



Organización
Mundial de la Salud

**SAVE LIVES
CLEAN YOUR HANDS**



**SEGUNDOS QUE
SALVAN
VIDAS**
— LIMPIE SUS —
MANOS!

#HandHygiene

#CleanYourHands

#InfectionPrevention



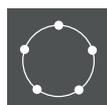
DIALOG - DEDICATED TO LIFE.

REVISTA

HORIZONTES DEL CONOCIMIENTO

N° 135 | Mayo 2021

CONTENIDO



MISCELÁNEOS

Segundos que salvan vidas, realiza higiene de manos P. 04
Les presentamos los ganadores y participantes de nuestros concurso de Higiene de Manos en sus modalidades de Cartel, Fotografía, Tik Tok y Video.



EDUCACIÓN

Validación de un instrumento de evaluación del conocimiento de la higiene de manos sobre el profesional de la salud P. 11
Recorrido por el desarrollo de un instrumento para evaluar el conocimiento de la higiene de manos en profesionales de la salud en una unidad de atención médica de segundo nivel.

CULTURA
GENERAL

Día de las Madres, una celebración internacional P. 15
Narrativa histórica del inicio de la celebración del Día de las Madres alrededor de distintos países.



ENFERMERÍA

Higiene quirúrgica de manos sin cepillo. Una práctica pendiente de implementar. P. 19
Aspectos importantes e implicaciones sobre ambas técnicas de higiene quirúrgica de manos; cepillado y lavado de manos.

DIRECTORIO

Presidente: Lic. Carlos Jimenez | **Vpte. Operativo** Mtra. Verónica Ramos | **Editor:** Lic. Adrián Contreras
Colaboradores: Mtra. Irian Itzel Mena Gómez | M.C.E. Carmen Montejo Romero | L.E.Q. Lucia Guadalupe Cauich Ortiz
M.A.D.H. Consuelo Pérez Martínez | M.A.D.H. Anahí López Jiménez | L.E. Manuel Alejandro Pérez Peralta
Ricardo M. García Serrano | Mtra. Erika Mendoza | Lic. Isaac Ramos
Lic. Fernanda Arroyo | Lic. Andrés Martínez
Diseño: Lic. Elsa Itandeuí Hernández



**SEGUNDOS QUE
SALVAN
VIDAS**
— LIMPIE SUS —
MANOS!

SEGUNDOS QUE SALVAN VIDAS, REALIZA HIGIENE DE MANOS

Este año se cumplen 16 años trabajando por incrementar una práctica eficaz, sencilla y barata a favor de la **Seguridad del Paciente**. Vale la pena recordar algunos hechos y esfuerzos que han permitido fortalecer esta acción.

En 2005, la **Organización Mundial por la Salud (OMS)** difundió el 1er Reto por la Seguridad del Paciente: *"Atención limpia, es una atención más segura"* enfocada a realizar higiene de manos como una medida indispensable para reducir las **Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS)**.

En México, el **Dr. José Ángel Córdoba Villalobos**, entonces Secretario de Salud, lanzó la campaña *"Está en tus manos"* en 2008, adhiriéndose a la campaña global con el propósito de reducir las infecciones intrahospitalarias, así llamadas en ese momento, a través de esta acción sencilla.



En el **Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)** se implementó el **Modelo Institucional para Prevenir las Infecciones Nosocomiales** con 18 líneas de acción, la prioritaria estaba relacionada a la higiene de manos y en 2014 a través del trabajo conjunto del **IMSS, Fundación IMSS y el Voluntariado IMSS**, lanzaron la Campaña *"Manos limpias salvan vidas"*, logrando el incremento considerable en su cumplimiento y la reducción de infecciones. En ese mismo año gracias al excelente implementación, la Unidad de Medicina Familiar 91 del **IMSS** en el Estado de México obtuvo el **Premio Latinoamericano de Higiene de Manos**.



La **Fundación Academia Aesculap México, A.C.** se ha unido a los esfuerzos de las instituciones de salud y educativas para concientizar y promover la higiene de manos como elemento clave en la reducción de **IAAS** y ahora con la pandemia **Covid-19** también reducir la transmisión del virus **SARS-CoV-2**, a través de las diferentes actividades académicas y en este año difundió una convocatoria para el *"Concurso de Higiene 2021"* con el propósito de incentivar a los profesionales de la salud para que con su creatividad transmitan y motiven a la comunidad médica en continuar y seguir fortaleciendo esta práctica a favor de la **Seguridad del Paciente**.



Por su esfuerzo y dedicación, gracias a todos los que participaron en el "Concurso Higiene de Manos 2021" de la Fundación Academia Aesculap México, A.C.



