

H O R I Z O N T E S D E L conocimiento

Contenido

Simposio Internacional de Higiene de Manos 2

Cirugía fetal en México 5

AMAEE y Academia Aesculap 7

ANMB y Academia Aesculap 8

Próximos Eventos 9

No. 57
agosto
2014

DIRECTORIO

Lic. Carlos Jimenez Rincón

Presidente

Mtra. Verónica Ramos Terrazas

Vpte Operativo

Lic. Adrián Contreras Sánchez

Edición / Diseño

Colaboradores

Lic. Margarita Reyes López

Lic. Amelita Saldaña Morales

Lic. Beatriz Guzmán Villalobos

Lic. Tania Serrano González

Lic. Erika Suárez Cortés

Lic. Omar Rivera Pacheco

Lic. Tania Carrión Vieyra

Lic. Sandra Escamilla García

Dr. Antonio Ramírez Velasco



SIMPOSIO INTERNACIONAL DE HIGIENE DE MANOS

Antes de iniciar la descripción del **Simposio Internacional de Higiene de Manos**, consideramos necesario realizar un recuento de antecedentes y actividades previas al mismo.

La medicina actual se enfrenta a retos importantes, que requieren respuestas efectivas, con el propósito de resolver la problemática de salud, además de mejorar la calidad, seguridad y lograr la sustentabilidad desde el punto de vista financiero.

El incremento de la patología crónica degenerativa, las enfermedades emergentes y catastróficas, han producido enormes gastos per cápita, con un aumento progresivo.

En ese sentido con enfoque innovador, la tendencia es construir modelos seguros que permitan identificar los riesgos,

eliminarlos y así evitar o reducir la atención de complicaciones que producen mayor morbi-mortalidad y costos.

Por lo anterior, en los últimos años se ha considerado especial énfasis en la atención primaria a la salud, la cual requiere propuestas transformadoras que construyan **esquemas de atención preventiva efectiva**, mientras que en la atención hospitalaria resulta imperioso limitar el daño y proporcionar atención oportuna y de calidad.

Adicionalmente es necesario un esquema que permita identificar riesgos en todos los niveles de la atención, a fin otorgar una atención segura para evitar los eventos adversos que producen daño a la salud de los pacientes.

Tomando en cuenta que el evento

adverso más frecuente son las **infecciones asociadas a la atención a la salud (IAAS)**, resulta prioritario implementar programas específicos para reducirlas.

De acuerdo con los Centros de Control de Enfermedades, casi 75 mil pacientes murieron el año pasado por IAAS en los Estados Unidos de Norte América, considerada una de las **principales causas de muerte**, las infecciones prevenibles gastaron alrededor de 30 billones de dólares al año.

En México, anualmente se presentan 450 mil casos de infecciones asociadas a la atención de salud, causan 32 defunciones por cada 100 mil habitantes.

Además de generar daño físico y moral a los pacientes y a sus familiares, las IAAS generan un gran costo para los sistemas de salud (£ 1,000 millones al año en Inglaterra, US\$ 4,500 y 1,500 millones al año en los Estados Unidos y México respectivamente), que podría ser utilizados en recursos para medidas preventivas u otras prioridades.

Este panorama, obliga a implementar o fortalecer programas sistematizados para prevención IAAS, y fortalecer el apego de **Higiene de Manos (HM)** considerada la medida preventiva más sencilla, efectiva y de bajo costo.

Las IAAS representan un problema prioritario a nivel mundial, por ello han sido múltiples los esfuerzos para combatirlas. En el 2005 cuando se crea la **Alianza para la Seguridad del Paciente** de la **Organización Mundial de la Salud (OMS)**.



Dr. Didier Pittet en la Unidad de Medicina Familiar No. 91



El primer reto lanzado fue, “**Clean Care is Safer Care**” (Una atención limpia es una atención más segura), estrategia encaminada en **disminuir las IAAS a través del cumplimiento de la HM por parte de los profesionales de la salud**, al ser documentado una reducción entre 25 a 40%.

