la matriz sináptica de un individuo y reproduciéndola después en un software médico en una computadora entonces, como lo comentan algunos de nuestros autores, sería posible emigrar de un cuerpo biológico a un substrato puramente digital.

En este horizonte también se está dando la creación de "Máquinas Superinteligentes" que combinen la llamada inteligencia artificial (IA) y una parte orgánica, dado que como decíamos previamente, reiteradamente se han ponderado como los cyborg (cybernetics organism), es decir, una persona medio orgánica medio mecánica.

Todo esto se enuncia conjuntamente en el llamado "Postulado tecnológico" que se podrá llevar a cabo en

los próximos 70-100 años. Las propuestas implicarían, según estos autores, un mejoramiento de la condición humana al "conseguir una vida más larga y mejor de lo normal y ayudar a otros a conseguirla" (Savulescu).

Sin embargo, por un lado la espectacularidad de los argumentos en términos de prolongar la vida de los seres humanos, la prevención y terapéutica de sus enfermedades, de la posibilidad de superioridad de los transhumanos y por otro el sentir temor y temblor ante los riesgos que todo esto significa; nos obligan a preguntarnos ¿qué es lo entienden estos autores por "mejor" y "normal"?

Estas preguntas problematizadoras nos llevan a un proceso de argumentación desde la mirada del análisis (bio) ético y de Derechos Humanos del transhumanismo, sobre todo las aspiraciones transhumanas de ser una persona con esperanza de vida superior a los 500 años con capacidades cognitivas y físicas aumentadas, configurando así una lucha racional contra la finitud humana.



De esta manera la reflexión nos acerca a los aspectos más delicados de estas propuestas en términos de analizar los principios teóricos, antropológicos y éticos que sustentan la posibilidad de la teoría transhumanista, en virtud de que son muy polémicos y no universalmente reconocidos a pesar de sus bases racionalistas.

Como bien lo expresa **Postigo**, desde implicaciones bioéticas cuando dice "...en la teoría transhumanista la persona se reduce exclusivamente a racionalidad: es persona sólo quien aquí y ahora es capaz de razonar. No es persona, en cambio, quien no está en condición de razonar, como los fetos, los embriones, los discapacitados privados del uso de razón, las personas en estado vegetativo persistente o en coma".

De esta manera menciona **Postigo** "...se produce así una incapacidad para entender la dignidad ontológica, intrínseca de todo ser humano. Se reduce al hombre a un ser material como otros seres, y entonces el poder tecnocrático o el poder político pueden decidir sobre su dignidad".

Ejemplos de esta consideración se pueden encontrar en la historia como el término de criterio decisivo por los nazis, como la afirmación de "vidas no dignas de ser vividas" y su relación con la "Operación Eutanasia T4", que produjo la discriminación y la eliminación física de personas deformes o con demencias graves.

En esta orientación de la reflexión bioética, de manera coincidente, se encuentra la exclamación de **Fukuyama**, al afirmar que se trataría

de "la idea más peligrosa del mundo", porque altera la naturaleza humana y el concepto de la absoluta igualdad entre todos los seres humanos, que es el fundamento de toda sociedad democrata y de **Habermas** quien fundamenta una crítica de este paradigma desde una perspectiva racional y filosófica, enfatizando a saber el fin de la naturaleza humana.

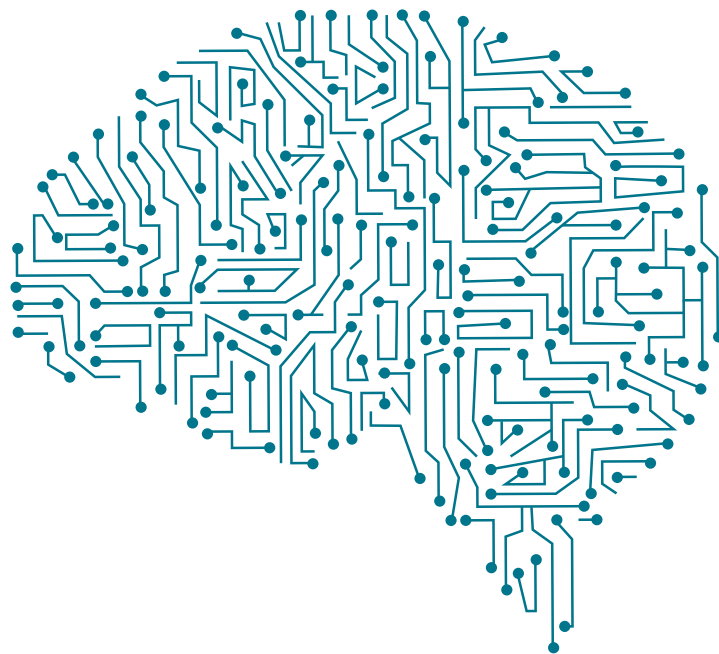
Este desarrollo deliberativo nos hace precisar que la teoría transhumanista no se sustenta sobre principios sólidos, debido a que parecen negar la naturaleza humana y sus limitaciones en favor de una especie de visión evolutiva indefinida.

Esta teoría trabaja más en las consecuencias aplicadas que en el cuestionarse la veracidad de su fundamento. En la reflexión ponderada los conceptos como naturaleza humana, persona y dignidad, según nuestros autores, quedan reducidos a cualidades cambiantes, y sin fundamentación ontológica,

precisiones que hacen permisibles las siguientes consideraciones críticas:

Primeramente es bueno señalar que el concepto de naturaleza humana es para ellos puramente material, lo cual es una expresión de un Materialismo reduccionista, también definido como Fisicalismo o Neurobiologismo. Estos postulados epistemológicos postulan su teoría como la única válida, sin entrar en diálogo con la visión metafísica a la que descalifican. Es decir, sin relacionar sus argumentos con sus argumentaciones. En esta orientación, la mayor parte de los autores transhumanistas desconocen en absoluto la tradición filosófica clásica, muchas veces con manifiesta ignorancia al respecto.

