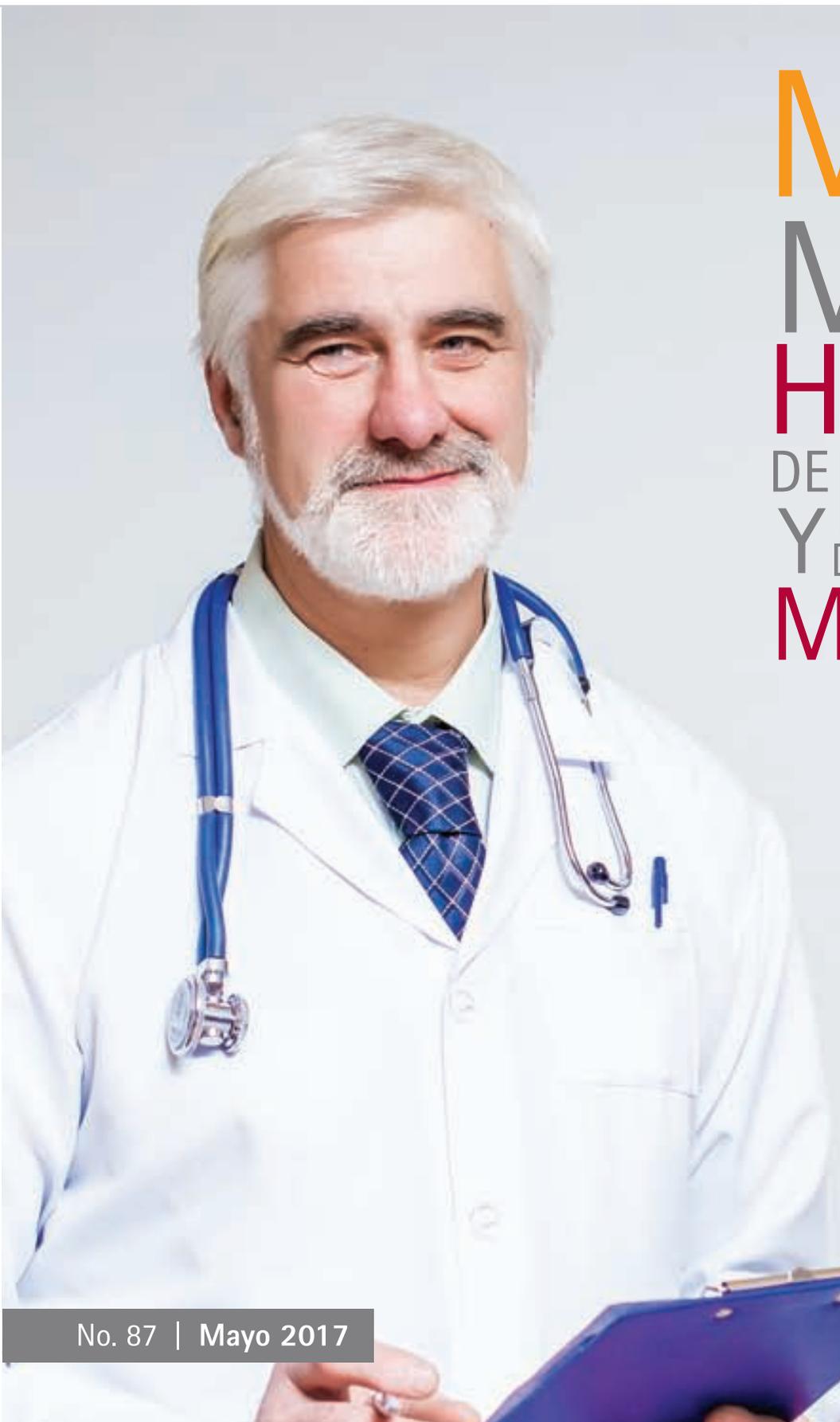


**MAYO**  
MES DE  
LA  
**HIGIENE**  
DE  
Y DEL  
**MANOS**  
**MAESTR@**





DIALOG - DEDICATED TO LIFE

## BOLETÍN HORIZONTES DEL CONOCIMIENTO

N° 87 | MAYO 2017

### CONTENIDO

#### Recordando los años 2006-2007

Estos años sirvieron para la consolidación de la Academia Aesculap; el desarrollo de programas y comités interdisciplinarios que impulsaron la educación médica especializada.