En México durante el 2008 se despliega la Campaña Sectorial “**Está en tus manos**”.

En el 2009 la OMS fortalece su primer reto global **SAVE LIVES: Clean Your Hands** (Salvavidas: lávate las manos) difundiendo la **Estrategia Multimodal** con el propósito de **incrementar el cumplimiento de esta práctica de los 5 momentos de HM**.

Las manos de los trabajadores de la salud es la principal vía de transmisión de microorganismos, incluyendo organismos multirresistentes tales como *Staphylococcus aureus* resistente a meticilina (MRSA).

En el **Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)** se diseñó el **Modelo Institucional para Prevenir y Reducir las Infecciones Nosocomiales (MIPRIN)** con 18 líneas de acción.

Una de ellas, por su importancia generó la **Campaña Institucional de Higiene de Manos (CIHMA)** la cual fue lanzada el pasado el **27 de mayo** en la **Unidad de Congresos de Centro Médico Nacional Siglo XXI**, actividad a la que asistieron 1,382 profesionales de la salud.

A través de sesión virtual participaron 5,572 personas en 334 sitios en Unidades de Medicina Familiar, Hospitales de segundo nivel de todas las delegaciones, Unidades Médicas de Alta Especialidad y Escuelas de Enfermería.



Además de presenciar el evento académico participaron en el “**Reto IMSS de Higiene de manos**” al realizar simultáneamente esta práctica.

Como respuesta a la convocatoria para presentar trabajos inéditos en diferentes modalidades para difundir, promover y fortalecer la higiene de manos, se exhibieron 176 trabajos en las siguientes modalidades: cartel, video y composición musical.

A partir de esta fecha, se han realizado reforzamientos a todo el personal a través de mensajes y boletines electrónicos remitidos a 90,000 cuentas de equipos de cómputo de los trabajadores de las Unidades Médicas.

Para conseguir el objetivo de la campaña mundial anual **Save lives: Clean Your Hands** (Salva vidas: lávate las manos), los **Hospitales Universitarios de Ginebra**, Centro colaborador de la OMS para la Seguridad del Paciente, en conjunto con las **Sociedades Europeas para el Control**

de Infecciones y la **Academia Aesculap**, convocaron en años previos al Premio Asiático y Europeo de Excelencia e Innovación en Higiene de Manos.

En el 2014, la invitación fue para la región de Latino América, con la finalidad de **reconocer y galardonar a aquellos hospitales y grupos de profesionales de la salud que hayan demostrado conocimientos para mejorar la Seguridad del Paciente** implementando con éxito la estrategia multimodal de la OMS.

A esta convocatoria participaron más de 80 unidades en Latinoamérica, quedando dentro de las 5 finalistas la **Unidad de Medicina Familiar No. 91** del Estado de México del IMSS, la cual fue evaluada el 17 de junio por el **Dr. Didier Pittet** y el **Dr. Samuel Ponce de León**.

El Comité Evaluador consideró esta Unidad para recibir un galardón del Premio Latinoamericano a la Innovación e Excelencia de Higiene de Manos.



El Dr. Didier Pittet nuevamente visitó México para la entrega del reconocimiento, en el marco del “**Simposio Internacional de Higiene de Manos**” efectuado el pasado 28 de julio del presente.



Dr. Didier Pittet

Este evento se realizó en la Unidad de Congresos de Centro Médico Nacional Siglo XXI, en colaboración con Fundación IMSS, Voluntariado y Academia Aesculap, y en el cual participó el Dr. Didier Pittet, Director del Programa de Infecciones Nosocomiales del Hospital Universitario de Ginebra, Suiza y del Centro Colaborador de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para la Seguridad del Paciente.

Una de las premisas de la campaña es promover la participación no sólo de los profesionales de la salud, sino de todo el personal, en ese sentido se contó con 1,764 asistentes entre médicos, enfermeras, nutricionistas, trabajadores sociales, asistentes médicas, personal administrativo, voluntariado, médicos y personal de enfermería en formación.