En segunda instancia la propuesta de Eugenesia para lograr seres humanos perfectos ¿implicaría la desaparición de todos los enfermos? No obstante, preguntas problematizadoras ante el contraste entre la perfección física y la felicidad parecen no estar



pensados para estar directamente correlacionados en ésta área problemática, puesto que la felicidad no está solamente en el bienestar físico o psicológico.

En este contexto surge además la cuestión de si tenemos la obligación moral de mejorar al ser humano y expandir sus capacidades o sólo de proporcionarle una vida lo mejor posible, mejorando sus condiciones orgánicas. Además, ¿qué significa mejorar?, ¿se trata solamente de algo biológico o es también algo moral? Desde un punto de vista ecologista y de perpetuación de la especie humana, ¿por qué introducir cambios en la naturaleza humana que la alteren hasta eliminarla? ¿Y si esto influye en el equilibrio del ecosistema?

En un tercer elemento de análisis se puede decir que la teoría transhumanista está basada en la utopía del progreso ilimitado de la ciencia. Pero no sería bueno preguntar, dentro de un contexto del conocimiento del conocimiento, ¿qué

pasa con los límites de la ciencia?, ¿sus postulados epistemológicos relacionan el reconocimiento de medios-fines?, por lo tanto ¿es lícito pensar desde el transhumanismo solo su fin y sus medios?

En una cuarta posición del análisis se puede pensar en relación al transhumanismo la pregunta: ¿es deseable vivir indefinidamente?: premisa que se concreta en el término "Inmortalismo". En este precepto se vuelca sin duda esa pretensión de todos los tiempos de la historia de la humanidad, el misterio de la muerte y esa lucha incesante por cuestionarle, por dominarle y vivir indefinidamente.

A este respecto cabe preguntarse, ¿quién establece los límites de las mejoras biotecnológicas?, ¿los científicos o el estado?; ¿Nos encontramos ante un nuevo riesgo: el poder tecnocrático? y ¿ese poder está relacionado con la extensión de la vida humana en forma indefinida?, ¿será esto posible alguna vez?

Precisamente en este ejercicio de

actos de pensar, se infiere sin duda el futuro, por lo que preguntas incesantes, de manera preventiva y predictiva nos permite acercarnos a una presunta hipótesis, mientras convivamos humanos y posthumanos, ¿quién establece los derechos?, ¿serán mejores, los posthumanos, serán más perfectos?, ¿qué pasa con los problemas de justicia y equidad a la hora de aplicar los tratamientos de mejora?, ¿esto será una posibilidad de todas las personas o continuará la incesante discriminación?.

Estas son sólo algunas de las cuestiones que quedan abiertas y que nos plantea este nuevo paradigma intelectual y social, de acuerdo a la **Dra. Postigo**.

**Dr. Enrique Mendoza Carrera**  
Presidente Academia Nacional  
Mexicana de Bioética  
enriquemendozaccarrera  
@yahoo.com.mx



## IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS BUNDLE PARA LA PREVENCIÓN DE NEUMONÍAS ASOCIADAS A VENTILACIÓN MECÁNICA EN PACIENTES ADULTOS DEL HOSPITAL GENERAL DE NAUCALPAN DR. MAXIMILIANO RUÍZ CASTAÑEDA

---

### INTRODUCCIÓN

El concepto de bundle se desarrolló para apoyar a las instituciones a mejorar la confiabilidad de sus procesos de atención y ayudar a obtener resultados más favorables para los pacientes. Son un conjunto de sencillas prácticas específicas, basadas en la evidencia que permiten mejorar el desempeño de forma sistemática y estandarizada en los hospitales, que han sido probadas individualmente y que cuando se implementan en conjunto mejoran significativamente los resultados de los pacientes<sup>1</sup>. Deben consistir de entre tres a seis actividades (de acuerdo a los alcances y limitaciones de la institución), que serán realizadas por el equipo de atención médica, para cada necesidad según el paciente<sup>2</sup>. Para reducir las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS), es importante implementar un programa de vigilancia, de ahí la necesidad de establecer medidas útiles que ayuden en la reducción de estas complicaciones<sup>3</sup>. En México, según el informe anual 2015 de la Red Hospitalaria de Vigilancia Epidemiológica (RHOVE) de la dirección general epidemiológica de la secretaría de salud, se reporta que, la neumonía es la segunda IAAS más frecuente en México.

El paquete de medidas preventivas para la disminución de las Neumonías Asociadas a Ventilación Mecánica (NAVM), comprenden diferentes acciones entre las más frecuentemente utilizadas están: 1) lavado de manos; 2) uso de bata y guantes; 3) posición semifowler; 4) presión del globo de la cánula orotraqueal > 20 cmH<sub>2</sub>O; 5) preferir la colocación de sondas orogástricas sobre las nasogástricas; 6) evitar la sobredistensión gástrica; 7) aseo oral con clorhexidina, y 8) evitar la succión traqueal innecesaria. En función de la infraestructura disponible en nuestro hospital, se implementó un paquete de 6 medidas que comprendieron: a) Posicionamiento del paciente en ángulo de 30-45°, b) Higiene oral con clorhexidina (o solución fisiológica cuando no se contó con el insumo), c) Higiene de manos, d) Suspensión diaria de la sedación e) evaluación diaria de la extubación y f) profilaxis antitrombótica. Si bien existen referencias bibliográficas con evidencia alrededor de la efectividad de la implementación del bundle como herramienta para la prevención de NAVM, no siempre se logra su total aplicación en el campo laboral.