**Pag. 4**

#### Paradigmas en el proceso educativo

El continuo desarrollo de la medicina y la complejidad de casos médicos ha llevado a establecer nuevas formas de diagnóstico y aplicación del aprendizaje.

**Pag. 10**

#### ¿Cómo afectan los "ninis" a las finanzas familiares?

En México es preocupante el alto número de jóvenes que no trabajan ni estudian, los llamados "ninis", sin embargo es necesario hacer una labor desde la familia para encausar sus aptitudes y habilidades.

**Pag. 8**

#### Volver a la educación familiar para adoptar estilos de vida más saludables

La educación familiar es fundamental para adoptar voluntariamente hábitos y estilos de vida más saludables.

**Pag. 13**

### 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  
Lic. Andrés Martínez **Diseño:** Lic. José María Zárate



German Centre, Santa Fe, México  
Sede 2003-2008 de la Academia Aesculap México

## RECORDANDO LOS AÑOS 2006-2007

---

Al haber desarrollado el convenio con la empresa **MSD** fue mucho más fácil desarrollar programas académicos de interés para ortopedistas y neurocirujanos, es así lograr que en el **Centro de Adiestramiento Quirúrgico** se hicieran 10 cursos durante 2006.

Las reuniones de los tres Comités Estructurados para el Desarrollo Institucional se llevaron a cabo en las instalaciones del **German Centre**, fue así como, los Comité Directivo, Comité Nominador y Comité Académico iniciaron sus trabajos con reuniones que tenía un objetivo particular: Fundamentar la operación, desarrollar la convocatoria de los **Premios Aesclepio** y generar los programas académicos.

Con una frecuencia de mes y medio, con gran interés acudían los profesores y asesores de manera voluntaria y empezamos a llamarles **Amigos de la Academia**, sus



aportaciones han sido el pilar para el crecimiento de la Fundación en México.

Recuerdo que al inicio algunos amigos no estaban convencidos de su participación al no comprender en su totalidad el concepto, pero una vez que asistían eran muy constantes y participativos.

Quiero mencionar y agradecer a **Dr. Alfredo Vicencio Tovar** (Q.E.P.D),

**Dr. Raúl Mena López** (Q.E.P.D), **Dr. Wilhelm Seemann**, **Gral. Jorge Islas Marroquin**, **Dra. Mireille Roccatti**, **Dra. Vicky Sánchez Cordero**, **Dr. Alejandro Reyes Sánchez**, **Dr. Tomás Barrientos Fortes**, **Dr. Isaac Rozen Fuller**, **Dr. Ricardo Naumann Flores**, **Dr. Arturo Silva Jiménez** y finalmente al **Sr. Edwin Kennedy** por su constancia y dedicación para con la institución.

Muy especialmente le agradecemos al **Dr. Francisco Javier Ochoa Carrillo**, quien hoy es Vicepresidente Académico de la Fundación, ha participado y presidido los informes que anualmente tenemos con el Consejo Directivo.

Fue así que en el 2006, con la presencia de la Directora Internacional de la Red de Academias Aesculap, **Felicitas Janssen**, se llevó a cabo el Informe precedido por un maravilloso concierto de la Orquesta de la Ciudad de México.



Representantes de las Asociaciones con las que ya teníamos Alianza Académica, nombraron al **Dr. Felipe Gómez García** como Presidente del Comité Académico y Científico, quien en conjunto con el **Dr. Daniel Rodríguez Díaz** desarrollaron la temática y los talleres que se realizarían en las **Instalaciones del Centro Quirúrgico** de la **UNAM** durante los años 2006 y 2007.

Ampliamente enriquecedor fue cada uno de los entrenamientos, se practicó en material biológico, los cirujanos mexicanos pudieron



interactuar con profesores alemanes y las controversias en la aplicación de técnicas quirúrgicas por diversas patologías no se dejaron esperar.

Recuerdo que el curso de vanguardia de mayor relevancia y asistencia hasta ese momento fue el de artroplastia con sistemas navegados, en el cual tuvimos 77 asistentes.