Otra no menos importante, ha sido incluir todos los niveles de atención médica, a partir de las Unidades de Medicina Familiar, ya que son el primer eslabón de la cadena de atención médica. La atención ambulatoria, capitaliza la educación de los pacientes que al llegar a la atención hospitalaria se convierten en nuestro principal monitor.

Nuevamente se llevó a cabo el “Reto IMSS de Higiene de Manos”, en el que se conectaron por sesión virtual 418 sedes de las diferentes coordinaciones normativas, Delegaciones, Unidades Médicas de Alta Especialidad, Hospitales de Segundo Nivel, Unidades de Medicina Familiar y Escuelas de Enfermería, los cuales enviaron evidencia documental y fotográfica de su participación.

“Hoy inicia una nueva era en el cuidado de la salud” es uno de los mensajes de la Campaña Institucional de Higiene de Manos, reforzada por múltiples actividades a fin de incrementar el apego de HM a través de la Estrategia Multimodal de Higiene de Manos.

El camino aún es largo, pero estamos construyendo bases sólidas para lograr el objetivo, reducir las IAAS a través de un buen cumplimiento de higiene de manos de todo el personal que labora en las unidades médicas del IMSS a fin de lograr que manos limpias salven vidas.

Dra. Lilia Cote Estrada
Mtra. Maribel Zepeda Arias
Dra. Beatriz C. Hernández Domínguez
Dr. Juan José de la Fuente Soto
Lic. Alicia Hernández Reyes





CIRUGÍA FETAL EN MÉXICO

En la actualidad **el feto es ya considerado "un paciente"** y como tal, puede desarrollar patologías con pronóstico mortal cuya única opción sea la **Cirugía Fetal**.

La Cirugía Fetal está en continuo desarrollo y hay todavía un largo camino para la investigación, pero un pequeño número de aplicaciones han ganado aceptación para el manejo de patologías fetales de muy mal pronóstico.

En la actualidad, la Cirugía Fetal se limita casi exclusivamente a la **cirugía de mínima invasión**.

El **láser placentario** con coagulación de las anastomosis placentarias en gemelos monocoriales con síndrome de transfusión feto-fetal es el procedimiento de elección para evitar la mortalidad asociada.

Sin esta intervención, la mortalidad para ambos gemelos es cercana al 100%, mientras que el láser placentario se asocia a una sobrevida del 80-90%

para al menos un feto y alrededor del 60% para ambos gemelos.

En fetos con hernia diafrágica congénita e hipoplasia pulmonar grave secundaria, la oclusión traqueal fetal endoscópica ha mostrado una mejoría en las probabilidades de supervivencia del 5% al 55%; disminuyendo además el grado de hipertensión pulmonar y la morbilidad neonatal asociada.

En fetos seleccionados con obstrucción urinaria baja (megavejiga) y sin fallo renal, la cistoscopia fetal es un método diagnóstico que excluye la posibilidad de estenosis ó atresia uretral y al eliminar las valvas de uretra posterior mediante ablación láser.