### METODOLOGÍA

Se realizó un trabajo de difusión a través de carteles al personal médico y paramédico que interviene en la atención de los pacientes hospitalizados en los diferentes servicios de la unidad. Adicionalmente, se realizaron sesiones informativas con el personal en donde se mostró la manera adecuada de llevar a cabo los procesos que comprende el bundle y se generó un formato de registro en el cual el supervisor debía registrar el cumplimiento de las acciones.

Para la supervisión del apego a las acciones del bundle, se realizó un seguimiento de todos los pacientes adultos hospitalizados que por decisión médica se inició el apoyo ventilatorio mecánico. Se hizo una evaluación directa del paciente así como de las notas médicas y de enfermería para la verificación de la realización de las intervenciones establecidas en el transcurso de todos los turnos (matutino, vespertino, nocturno y fin de semana). Los resultados

---

1. (CLICSS) Consorcio Latinoamericano de Innovación, Calidad y Seguridad en Salud, Medidas De Eficacia Probada En El Proceso De Cuidado Para Prevenir Neumonías Asociadas A La Asistencia Respiratoria Mecánica. 2015.

2. Achury Saldaña, D. M., Betancourt Manrique, Y., Coral, D. L., & Salazar, J. Intervenciones de enfermería para prevenir la neumonía asociada a ventilación mecánica en el adulto en estado crítico. Investigación en enfermería: Imagen y Desarrollo, 2012, 14(1).

3. Ministerio de Salud y Protección Social.. Guía Técnica "Buenas Prácticas Para La Seguridad Del Paciente En La Atención En Salud". 2014

se analizaron en el programa estadístico SPSS v22.0. Los datos demográficos y clínicos se presentaron como media, porcentaje y desviación estándar (DS); se analizaron por prueba de T de Student. Se llevaron a cabo correlaciones bivariadas entre las variables por medio de la prueba de Kruskal Wallis y con coeficiente de correlación Pearson, se utilizó un nivel de significancia estadística alfa <0.05.

## RESULTADOS

La edad promedio de los integrantes del estudio fue de 48.6, con una mayoría de sexo masculino (64.70%). Los días de estancia ventilación (D/E/V) fueron en promedio de 9.705 D/E/V. En un análisis general de todos los turnos, se observó que 40.7% de las veces, si realiza el lavado de manos. En cuanto a los grados en los que se encontraba la cabecera de la cama, el 57.3% de veces se encontraban entre 30 y 45°. La realización de colocación de medidas antitrombóticas como lo fue, las medias de compresión, el vendaje de miembros pélvicos, o la ministración de medicamentos antitrombóticos fue de un 56.6%. La higiene oral con clorhexidina, se llevó a cabo en únicamente un 45% y en cuanto a la verificación de la necesidad del ventilador mecánico, el porcentaje de realización fue 53.3%.

En una relación similar se encuentra la superficialización de la sedación, para esto, se consideró cambios en la velocidad de infusión del sedante, el tipo de sedación y la presencia o ausencia de éste, llevándose a cabo mayoritariamente en un 58.3% (Tabla 1).

Tabla1. Datos demográficos y clínicos

Edad	Género	Intubación	Intervención	R	NR
48.94±19.41SD	Femenino 35.29%	9.705 D/E/V* ± 20.16SD	Higiene de manos	40.7	59.3
			Cabecera 30-45°	57.3	42.7
	Profilaxis antitrombótica		56.6	43.4	
	Higiene oral		45.0	55.0	
	Verificación de la necesidad del VM		53.3	46.7	
	Superficialización de la sedación		58.3	41.7	
Masculino 64.70%					

*\*Días Estancia Ventilador. \*\*R Realiza, NR No Realiza. Los valores de las intervenciones están considerados en porcentaje.*

Se realizó un análisis estratificado con base en los diversos turnos (tabla 2); la higiene de manos fue mayoritaria en el turno especial (47.5%), esto debido posiblemente a la cantidad de días evaluados entre los turnos que son de lunes a viernes al turno que es de fin de semana. La colocación de la cabecera de 30-45° fue mayormente realizada en el turno vespertino, seguido del especial, matutino y por último el nocturno. La profilaxis antitrombótica se realizó la mayoría de las veces de igual forma por el turno vespertino con un 62.5%. Durante el turno matutino, se llevó a cabo el mayor porcentaje de la higiene oral (56.3%) seguido del turno especial, vespertino y nocturno