La firma del Convenio con la **Academia Mexicana de Cirugía** generó un plan de acción muy



retador, nos comprometimos a desarrollar al menos una sesión académica en conjunto al año y a crear herramientas que favorecieran la educación a los profesionales de la salud.

Es así como enfocados en la materia de Seguridad en la Atención a los Pacientes, bajo la directriz del **Acad. Dr. Jorge Pérez Castro y Vázquez** se creó la **Comisión de Seguridad del Paciente**, integrada por miembros de diversas instituciones de salud, unidos por la misión y el compromiso por mejorar la Calidad en la Atención Hospitalaria.

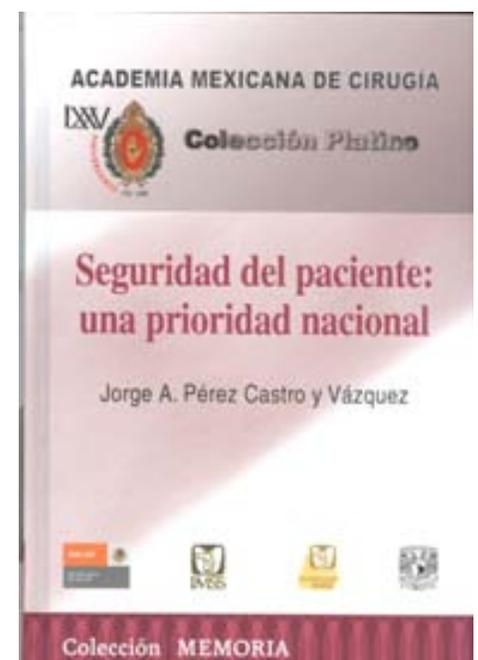
Esta Comisión se reúne una vez al mes para exponer y comentar temas relacionados con la materia, hoy en día de forma constante ha cumplido 11 años de labor ininterrumpida, gracias a los fundadores que constantemente participan y contribuyen son: **Dra. Lilia Cote Estrada, Dra. Odet Sarabia González, Dra. Enriqueta Bárido Munguía, Dr. David Valdez Méndez, Dr. Víctor Pérez Robles.**

Posteriormente se han unido a esta importante iniciativa la **Dra. Roxana Trejo González, Dr. Enrique**

**Mendoza Carrera, Dr. Rafael Contreras Ruiz de Velasco, Mtra. Maribel Zepeda Arias, Lic. Alicia Hernández Reyes y la Dra. Beatriz Hernández Domínguez.**

El Foro sobre Seguridad del Paciente una Prioridad Nacional llevado a cabo el 15 de agosto del 2007 con la participación de más de 200 profesionales de la salud, derivó el Primer Libro de la Comisión que se llevó a la imprenta.

Agradecemos el apoyo al **Dr. Raúl**



**Carrillo Esper** y **Dr. Arturo Silva Jiménez** por el apoyo para concretar la relación institucional con el **Colegio Mexicano de Anestesiología**, quienes a través de la convocatoria establecida presentaron su terna de candidatos y fue electo como el primer ganador del **Premio Aesclepio para Anestesiología**, el **Dr. Felipe Rangel Ávila** y el año siguiente a la **Dra. Guadalupe Zaragoza Lemus**.



En estos años con la **Asociación Mexicana de Cirugía Endoscópica** se desarrollaron diversas sesiones académicas; además la convocatoria y entrega del **Premio Aesclepio**, en

representaba un donativo para los programas educativos del 2007.

La **Universidad Anáhuac** y la **Facultad**

**Suarez Siles**, de tal forma que se diseñó una moneda con el perfil de los Maestros Sgreccia -Velasco Suarez para lanzarse la convocatoria en 206 universidades católicas en Latinoamérica, es así como en Tegucigalpa, Honduras se le entrega el Premio al **Dr. Fernando Lolas Stepke**.

Son muchos los profesionales de la salud que gracias a los líderes de opinión académicos se han entrenado con **Academia Aesculap** en México, continuemos con esta gran misión.