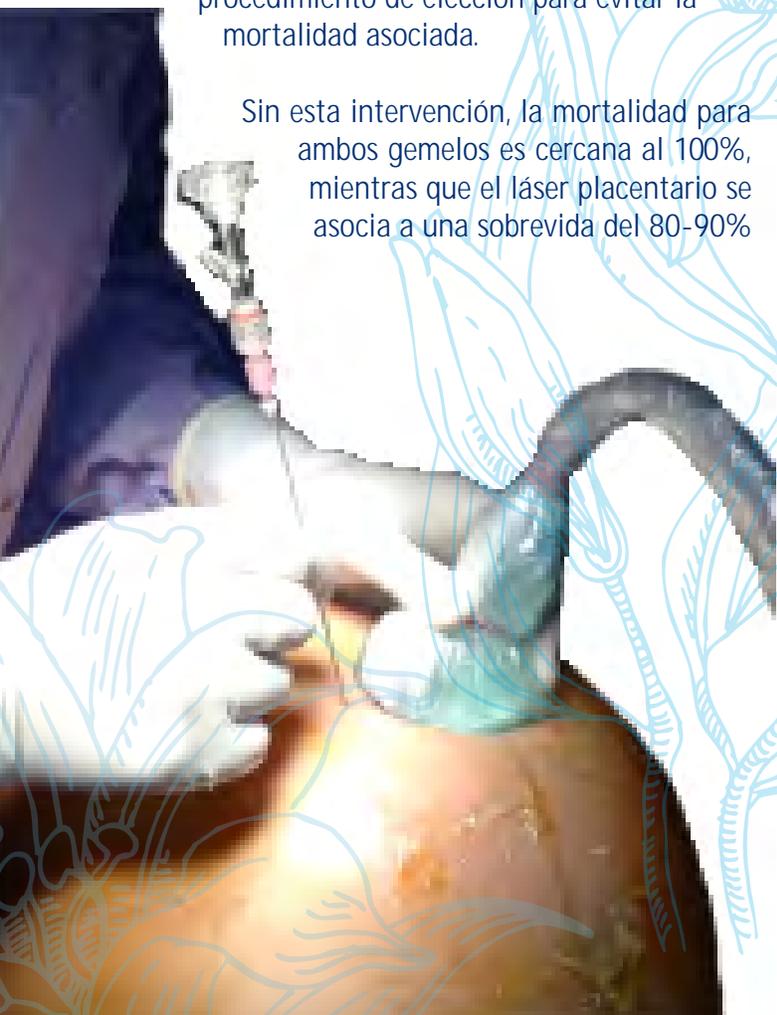
Con esto se puede restaurar la permeabilidad uretral y preservar la función vesical normal evitando la muerte fetal por compresión cardíaca o muerte neonatal por insuficiencia renal.

En fetos con atresia bronquial y alto riesgo de mortalidad por compresión cardíaca e hipoplasia pulmonar contralateral, la broncoscopia fetal ha demostrado ser un procedimiento terapéutico de mínima invasión factible para liberar dicha obstrucción.

Del mismo modo, en fetos con masas pulmonares con fallo cardíaco (hidrops) como el secuestro broncopulmonar, la coagulación láser del vaso nutricio de la masa pulmonar puede evitar la muerte ya sea en vida fetal por fallo cardíaco o en el periodo neonatal por hipoplasia pulmonar.

Estas intervenciones se realizan entre las 15 y 32 semanas de gestación, y prácticamente siempre a través de un único punto de entrada.

El acceso uterino se realiza de forma percutánea o a través de una minilaparotomía con incisiones abdominales de alrededor de 5 mm de diámetro.





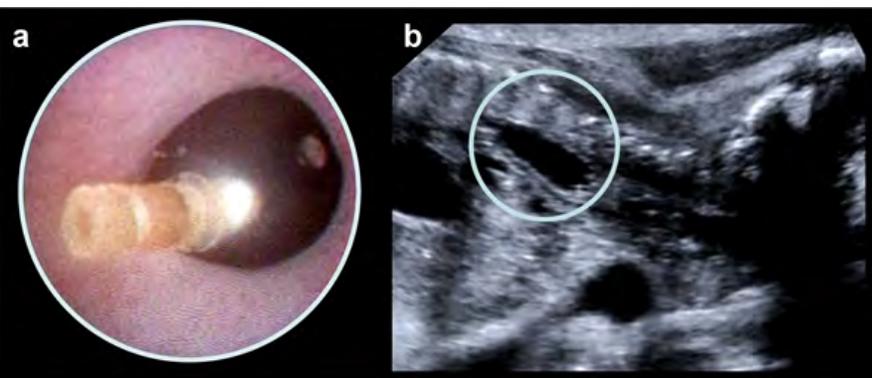
De forma preferente se utilizan endoscopios de fibra óptica, con diámetros entre 1.0 y 2.0 mm, con cánulas externas de 2 a 4 mm, en función de la edad de gestación e intervención requerida.

En México, nuestro grupo ha incorporado todas estas técnicas de cirugía fetal realizando más de 200 procedimientos en 2 años en la ciudad de Querétaro.