# APARTADO CIENTÍFICO

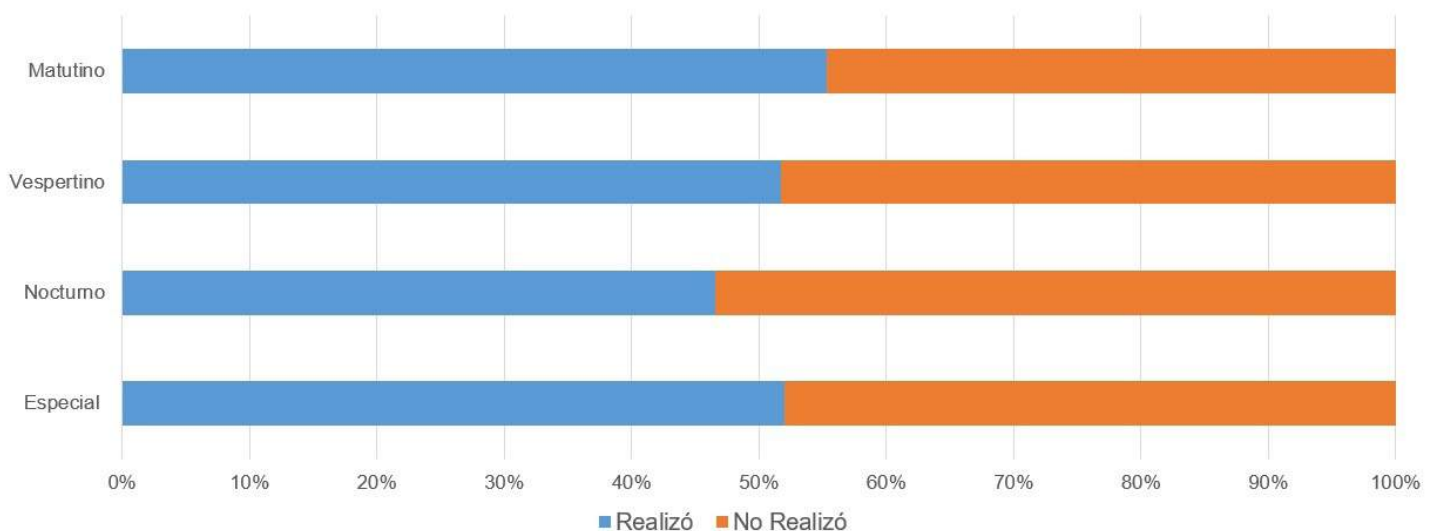
Tabla 2. Nivel de apego de medidas por turno

Intervención	Matutino		Vespertino		Nocturno		Especial		p
	R	NR	R	NR	R	NR	R	NR	
Higiene de manos	40.2	59.8	43.2	56.8	32.4	67.6	47.5	59.3	<0.001
Cabecera 30-45°	57.5	42.5	63.6	36.4	47.1	52.9	59.3	40.7	<0.001
Profilaxis antitrombótica	57.5	42.5	62.5	37.5	61.8	38.2	40.7	59.3	<0.001
Higiene oral	56.3	43.7	42	58	35.3	64.7	44.1	55.9	<0.001
Verificación de la necesidad del VM	57.5	42.5	47.7	52.3	47.1	52.9	62.7	37.3	<0.001
Superficialización de la sedación	63.2	36.8	51.1	48.9	55.9	44.1	64.4	35.6	<0.001

*\*Días Estancia Ventilador. \*\*R Realiza, NR No Realiza. Los valores de las intervenciones están considerados en porcentaje.*

En general se logró un porcentaje de implementación >50%, excepto en el turno nocturno, en el cual fue de aproximadamente 45%, tomando en cuenta el promedio de las 6 medidas de bundle (gráfica 1).

Porcentaje de Implementación del Bundle de NAVM de acuerdo al turno en el HGN durante el periodo de Abril a Mayo de 2017.



## DISCUSIÓN

Un bundle (o paquete de medidas) está dirigido a prevenir o reducir un daño específico; este estudio realizó un seguimiento en 17 pacientes para analizar el nivel de apego del personal médico y paramédico a las medidas establecidas en el bundle, los resultados indicaron que existe una diferencia estadísticamente significativa en el nivel de apego a la realización de los cinco momentos de la higiene de manos, la implementación de medias antitrombóticas, la higiene oral y la indicación médica de la necesidad del ventilador mecánico con la superficialización de la sedación, sin embargo se alcanzó en general un porcentaje mayor a 50% en la implementación del programa.



En un estudio realizado en el 2011 por Guerra y cols, concluyeron que el paquete de cuidado bundle, requiere que su utilización ocurra en todos los pacientes con ventilación mecánica y en todos los momentos para así lograr el resultado esperado<sup>4</sup>.

Los niveles de apego a las medidas por parte del personal fluctuaron entre 40-60%, dependiendo del turno, estos niveles son similares a los reportados en otros centros hospitalarios del país, como por ejemplo en Aguascalientes, en donde se reportó un porcentaje de apego del 73%<sup>5-7</sup>.

El presente trabajo representa un reporte sobre la implementación de las medidas bundle, como parte de la campaña para la disminución de las IAAS, mismo que muestra que se ha logrado implementar, sin embargo también muestra la importancia de reforzar las campañas de capacitación y difusión, con la finalidad de incrementar los niveles de apego. Por otro lado es necesario, mejorar el programa interno así como reforzar la supervisión de estas medidas, tratando de generar un sistema de seguimiento constante.

Finalmente, es importante resaltar que durante el seguimiento del apego de este estudio, se presentaron 4 casos de NAVM, obteniendo una tasa de IAAS de 23.5% por cada 100 egresos y una tasa de 30% por cada 1000 días de ventilador.

Tomando esto datos, se requiere la complementación del estudio, con correlaciones estadísticas con los datos de tasas de infecciones nosocomiales, y de esta manera establecer estrategias de atención para la disminución de este problema de salud mundial.

**Liliana Salgado Martínez**  
Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria

**Elena Paola Mena López**  
Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria

**Leticia Sánchez Ramos**  
Unidad de calidad

**Irene Rodríguez Ramos**  
Coordinación de enseñanza en enfermería

**Dr. Juan Manuel Reséndiz-Hernández**  
Farmacia interna  
dr.jmresendiz@gmail.com

---

4. Guerra, S. Medina, J. Protocolo NAVM. Sistema CIH-COCEMI. FEMI. 2011

5. Verde, Solís, J, J. Medición del apego al paquete de medidas preventivas de neumonía asociadas a la ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos general del centro hospital Miguel Hidalgo, 2017

6. Humara, C., C. Higiene de manos: Estrategia imprescindible en el control de las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria. 2013. Universidad de Cantabria.