2006 el **Dr. Samuel Shuchleib** fue el ganador, y en 2007 los honores se los llevó el **Dr. Alberto Chousleb**. En ambas entregas se contó con la presencia del **Dr. Leopoldo Gutiérrez**, quien les dio un sensible mensaje por su trayectoria y méritos.

de **Bioética** nos solicitaron la creación del **Premio Aesclepio en Bioética**, atendimos a su petición con el apoyo de **Dr. Tomás Barrientos Fortes** y el **Dr. Jesús Agustín Velasco**

**Mtra. Verónica Ramos Terrazas**

[veronica.ramos@academia-aesculap.org.mx](mailto:veronica.ramos@academia-aesculap.org.mx)

El pintor **GABO** trajo su obra a México con la temática del Paciente Cardíaco, con la finalidad de apoyar a la **Fundación Academia Aesculap México** a procurar fondos para las actividades académicas. Su obra estuvo en exhibición durante una semana en el lobby del **German Centre** y la venta de los mismos



# Sus 5 Momentos para la Higiene de las Manos



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



Organización  
Mundial de la Salud

Seguridad del Paciente

UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA



ACADEMIA  
AESCLAP®

La Organización Mundial de la Salud ha tomado todas las precauciones razonables para comprobar la información contenida en este documento. Sin embargo, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ya sea expresa o implícita. Compete al lector la responsabilidad de la interpretación y del uso del material. La organización Mundial de la Salud no podrá ser considerada responsable de los daños que pudiere ocasionar su utilización. La OMS agradece a los Hospitales Universitarios de Ginebra (HUG), en particular a los miembros del Programa de Control de Infecciones, su participación activa en la redacción de este material.

## ¿CÓMO AFECTAN LOS "NI-NIS" A LAS FINANZAS FAMILIARES?

Hace ya algunos años se comenzó a contabilizar el número de jóvenes que abandonan sus estudios prematuramente por diversos motivos, muchos de ellos fueron seducidos por el dinero fácil que les proporcionaba el boom económico, ávido de mano de obra poco calificada.

Muchos abandonaron para poder ayudar a su familia o simplemente querían independizarse económicamente de ella, además de comprar ropa de marca, pagar sus vicios, pasear con su novia, etc. La urgencia de transformarse de adolescente a hombre tuvo mucho que ver en la decisión de estas personas, y como era de esperarse muchos cayeron en la trampa que la sociedad había concebido a su alrededor.

Ahora ese joven ya ni estudia ni trabaja, y se autodefine como un "ni-ni", y que engrosará las listas



del desempleo hasta que vuelvan a crearse mejores oportunidades en la economía nacional.

Muchos de ellos ya ni siquiera buscan empleo, ahora viven de sus padres, duermen mucho, y no ayudan en las labores domésticas, merodea por parques a cualquier hora, navegan por internet todo el día y pueden contactarse fácilmente con gente de malas costumbres.

El **Instituto Mexicano de la Juventud**, dice que son unos ocho millones los

que se encuentran en esa condición, un número que podría aumentar a fines de este año. Y de acuerdo con especialistas el fenómeno es consecuencia de la crisis económica y también muestra los problemas que enfrenta el sistema educativo de nuestro país.

Y lo que es peor, los "ni-nis" representan una mano de obra accesible para bandas de narcotráfico, por lo que el crimen organizado es una alternativa real para ellos. Suena muy duro, pero muchos "ni-nis" se auto cuestionan: ¿para qué estudio si el narco lo provee todo?

Muchos jóvenes se sienten tan preparados y satisfechos con sus vidas, pero a la vez vulnerables y perdidos en la sociedad, por lo que se sienten presa fácil de la devastación laboral y no aciertan a vislumbrar una pronta salida.

La **Procuraduría General de la**





**República** ha informado que, en algunos estados, los carteles del narcotráfico reclutan sicarios y vendedores de droga entre los jóvenes sin empleo o estudio. De hecho, la organización denominada **Causa Ciudadana** documentó que en seis meses un "ni-ni" puede convertirse en delincuente peligroso.

Por desgracia a muchos de ellos les agrada adquirir prestigio social, admiración y respeto de sus amigos y además inusitados ingresos que no tendrían de otra manera. Es primordial que usted reconozca este problema a tiempo y si tiene jóvenes propensos a este problema, procure mantenerlos ocupados estudiando y/o trabajando honradamente.