Nuestro grupo cuenta con el apoyo del Gobierno del Estado de Querétaro y la Secretaría de Salud a través del Seguro Popular, en el **Hospital de Especialidades del Niño y la Mujer**, y del IMSS, en el **Hospital Luis Castelazo Ayala** (Gineco 4), de la Ciudad de México para que estas cirugías estén al alcance de toda la población mexicana independientemente de su nivel socio-económico.

Toda embarazada con patología fetal susceptible de cirugía fetal debería idealmente ser valorada por especialistas en Medicina Fetal con la finalidad de confirmar el diagnóstico, establecer un pronóstico de la patología y las probabilidades de éxito antes de la realización de la cirugía fetal.

Dr. Rogelio Cruz-Martínez, M.D, PhD
cruzmartinez@fetalmex.com



Colocación de un balón intratraqueal en un feto de 28 semanas. Imagen endoscópica (a) y ecográfica (b) del balón inflado en la tráquea.

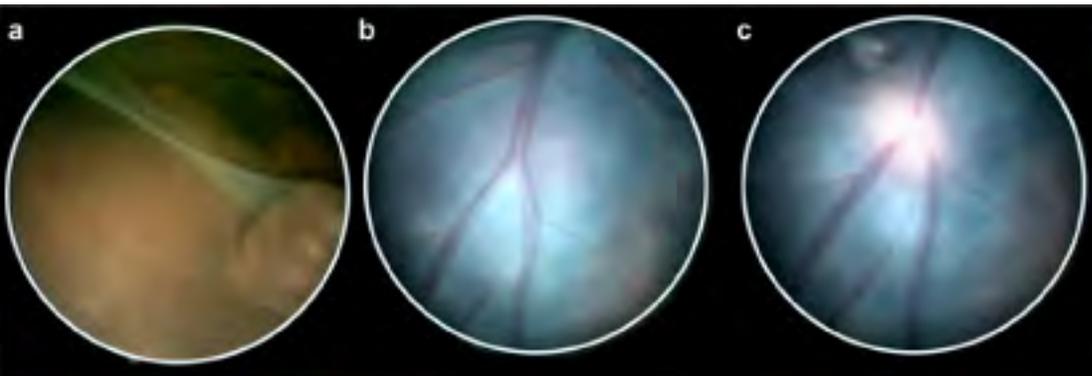


Imagen endoscópica de feto donante con anhidramnios secundario a transfusión feto-fetal (a), vasos placentarios anastomóticos antes (b) y después (c) de la coagulación con láser.



AMAEE Y ACADEMIA AESCULAP: NUEVO CONVENIO DE COLABORACIÓN ACADÉMICA EN NUTRICIÓN CLÍNICA

Con gran emoción compartimos que este mes de agosto 2014, la **Fundación Academia Aesculap México, A.C., (FAAM)** ha formalizado un convenio de colaboración para realizar actividades académicas y de difusión del conocimiento científico con la **Asociación Mexicana de Nutrición Clínica y Terapia Nutricional (AMAEE)**.

AMAEE ha logrado crear un foro multidisciplinario donde médicos, nutriólogos, dietistas, químicos, enfermeras y a todo el personal encargado del manejo nutricional trabajan en pro del enfermo, hospitalizado o ambulatorio, en cualquiera de sus condiciones.



De izq. a der: Dr. Ignacio Díaz-Pizarro, Mtra. Verónica Ramos, Dra. Angela Kimura



La firma del convenio se llevó a cabo el pasado 7 de agosto con la presencia de la **Mtra. Verónica Ramos Terrazas**, Vicepresidente Operativo de la FAAM, la **Dra. Angela Kimura Obando**, Ex-Presidente de la AMAEE (2012-2014) y el **Dr. José Ignacio Díaz-Pizarro Graf**, Presidente de la AMAEE 2014-2016.