7. Edith, Anaya-Flores Verónica, et al. "Prevalencia de lavado de manos y factores asociados al incumplimiento. Estudio de sombra." Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social 15.3 2007: 141-146.

NOTA: Los contenidos del presente artículo son responsabilidad del autor (es).

## RECORDANDO

### EL 2015

---

Este año se realizaron 29 diversos programas académicos que llegaron a capacitar a 2190 profesionales de la salud. Iniciamos con un Curso Básico de Técnica de Nudos y Suturas, seguido del Curso de Trazabilidad y Embalaje, Laparoscopia Básico, Diplomado Esterilización Módulo 1, Accesos Vasculares, Cuidado Instrumental, Anestesia Regional, Diplomado Esterilización Módulo 2, Laparoscopia Avanzado, Artroplastia Cadera Básico, entre otros.

Por parte del Capítulo Sureste, realizaron 9 actividades, principalmente sesiones conjuntas con la **CESAMED** y el Diplomado de Esterilización Módulo 1 que trajo asistentes de los estados de Puebla, Veracruz y Oaxaca.

### LIVE LONG LEARNING NUTRITION

Después de varios años de trabajo se logró un convenio entre la **Asociación Mexicana de Nutrición Clínica**

(**AMAEE**) y la **Sociedad Europea de Nutrición Enteral y Parenteral (ESPEN)** para traer en conjunto a México los cursos Live Long Learning (LLL) Nutrition para la certificación europea en nutrición.

La **Academia Aesculap** les abrió sus puertas para, junto con ellos, lograr este programa de educación continua, donde se llevan a cabo los módulos presenciales del 22 al 25 de enero, abarcando desde enfermedades crónico degenerativas como obesidad, síndrome metabólico, diabetes, dislipidemias, así como pacientes oncológicos, gastrointestinales y manejo de nutrición parenteral total.

Tuvimos la oportunidad de tener con nosotros un grupo de profesores internacionales reconocidos en su área como **Alessandro Laviano** de Italia, **Stanislaw Klek** de Polonia, **Rémy Meier** de Suiza y **Miguel León Sanz** de España, los cuales además de dar excelentes ponencias transmitieron la creencia y el amor que tienen por la

educación en el campo de la Nutrición Clínica, bajo la coordinación de la **Dra. Isabel Martínez del Río**.

### REUNIÓN LATAM EN BRASIL

Del 31 Agosto al 2 de Septiembre se realizó la Reunión LATAM en Brasil, dentro de las instalaciones de la **Academia Aesculap** Brasil, con la participación de las representantes de los países latinoamericanos donde se extiende la presencia de la **Academia Aesculap**: Argentina, Brasil, Colombia, Chile, Ecuador, Perú y México.

Durante la reunión se trataron temas sumamente interesantes para generar una excelente interacción en la región Latinoamericana y potenciar el intercambio de buenas prácticas a favor de los profesionales de la salud.

Al final de la reunión se hace el nombramiento a la **Maestra Verónica Ramos Terrazas** como la primer Coordinadora de LATAM para





**Academia Aesculap**, con la finalidad de asesorar y orientar a las titulares de Academia en cada uno de los países de la región. Este nombramiento se formalizó por el Corporativo el 1 de diciembre del 2015.



## EVOLUCIÓN DE LAS REVISTAS MÉDICAS

Enriquecer el conocimiento es un motor para la **Academia Aesculap** y 40 profesores de referencia que colaboran cotidianamente en los programas académicos, quienes nos reunimos el 30 de septiembre para analizar el tema expuesto por el **Dr. Felipe Gómez García** sobre La Evolución de las Revistas Médicas y su valor actual. Fue muy grato escuchar sobre el tema y procurar elevar los niveles de evidencia de los artículos científicos que se escriban en este

grupo. Llegamos a la conclusión de lo mejor es publicar, preferentemente con referencias estadísticas y revisores científicos.

## SEGURIDAD DEL PACIENTE Y BIOÉTICA

Dentro del marco del X Congreso Nacional de Bioética, realizado el 16 de octubre de aquel año, la Comisión de Seguridad del Paciente de la **Academia Aesculap** ofreció a los asistentes el Simposium de Seguridad del Paciente y Bioética, que giró en torno a los temas de: Ambiente Hospitalario, Cuidados Paliativos y Resistencia antimicrobiana, presentando un caso de análisis con la participación de la **Dra. Roxana Trejo**, **Dra. Lilia Cote**, **Mtra. Carolina Ortega**, **Mtra. Verónica Ramos** y del **Dr. Enrique Mendoza**



## TRAIN THE TRAINERS

19 clínicos experimentados participaron en el "Train The Trainers" Terapia de Infusión Segura durante el 9 y 10 de noviembre, al cual asistieron enfermeras, personal de control de infecciones y especialistas en capacitación de hospitales de varios estados de la República. Discutieron las últimas recomendaciones y directrices sobre todo el procedimiento de canulación y la terapia intravenosa.

Este curso fue avalado por *Infusion Nurses Society (INS)*, la principal organización profesional para infusión de enfermería. La profesora titular fue la **Dra. Sonja Rauchschalbe** con el apoyo de la **Mtra. Aida Castillo**.

## CONTROVERSIAS EN ATR NAVEGADA VS CONVENCIONAL

Los días 5 y 6 de Agosto se realizó el Curso-Taller "Controversias en ATR navegada vs convencional", en el hotel Crown Plaza de la ciudad de Torreón, Coah., con la participación como profesor invitado del **Dr. Alejandro Romero Medina** con los profesores **Dr. Fernando Fernández Morales**, **Dr. Israel Hernández Camacho**, **Dr. José Abraham de León Briviescas** bajo la



coordinación del **Dr. Rafael Ortega González**.