Usted puede identificar a estos jóvenes y ayudarles a encauzar su talento. A través de los tiempos las nuevas generaciones han sido marcadas por hechos políticos, sociales, económicos y descubrimientos tecnológicos. En muchas ocasiones estos sucesos han

causado separaciones entre padres e hijos.

Esta es una lista sencilla de hechos que le ayudará a conocer qué está ocurriendo en su hogar:

1. Ha manifestado su deseo de abandonar los estudios por un tiempo (año sabático).
2. En repetidas ocasiones menciona que el nivel escolar es bajo y no adecuado para sus metas.
3. Menciona como referencia a varios amigos que están en su mismo caso.
4. Comienza a tener problemas graves de estudio y conducta social.
5. Sus gastos se han incrementado y ahora pide más dinero a sus padres.
6. Menciona que ha encontrado buenas oportunidades de negocio casi mágicas.
7. No permite la entrada de sus padres a su habitación.
8. Los fines de semana no se le puede

ver en casa, siempre se las pasa fuera.

9. Los conflictos entre padres e hijos se vuelven cada vez más cotidianos.

10. Comienza a recibir llamadas telefónicas en horas no habituales.

Si somos capaces de encauzar sus habilidades individuales desde temprana edad, el problema será menos grave, debido a que usted ha fomentado en sus hijos anhelos, retos, tolerancia y paciencia. Este efecto "ni-nis" invade nuestra vida con más fuerza cada vez, por lo que debemos preparar a las nuevas generaciones para que conozcan sus peligros y las consecuencias.

Manténganse siempre en contacto con sus profesores, amigos y conozca los lugares que frecuenta. Nunca es tarde para ofrecer una nueva oportunidad a nuestros hijos. El joven educado no necesariamente tiene lo mejor de todo, simplemente disfruta al máximo de todo lo que tiene en su camino.

**MBA. Juan José Salas M.**

[jjsalas@](mailto:jjsalas@)

[finanzaspersonalesmexico.com](http://finanzaspersonalesmexico.com)



## PARADIGMAS EN EL PROCESO EDUCATIVO



A lo largo de la historia la atención médica ha sufrido transiciones y transformaciones, generadas por las circunstancias demográficas, epidemiológicas y tecnológicas produciendo retos que implican cada vez mayor dificultad poder enfrentarlos.

La medicina actual y la del futuro cercano deberá hacer frente a casos médicos de mayor complejidad que ameritaran tratamientos igualmente complejos con un presupuesto limitado.

Los diagnósticos deberán ser más precisos para establecer tratamientos oportunos con el menor riesgo y los resultados más efectivos, ante la posibilidad de diseñar una atención médica de calidad, segura y sustentable, la prevención antes que la curación.

Existen múltiples estrategias que permitirán conducir hacia este

objetivo, sin embargo, el pilar fundamental es la educación.

A propósito del reciente curso **Train the Trainers (TTT)**, Formación de Líderes en la Implementación de la Estrategia Multimodal de la **Organización Mundial de la Salud** para la mejora de **Higiene de Manos**, ha sido necesaria una reflexión:

**¿Cómo lograr que una actividad o proyecto educativo cumpla su cometido?** A corto plazo con el cambio de conducta hacia la mejora de procesos de atención médica y de largo plazo con el impacto en la salud de nuestra población con factibilidad financiera.

Esta interrogante hizo recordar algunos de los paradigmas relacionados con la educación: medicina basada en evidencia, educación basada en competencias y la traslación del conocimiento, estos representan instrumentos de apoyo

al sistema educativo que evoluciona conforme las necesidades de cada época en particular.

### MEDICINA BASADA EN EVIDENCIAS.

La referencia obligada es la **Escuela de Medicina** de la **Universidad de McMaster** en Hamilton, Ontario, Canadá; inició su desarrollo a fines de la década de 1960, su orientación fue comunitaria, centrada en las personas, interdisciplinaria y con aprendizaje basado en problemas.