La AMAEE tiene un amplio reconocimiento en el ámbito nacional e internacional, al colaborar activamente con sus contrapartes Latinoamericana: Federación Latinoamericana de Terapia Nutricional, Nutrición Clínica y Metabolismo (FELANPE); Estadounidense: American Society for Parenteral and Enteral Nutrition (ASPEN); y Europea: The European Society for Clinical Nutrition and Metabolism (ESPEN).

La primer actividad fruto de este convenio será la transmisión en México de algunos simposios del Congreso Europeo de Nutrición Clínica y Metabolismo a realizarse el próximo mes de septiembre 2014 en la Ciudad de Génova, Suiza.

Para mayor información consultar la página de AMAEE: <http://www.amaee.org.mx/>

Hebert Joffre
hebert.joffre@bbraun.com



ACADEMIA NAL. MEX. DE BIOÉTICA Y ACADEMIA AESFULAP

El pasado 5 de agosto del presente 2014 en la sede de la **Fundación Academia Aesculap México, A.C. (FAAM)** en la Ciudad de México se llevó a cabo la firma del Convenio Institucional entre la Academia Aesculap y la **Academia Nacional Mexicana de Bioética, A.C. (ANMB)**.

Este convenio general de colaboración académica, científica y cultural, se celebra en la voluntad mutua de orientación humanista, para establecer las premisas más importantes bajo las cuales ambas partes colaborarán, conjugando sus voluntades, esfuerzos y recursos, para celebrar Programas Específicos relacionados con **Bioética, Derechos Humanos, Seguridad del Paciente, Normatividad de Equipos e Insumos Médicos y Ética de Investigación con seres humanos**.

Esto a través de desarrollar actividades científicas, tecnológicas y culturales por medio de Programas Académicos, teórico-prácticos de capacitación, congresos y cursos a nivel nacional, según declaran los representantes de estas Instituciones, el **Lic. Carlos Jiménez Rincón** y la **Mtra. Verónica Ramos Terrazas** por parte de la FAAM; y la **Dra. Ma. Cristina Caballero Velarde**, la **Dra. Martha Tarasco Michel** y el **Dr. Enrique Mendoza Carrera** por parte de la ANMB.

Entre otros asuntos acordaron el presente convenio por un periodo de 5 años e integrar una Comisión de Trabajo conjunta para llevar a cabo el objeto de éste, precisando los cargos respectivos, cuyo funcionamiento será definido dentro del término de 30 días siguientes a la firma de este instrumento de colaboración.

Los acuerdos en relación de este convenio, tuvieron el antecedente de colaboración en torno a la participación en el Simposio "**Bioética y Seguridad del Paciente: los Derechos Humanos del Bienestar**", el pasado 27 de junio de 2014 en el marco del **Congreso Mundial de Bioética**, realizado en nuestro país.

En éste participaron los miembros de la **Comisión de Seguridad del Paciente** de la **Academia Mexicana de Cirugía, A.C.** y la ANMB, apoyados de manera fundamental por la FAAM, quienes estiman de suma importancia considerar las áreas de impacto cultural y de **Estudio de la Bioética en la Medicina** y otras disciplinas de la salud, dado que la operatividad de la Bioética está presente en todas las acciones y decisiones con el respeto y preservación de la vida de los seres humanos y demás seres vivos.

En esta orientación, desde la fundación de la Bioética en el horizonte histórico, tanto en Europa en 1927 con el Dr. Fritz Jahr, como en América con el Dr. Potter en la década del sesenta y su rápido desarrollo en los lugares más variados del mundo, han puesto de manifiesto la íntima relación existente entre Bioética y sociedad civil.

Por lo tanto, en los trabajos en conjunto de nuestras Instituciones, nos proponemos profundizar en las características de dicha relación, mostrando el horizonte de esperanza que abre la Bioética en su proceso de institucionalización e internacionalización.





En esta perspectiva, la naturaleza histórica de recíproca relación entre Bioética y sociedad plantea la exigencia de construir una Bioética y una Biopolítica desde América Latina y construir **estrategias de desarrollo social desde la salud**, cuyo ejemplo más significativo está constituido por la organización de **Municipios Saludables** impulsada por la **Organización Mundial de la Salud** y la exigencia de los Derechos Humanos de proteger a los Grupos Vulnerables.