Abordaron temas de sumo interés para la especialidad de ortopedia, por ejemplo: Plan perioperatorio del paciente con gonartrosis IV (antes, durante y después de la cirugía); Resultados con técnica convencional en artroplastia total de rodilla (corto, mediano y largo plazo); navegación en ATR, ¿Por qué cambiar?.

La teoría se demostró con una cirugía en vivo para fortalecer el conocimiento de la técnica quirúrgica de la ATR Navegada. Posterior a ello, en el aula se realizó una controversias con los puntos a favor de la ATR convencional y de la ATR Navegada. ART: Artroplastia Total de Rodilla.

## PROF. PITTET EN SLP

La **Asociación Mexicana de Infectología y Microbiología** a través de la **Dra. Diana Villar Compte**, quien es la vocal de Infecciones Nosocomiales para la misma, invitó al **Profesor Didier Pittet** para dirigir una conferencia magistral sobre la Prevención de Infecciones y la cultura de Higiene de Manos, en San Luis Potosí, dentro del marco del XL Congreso de la especialidad.

Gracias a la iniciativa de la **Dra. Guadalupe Zaragoza Lemus**, el **Dr. Gustavo Vega Gil** diseña y dirige el curso Anestesia Cadaver Workshop que se realizó espléndidas técnicas de disección de plexos.



## LOS PREMIOS AESCLEPIO ENTREGADOS FUERON:

Dr. Javier García Alvarez	Cirugía Endoscópica
Dra. Salome Alejandra Oriol López	Anestesia
Dr. Octavio Sierra Martínez	Ortopedia
Dr. Alfredo Cardoso Monterrubio	Columna
Dr. Eduardo Bracho Blanchet	Cirugía Pediátrica
Acad. Dr. Armando Vargas Domínguez	Enseñanza en Cirugía AMC
Lic. Enf. Lucia Castillo Sánchez	Enfermería Quirúrgica

Academia Aesculap México recibe en el equipo de colaboradores a **Jimena Huici García**.



Se realizaron 3 convenios de colaboración este año:

- Asoc. de Enfermeras Mexicanas en Oncología
- Centro Médico Dalinde
- Instituto Materno Infantil del Estado de México.

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

## RECORDANDO

### EL 2016

Dando continuidad a la misión de la **Fundación Academia Aesculap México A.C. (FAAM)**, se realizaron durante el año 2016, 21 cursos de diversas áreas relacionadas con la salud, que incluyeron temas en enfermería así como en diversas especialidades médicas y otros a nivel técnico.

Una de las nuevas modalidades es que algunos de los cursos se realizaron en animales de experimentación al igual que talleres en cadáver, donde las prácticas resultaron un complemento extraordinario para el aprovechamiento del curso ya que se aplicó en ellos la teoría impartida.

### CONVENIOS

Hicimos alianza con la **Asociación Mexicana Para el Procesamiento**

**Estéril, A.C. (AMEXPE)**. Esta agrupación pretende elevar los estándares de práctica, facilitar el cuidado y la seguridad de los pacientes en un ambiente saludable, mejorando la calidad de vida. El primer evento realizado en forma conjunta fue llevado a cabo en el **Instituto Nacional de Medicina Genómica**, del 9 al 11 de junio con una audiencia de mas de 250 participantes.

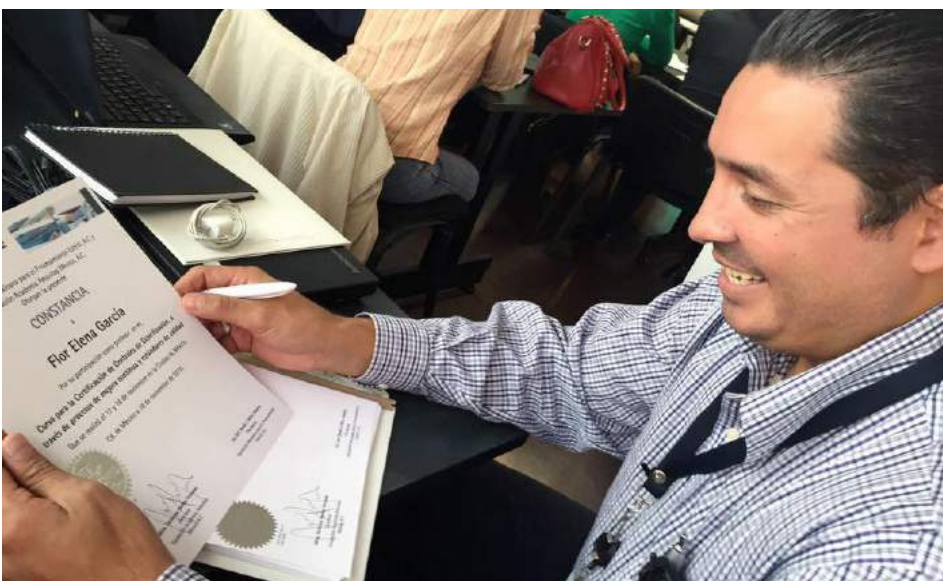
Otro convenio realizado durante el año y de gran relevancia para nosotros, fue el firmado con la **Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia (ENEO)** de la **Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM)**, en el cual ambas instituciones se comprometieron a elevar la calidad de la enseñanza y adiestramiento del personal de enfermería a nivel nacional.

### EVENTOS 2016

Iniciamos el año de actividades académicas con nuestra participación activa realizando el Curso de Técnicas de Cierre y Taller de Nudos y Suturas, en el marco de la Primera Feria de Educación Continua y Desarrollo Profesional de la **ENEO-UNAM**, que se llevó a cabo los días 28 y 29 de enero de 2016, en el Auditorio "Raoul Fournier Villada" de la **Facultad de Medicina** de la propia **UNAM**.