Promovía que el profesional, a partir de un caso problema, rastrear los elementos de conocimiento necesarios para comprenderlo, a partir de tres estadios: la identificación del problema, la búsqueda de información y la resolución del problema.

La información a tomar en cuenta

debería ser de la mejor evidencia y para ello **Archie Cochrane** fue uno de los más importantes impulsores, ya que en la década de 1970, hizo patente que al ser los recursos en salud limitados, era necesario considerar datos con revisiones sistemáticas de trabajos controlados y randomizados.

En este sentido, no es suficiente tener conocimientos y aparentemente contar con la solución del problema, sino resolverlo con base en datos científicamente probados.

Así pues, la **Medicina Basada en la Evidencia** ha sido definida como el uso consciente, explícito y prudente de la mejor evidencia médica disponible para la toma de decisiones acerca de la atención médica, un proceso educativo efectivo conlleva en forma implícita el uso de la mejor evidencia.

## EDUCACIÓN BASADA EN COMPETENCIAS

Se forma educando en los conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes necesarios para desempeñar eficientemente un trabajo específico que requiere el mercado laboral o unidades de atención médica y, también en lo que el educando precisa para seguirse formando y para satisfacer sus necesidades personales.

Se cuenta con competencias cuando:

Logra los resultados deseados de manera consistente.



Implica un pleno dominio de campos generales y particulares.

Integra de manera armónica los tres tipos de conocimientos (saber, saber hacer y saber ser).

Cumple con los criterios de calidad demandados (norma de competencia o criterios de aprendizaje).

Es producto de un largo proceso de aprendizaje, donde se pasa por varias etapas e implica haber realizado suficiente práctica.

Su despliegue no es rígido sino flexible, estratégico y adecuado.

El conocimiento no es suficiente, los demás componentes como las habilidades y destrezas, incluso la actitud, son indispensables en la formación de los educandos y sólo así se podrá dar una solución integral al problema de salud que se presente.

## TRASLACIÓN DEL CONOCIMIENTO

“Llevar el conocimiento a la acción” Es un proceso dinámico, interactivo que incluye, la síntesis, diseminación, intercambio y aplicación ética sólida del conocimiento en la mejora de la salud para proporcionar productos y servicios de salud más efectivos que fortalezcan los sistemas de salud.

### ¿Por qué es importante?

Existen fallas en el uso de evidencias que no siempre llevan a la mejor toma de decisiones, esto sucede en los países desarrollados y en los que se encuentran en vías de desarrollo. Por ejemplo, las estatinas son prescritas en forma limitada, cuando existen múltiples ensayos randomizados que muestran que estas pueden reducir el riesgo de morbilidad y mortalidad de los pacientes que han sufrido un accidente cerebrovascular, a pesar de que es una evidencia alta no es usada en forma consistente en la práctica.

También podríamos decir que existen suficientes evidencias para considerar que la **Higiene de Manos** es la acción más efectiva para reducir

las **Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud**, sin embargo, los profesionales de la salud tiene un cumplimiento en general por debajo del 40%.

El conocimiento adquirido gracias a las investigaciones y la experiencia sirve de poco si no se pone en práctica. Hay que cerciorarse de que la investigación se traslada eficaz e inmediatamente a políticas y prácticas. Asegurarse de que se utilizan investigaciones y evidencia en la gestión, políticas y decisiones relacionadas con el sistema de salud representa uno de los retos importantes de este siglo.

La traslación del conocimiento ha surgido como un paradigma para responder a muchos de los problemas planteados por el desfase entre la teoría y la práctica.

Después de breves comentarios de tres de los más importantes paradigmas de educación en salud, nos cuestionáramos, ¿cuál podría ser nuestra expectativa?

Indiscutiblemente, la efectividad de **Higiene de Manos** está basada en múltiples evidencias científicas que demuestran no sólo la reducción de las **Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud**, sino además en los costos generados por este evento adverso.

Por ello, la importancia de implementar la **Estrategia Multimodal de la OMS**, pues su adecuada aplicación permitirá sistematizar esta práctica y hacerla sostenible; se requiere conocimientos, habilidades y destrezas para hacer frente y resolver el escenario actual que será catastrófico en unos años si no se toman acciones desde ahora

para combatir, además, la resistencia bacteriana.