El desarrollo de la Bioética es un proceso que se ha venido dando en medio de una verdadera explosión biotecnológica, en los centros de investigación, en los laboratorios de experimentación, como expresión de la profunda convicción sobre la incapacidad radical del conocimiento científico y del progreso tecnológico para construir, por sí solos, el bienestar de la humanidad.

De este modo sus características fundamentales están constituidas por el pluralismo, el multiculturalismo y la transdisciplinariedad.

La Bioética, por tanto, surge como un nuevo espacio de confluencia de saberes en el que se subraya la necesidad de respetar la multiplicidad de las voces.

En este contexto pluralista, el diálogo y la tolerancia son ingredientes fundamentales, con la necesaria prudencia por un lado y la inevitable responsabilidad por el otro.

Desde este punto de vista, es importante señalar, para evitar confusiones sobre el estatuto epistemológico de la Bioética, basado en el pluralismo de las sociedades democráticas, en el respeto por las opciones libres, soberanas y conscientes de los individuos y de las sociedades humanas, siempre que dichas decisiones no avasallen la libertad y los derechos de los otros individuos y de las otras sociedades y no —como muchas veces se pretende— por la necesidad de reglamentar o legalizar todo y, mucho menos, basada en las prohibiciones y vetos como si fuese una «Ética del no o de la negación».

Con todo este breve contexto, como corolario, deseamos que esta vinculación sea de realizaciones conjuntas y exitosas en torno a la Bioética y que la gestión institucional en la vía de una reforma moral se pueda lograr a través de recordar las premisas de Friedrich Schlegel (...)

“La virtud sólo se puede enseñar y aprender a través de la amistad o del amor entre hombres verdaderos o de calidad, y frecuentando a los dioses que están dentro de nosotros”.

Entendiendo así, que todos nosotros tenemos que luchar por una Ética, realizando acciones por el bien de la humanidad, enfatizando la finalidad de lograr una conciencia del destino de todos los seres humanos de calidad y de ilustración.

Dr. Enrique Mendoza Carrera
emitme.md@gmail.com

Próximos Eventos:

- **X Curso – Taller Plastia de Pared Abdominal**
1 - 4 de septiembre, 2014.
Hospital Juárez de México, D.F.
- **36° ESPEN Congress**
7 - 8 de septiembre, 2014.
Geneva, Suiza
Retransmisión en Video
25 - 26 de septiembre, 2014
Fundación Academia Aesculap México, D.F.
- **Curso Pre – Congreso de Enfermería**
(15° Congreso Nacional AMCICO)
11 de septiembre, 2014.
Chiapas, México
- **Diplomado para la Formación del Técnico en Laparoscopia**
24 - 27 de octubre, 2014.
Fundación Academia Aesculap México, D.F.