En aquella oportunidad tuvieron participación como profesores del curso, el **Dr. Gabriel Reyes García** y el **Dr. José Antonio Ramírez Velasco**, con una asistencia de mas de 100 alumnos. A dicho curso, además de las técnicas convencionales de cierre de heridas, se utilizó pegamento a base de cianocrilato con el cual, tan sólo afrontar los bordes de la piel y con la aplicación del mismo se logra un cierre hermético e impermeable de la herida. Los participantes también tuvieron la oportunidad de experimentar el uso de engrapadoras quirúrgicas.

Con el aval del **Colegio Mexicano de Anestesiología A.C.** y siendo el profesor titular el **Dr. Gustavo Vega Gil**, Anestesiólogo Pediatra y amplio conocedor de la anatomía humana, se llevó a cabo el Curso de Anestesia Regional Cadáver Workshop, durante todos los miércoles del mes de abril.



En el curso los participantes pusieron en práctica los diferentes tipos de bloqueo regional, logrando corroborar la correcta aplicación del anestésico mediante la administración de una tintura en alguno de los plexos nerviosos al cadáver con la posterior disección anatómica sobre el mismo.

De esta manera notaron la impregnación con el colorante de los troncos nerviosos a bloquear, confirmando así la correcta aplicación de dicho bloqueo. Al mismo tiempo durante las disecciones específicas y regionales, se reafirmó el conocimiento anatómico de los diversos plexos nerviosos susceptibles de estos procedimientos.

También contando con el aval del **Colegio Mexicano de Anestesiología A.C.**, los días 25 y 26 de agosto de 2016, en las instalaciones del **Hospital Español de México**, se realizó el curso "Anestesia Regional Guiada por Ultrasonido", siendo la profesora titular la **Dra. Arely Seir Torres Maldonado** que junto con su grupo de expertos anestesiólogos en el bloqueo regional, desarrollaron el curso-taller.

Se abordaron las diversas regiones anatómicas susceptibles de bloqueo regional, mediante el auxilio del ultrasonido así como del neuroestimulador. Realizamos una práctica intensiva con modelos vivos, a dicho curso asistieron 26 anestesiólogos de diferentes partes de la república, quienes quedaron complacidos del aprendizaje adquirido.

Una de la preocupaciones de la

**FAAM** es la atención del paciente crónico, en especial del paciente con insuficiencia renal, por lo que nos dimos a la tarea, dado el convenio establecido con la **ENEO**, a desarrollar el Diplomado de Nefrología con profesores universitarios.

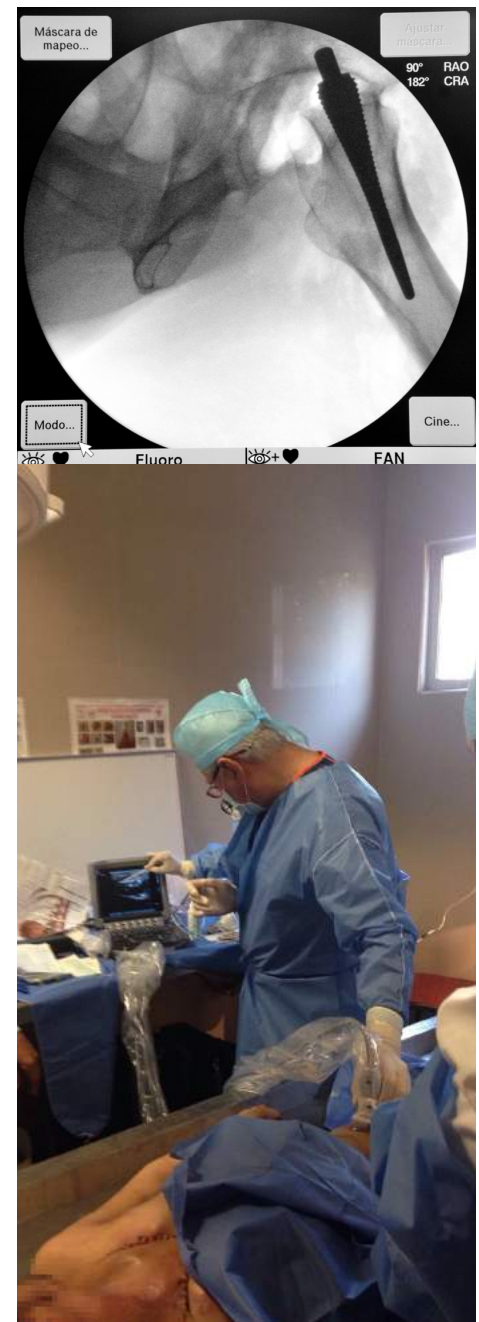
Lo realizamos en el auditorio de **Academia Aesculap** en su parte teórica, todos los lunes, en el periodo comprendido del 4 de abril al 15 de septiembre, para continuar durante las siguientes dos semanas con las prácticas intensivas con pacientes, en la unidad hospitalaria de los Servicios de Salud del **Gobierno de la Ciudad de México**, con asistencia de 32 alumnos, quienes recibieron su constancia universitaria en las instalaciones de la **ENEO**.

Uno de los cursos mas completos del 2016 fue el Curso Teórico Práctico de Reparación de Hernias, donde por primera vez los dos primeros días se realizó la parte teórica combinada con práctica en animales vivos y cadáveres humanos en forma simultanea y rotativa, utilizando la técnica abierta y laparoscópica para la reparación de los diversos tipos de hernia. Culminamos el último día con la realización de cirugías en vivo, las cuales fueron realizadas por diversos profesores expertos en cada una de los diferentes tipos de hernia.