Finalmente el conocimiento tiene que ser aplicado en la práctica, estos tres ingredientes: evidencias, competencias y traslación del conocimiento, harán posible continuar con los esfuerzos del **Dr. Didier Pittet**, su equipo, las organizaciones y las personas convencidas de la bondad de esta "pequeña gran" acción, a fin de incrementar el cumplimiento de higiene de manos y fortalecer la seguridad del paciente y de los profesionales de la salud.

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



## VOLVER A LA EDUCACIÓN FAMILIAR, PARA ADOPTAR ESTILOS DE VIDA MÁS SALUDABLES

Para mejorar la calidad alimentaria y nutricional de la población, es indispensable volver a los orígenes y a lo básico de la educación familiar, para adoptar voluntariamente hábitos y estilos de vida más saludables, afirmó la maestra **Verónica Ramos**, Vicepresidenta Operativa de la **Fundación Académica Aesculap México**.

Al participar en la inauguración del **IX Curso Taller de Nutrición Clínica Metabolismo** que se llevó a cabo en el **Hospital Juárez de México (HJM)**, señaló sin embargo que el acceso a una mejor alimentación en nuestro país, tiene relación con problemas de tipo económico y de ingreso de las familias.

Ante la comunidad médica del hospital, encabezada por el Director Médico, **Dr. Gustavo Lugo Zamudio**, consideró que es indispensable que los profesionales de la salud,

en el ámbito de sus competencias contribuyan a mejorar la dieta de las familias, a través de la educación sobre el tipo de alimentación indispensable.

Sin embargo, advirtió que "para que la población tenga una vida más saludable, tenemos que regresar a los orígenes de la educación en el hogar, en donde los padres desempeñan un papel fundamental en la educación y orientación de sus hijos sobre la mejor forma de vivir".

Con este objetivo, señaló que por tercera ocasión consecutiva, la **Fundación Académica Aesculap** dio su aval al **HJM**, para la realización del **IX Curso Taller de Nutrición Clínica Metabolismo**, que permita orientar a los médicos, nutriólogos y enfermeras sobre la calidad alimentaria y nutricional de la población.

La **Mtra. Verónica Ramos** hizo notar que desde su fundación en 1995, la **Academia Aesculap** tiene presencia en casi medio centenar de países, en donde se impulsa el intercambio del conocimiento sobre el cuidado de la salud de la población.

Agregó que el **Hospital Juárez de México** y la **Fundación Académica Aesculap México** firmaron, desde el 2007, un convenio de colaboración en el área de enseñanza, para impulsar cursos de educación, capacitación y entrenamiento en cirugía general y ortopedia. Principalmente en cirugía laparoscópica de mínima invasión y de sutura.

<http://hospitaljuarezdemexico.blogspot.mx/2017/05/volver-la-educacion-familiar-para.html?m=1>

Blog Oficial del  
Hospital Juárez de México





## EVENTOS JUNIO - AGOSTO 2017

# FUNDACIÓN ACADEMIA AESFULAP MÉXICO, A.C.

### CURSO DE TERAPIA DE INFUSIÓN SEGURA (TIS) EN CUIDADOS INTENSIVOS

5 y 6 de Junio | 08:00 a 17:00 h.

Fundación Academia Aesculap México, A.C.

### CURSO-TALLER EN HEMODIÁLISIS

26 al 30 de Junio | 08:00 a 16:00 h.

Aval: Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia - UNAM

### CURSO PARA LA PREPARACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS

07 de Julio | 08:00 a 15:00 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.

Aval: 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 DE ANESTESIA REGIONAL GUIADA POR ULTRASONIDO

3 y 4 de Agosto | 08:00 a 15:00 h.

Aval: Colegio Mexicano de Anestesia

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

29 y 30 de agosto | 08:00 a 18:00 h.

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

## INFORMES E INSCRIPCIONES

LIC. JIMENA HUICI

[jimena.huici@academia-aesculap.org.mx](mailto:jimena.huici@academia-aesculap.org.mx)

(55) 5020 5100 y (55) 5089 5193

 @academia.aesculap

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

DIALOG - DEDICATED TO LIFE