15^o Congreso Nacional AMCICO

11 de septiembre 2014



Tuxtla, Gutiérrez. Chiapas, México

Curso Pre-Congreso de Enfermería

INICIO	TÉRMINO	TEMA CENTRAL	PONENTE
08:00	08:10	Inauguración	
08:10	08:25	Introducción	
08:30	08:50	Aspectos Fundamentales en Cirugía de Columna	Judy Obando Rodríguez
08:50	09:10	Organización del Servicio de Cirugía de Columna del Instituto Nacional de Rehabilitación	Araceli Gutiérrez Reyes
09:10	09:30	Gestión Integral de Centro Especializado de Cirugía de Columna	Judy Obando Rodríguez
09:30	09:50	Abordajes en Cirugía de Columna	Ana María Domínguez
10:10	10:30	Atención de Enfermería en el Transoperatorio del Paciente con Patología de la Columna Cervical	Dulce Nayelli Valdés Sánchez
10:30	11:00	Atención de Enfermería en el Post-Operatorio del Paciente con Patología de la Columna Cervical	Araceli Gutiérrez Reyes
11:00	11:30	RECESO	
11:30	12:10	El Rol de la Enfermera Quirúrgica en Cirugía de Columna	Ana María Domínguez
12:10	12:30	Protocolo de Estudio y Tratamiento Conservador del Paciente con Escoliosis Degenerativa del Adulto	Maribel Aguirre Sánchez
12:30	12:50	Tratamiento Quirúrgico del Paciente con Escoliosis Degenerativa del Adulto	Dulce Nayelli Valdés Sánchez
12:50	13:10	Infecciones en Cirugía de Columna	Judy Obando Rodríguez
13:10	13:30	Protocolo de Estudio y Tratamiento del Paciente con Diagnóstico de Destrucción Vertebral	Maribel Aguirre Sánchez
13:30	13:50	Cirugía de Columna Mínimamente Invasiva	Judy Obando Rodríguez
13:50	14:00	Sesión de Preguntas	
14:00	15:00	COMIDA	
15:00	15:20	Actualidades en el Manejo Transoperatorio y Sistemas de Fijación para Pacientes con Escoliosis Idiopática	Dulce Nayelli Valdés Sánchez
15:20	15:40	Técnica de Mínima Invasión X-LIFE	Judy Obando Rodríguez
15:40	16:00	CASO CLÍNICO: Manejo de Enfermería del Paciente con Lesión Medular Traumática Aguda en el Instituto Nacional de Rehabilitación	Selene Guadalupe Mendoza Sanabia
16:00	16:30	Programa de Rehabilitación al Paciente con Lesión Medular Traumática Aguda	Xochitl Ramírez Aguilar
16:30	17:00	Taller Práctico	
16:30	17:00	Taller- Movilización del Paciente de Lesión de la Columna e Instrumentación Quirúrgica	Grupo de Enfermería INR y ABC

Sede: Hotel Camino Real

INSCRIPCIÓN: \$600.00



Hospital Juárez de México

Sociedad Médico-Quirúrgica del
Hospital Juárez de México, A.C.



I AL 4 DE SEPTIEMBRE 2014

X CURSO-TALLER PLASTIA DE PARED ABDOMINAL

Práctica en cadáver



DIRIGIDO A :
CIRUJANOS GENERALES,
MÉDICOS GENERALES,
RESIDENTES Y
ESTUDIANTES



CUOTA DE RECUPERACIÓN

Estudiantes: \$ 200.00
Residentes: \$ 800.00
Especialistas: \$ 1,500.00

SEDE: HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO
AULA MAGNA
ÁREA DE DISECCIÓN QUIRÚRGICA
(Edificio de Enseñanza e Investigación)

INFORMES E INSCRIPCIONES

SOCIEDAD MÉDICO-QUIRÚRGICA DEL HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO, A.C.
Av. Instituto Politécnico Nacional 5160, 1er. piso, Área Administrativa
Col. Magdalena de las Salinas, G.A.M., C.P. 07760, D.F.
Tels.: 57 47 76 11 y 57 47 76 30 Tel. Conm. 57 57 75 60 al 69 ext. 7324,
E-mails: sociedaddecirugiahj@yaho.com.mx, cumij@prodigy.net.mx



Con la participación de

10
YEARS
MEXICO





COLEGIO DE ENFERMERIA QUIRURGICA
DEL ESTADO DE COLIMA, A.C.



"II Jornada Estatal De Enfermería Quirúrgica"

"LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN EL PERIOPERATORIO"

Viernes 19 de Septiembre 2014

Registro e inscripción 8:00 hrs.

Lugar Sede: Hotel Tesoro Manzanillo

Se entregara constancia con valor avalada por la
**"Federación de Enfermería Quirúrgica de la
República Mexicana A.C."**

Registro e Inscripciones:

Qco_chris@hotmail.com

Colima: 312 107 3154

Tecoman: 313 118 9253

Manzanillo: 314 357 0117 y

312 111 4641

Cuota de recuperación

General: \$200

Colegiados: \$150

Estudiantes: \$100



colegio de enfermeria quirurgica del estado de colima a.c.

Celebremos juntos una
década en México.
Próximamente...

10
YEARS
MEXICO