Agradecemos profundamente al profesor titular, **Dr. Refugio Medina León** por su brillante coordinación y apoyo para la realización de este curso, el cual se llevó a cabo del 16 al 18 de agosto con la participación de 14 alumnos, algunos de ellos procedentes de otros países de

Latinoamérica al igual que del interior del país.

Una nueva modalidad en México es el empleo de especímenes humanos que bajo procedimiento especial de conservación se mantienen con movilidad al 100%, sin adquirir la rigidez cadavérica, por lo que son ideales para la realización del "Curso Avanzado de Cirugía de Cadera",



él cual se desarrolló gracias a las nuevas técnicas aplicadas en la morgue de la **Facultad de Medicina** de la **UNAM**. En dicho curso se realizó la aplicación de prótesis de cadera, donde los ortopedistas participantes se sorprendieron ante la gran movilidad y poca resistencia de los especímenes humanos, logrando realizar la sustitución de la cadera sin ninguna dificultad.

Los profesores del curso fueron el **Dr. Everth Mérida Herrera** y el **Dr. Víctor Iliizaliturri Sánchez**, ortopedistas expertos en cadera con reconocimiento nacional e internacional. A dicho curso contamos con la participación de 14 asistentes, quienes recibieron su constancia avalada por la División de Posgrado de la **Facultad de Medicina-UNAM**.

Un curso nuevo que surge de la necesidad de la certificación de las Centrales de Equipos y Esterilización (CEyE) de las unidades hospitalarias, por lo que la **Fundación Academia Aesculap México**, junto con la **AMEXPE** desarrollan el "Curso para la Certificación de CEyE a través de procesos de mejora continua y

estándares de calidad".

El objetivo fue proporcionar las herramientas necesarias para que las instituciones puedan certificarse e incrementar la calidad en sus servicios y procesos. Dicho curso tuvo una asistencia de 24 personas, bajo la coordinación del presidente de **AMEXPE**, **David Vélez Jiménez** y la participación de expertos en el tema de la propia asociación.

Como cada año, gracias a la confianza de los profesionales de la salud y la confianza de nuestros aliados, se reprodujeron varios cursos, entre ellos en el área de esterilización en colaboración con el **Colegio Mexicano de Profesionales en Esterilización (COMPE)**, cuya presidenta la **Lic. Fabiola Casas Ramírez**, ha mostrado gran interés en la difusión y enseñanza de los mismos que han generado gran impacto en los profesionales de enfermería que elaboran en el área de CEyE como son: el Diplomado I en Esterilización, además del Curso de Elaboración de Protocolos de Esterilidad Ligado a Eventos (trazabilidad y embalaje).



A petición de diversos distribuidores de suplementos médicos, se organizó en cuatro ocasiones el Curso Básico de Técnicos en Laparoscopia, que fue de gran utilidad para facilitar el desarrollo del técnico que asiste en el apoyo del uso del equipo de laparoscopia, durante la realización de los diversos procedimientos laparoscópicos practicados por los médicos. El **C.P. Miguel Muñoz** y su grupo de trabajo han sido el baluarte para el desarrollo de estos cursos.

Y aquí no termina todo, nuestra meta es seguir desarrollando nuevos cursos para capacitar, adiestrar y mejorar la preparación del personal de salud, para influir en una mejor atención médica y sobre prevaleciendo la seguridad del paciente.

**Lic. Jimena Huici García**  
jimena.huici@  
academia-aesculap.org.mx

**Dr José Antonio Ramírez Velasco**  
antonio.ramirez@  
academia-aesculap.org.mx





## PRÓXIMOS EVENTOS 2018

# FUNDACIÓN ACADEMIA AESFULAP MÉXICO, A.C.

### CURSO DE ANESTESIA REGIONAL CADÁVER WORKSHOP

7, 14, 21 y 28 de febrero 2018 | 08:00 a 15:00 hrs.

Sede: INCIFO

Profesor titular: Dr. Gustavo Vega Gil

Aval: COMEXANE

Inversión: \$5,500°MXN

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

21 y 22 de febrero de 2018 | 08:00 a 18:00 hrs.

Sede: Sala Academia. Col. Roma Sur. CDMX

Aval: COMPE - AMPE

Inversión: \$1,700°MXN

### CURSO EN VIVO DE REVASCULARIZACIÓN CEREBRAL Y MICROCIROGÍA VASCULAR

13 al 16 de marzo de 2018 | 08:00 a 16:00 hrs.

Sede: Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía

Profesor titular: Dr. Juha Hernesniemi

Aval: Sociedad Mexicana de Neurocirugía

Inversión: \$600°USD

### DIPLOMADO EN ESTERILIZACIÓN DE EQUIPO, INSTRUMENTAL Y DISPOSITIVOS MÉDICOS. MÓDULO 1

5 al 17 de marzo de 2018 | 08:00 a 18:00 hrs. de lunes a viernes; 08:00 a 14:00 hrs. en sábado

Sede: Colegio Mexicano de Profesionales en Esterilización A.C.

Coordinadora: Lic. Fabiola Casas

Aval: Colegio y Asociación Mexicana de Profesionales en Esterilización, A.C.

Inversión: \$8,500°MXN

## CONGRESOS

XXII CONGRESO NACIONAL DE LA AMEIN

10-12 de enero 2018 | Ciudad de México

## INFORMES E INSCRIPCIONES

LIC. JIMENA HUICI

jimena.huici@academia-aesculap.org.mx

Cel: (55) 5536 2209

 @academia.aesculap

[www.academia-aesculap.org.mx](http://www.academia-aesculap.org.mx)

DIALOG - DEDICATED TO LIFE