Adriana Olivas Antuna. Angélica Bolaños López. Aileen Lizbeth Sotero Cuevas. Alejandra del Rocio Cardona González. Alejandro Ramírez Gutierrez. Abigail Arriojas Pineda. Antonio Farias Nieves. Andrea Hurtado Mariscal. Andrea Agurre García. Arturo Peña Ayala. Curso Postécnico de Medicina de Familia, Delegación Morelos. Brenda Jimena Ruiz Zúñiga. Alexia Del Valle Escalante. Carolina Rico. Cynthia Lorena Martínez Lares. Christian Celina Salinas González. Aleydis Vazquez Luis. Claudia Sánchez Zamora. Elizabeth Meza Cruz. Ednit Lucero Garza. America Jovana González Moreno. Gady Zurizadai Sánchez Nieto. Fernanda Elizabeth, Montserrat Gutiérrez Fuentes. Elvira Evelyn Robles Renteria. Ana Paula Sanchez Cruz. Héctor Julián Rodríguez Esparza. Laura Elena Cano González. Eros Alberto Castillo Román. Anderica de Jesus Martin Pech. Josue Fernando Pineda Rodriguez. Nayra Susana Pérez Rios. Esmeralda Silva González. Ángel Gabriel Valle Padilla. Luis Gerardo Fragoso Martinez. Samantha Guzmán. Gerardo Sánchez García. Ángela Darina López García. Mariela Monserrat Lopez Ciriaco. IMSS Guerrero. Gloria Carolina Cruz Medellín. Angélica Bolaños López. Mirian Espinoza. Silvia Córdoba Hernández. Linda Angüis. Bryan Alan Contreras Sánchez. Rosa María Miranda Miranda. Valeria Aparicio. Cecilia Natalia Martínez Flores. Yedith Suárez Núñez. Virginia del Carmen Zárate Gutiérrez. Manuel Alejandro Trejo Nacif. Cinthya Rendón Sauz. Carol Irving Yammany. Wilma Isabel Col Caamal. María de los Ángeles Orozco Toledo. Concepción Ramírez Jiménez. Edgar González González. Yeraldí Lilibiana Reyes Niño. Mireya Vega Gutiérrez. Dayamanti Jaramillo Ramírez. Edgar Rafael López Cogos. Alan Fernando Hernández Gamboa, Colbs. Miryam Elizabeth Toapanta Cacuango. Denisse Lizeth Munguia Martínez. Edwin Carlos Segura Escobar. Beatriz Narváez. Oscar Andrés Segura González. Deysi Lizeth Pérez Murillo. Elia Ahisa Vega García. Cinthya Alejandra Becerra Moreno. Viviana Migangos. Elda Isola Solórzano Corzo. HGRO N1 IMSS. Doctor Payaso. Dulce Belem Hernández Guzmán. Elvia Gregoria Canul Pech. Karina Aguilar Espinosa. Elsa Noemi Cossio Gamboa. Xiomara Jeimy Morales Ramírez. Emanuel Arroniz González. Karina Aguilar Espinosa. Hospital General Gustavo Baz Prada (Hornealas). Alma Guadalupe Contreras Carrillo. Eugenia Castillo Domínguez. Melisa Pamela Lira Rangel. Hospital General Gustavo Baz Prada. Amarilis Elizabeth Castillo Montalvo. Guadalupe Cebreros González. UMF 60 Coatzacoalcos. Juan de Dios Castillo Canepa. Amaya Gladys Domínguez Alicia. Jorge Emilio Juárez Salas. Rosi René Delia Gabriel. Juana Iris Ovando Limón. Carlos Manuel Lorenzo Jiménez. Karol Alejandra Navarrete Ramos. Vianey Fernández Martínez. Laura Benitez Ortiz. Carlos Manuel Lorenzo Jiménez. Leinali Yesamin Mateo Domínguez. Sergio Torres Ochoa. Lidia Esther Dzul. Lisset Ariadna Peralta Anaya. Aldair Galván Castillejos. Lourdes Neyra Gil. Edith Guzmán Núñez. Lucía Pérez Chávez. Alejandra León. María Guadalupe López. Unidad de Medicina Familiar número 68. Luis Fernando Ruiz Armenta. Ali de León Gómez. Marisol Burgueño Sánchez. Elia Ahisa Vega García. Magda Berenice Gómez Martínez. Ángeles Ramírez Canales. Nallely Hernández Rivera, Rosalba López, Guadalupe Hernández, Dulce Lagunas, Angelica Cárdenas, Sandra Hernández, Socorro Hernández, William Pio. María Antonia Pech Tuz. Ana Patricia Uvheh. Jessica Guadalupe Pineda Galicia. Karen Vega. Mario de Lucia Ocaña Salinas. Angelina Villalba Villagómez. Rubén Chávez Ruiz. Laila Villegas Arredondo. Miriam Leticia Guizar Flores. Miryam Elizabeth Toapanta Cacuango. Mitzi Johana González Hernández. Nayelli Salas Bravo. Nefertari Guadalupe Ruelas Cervantes. Odra Verónica Orozco López. Pablo Arenal Pérez. Rigoberto Moreno Gómez. Roque Esteban De Jesus Borrego Pichardo. Samantha Meza Fabre. Yuriana Cantarell Nuñez. Abril Herrera Díaz. Alberto Hernández Castrejon. Alejandra Romero. Ambar Samantha García Fierro. Ana Belén López. Ana Gabriel Díaz Hernández. Miryam Arcos Jiménez. Blanca Avila. Blanca Margarita Ruiz Torres. Brandon Ramos Segundo. Carlos E Ramírez Castellanos. Cinthya Nalleli Cerezo López. Gloria Pacheco. Luisa Salgado. Daniela Patiño, Virginia Payan. Edgar González González. Jorge Adonay López. Equipo de salud Tanquche. Eric Ochoa Hein. Fatima Mireya Córdoba Medina. Flor Lizeth Villeda García. Francisca Romero Vázquez. Guadalupe Aydé Gutiérrez Marroquín, Alejandro. Pedro Luis Gutierrez León. Kristal Esmeralda González Rangel, Eunice Castro, Yesenia Díaz, Mary López, Marcell Osorio. Irian Itzel Mena Gómez. Jesús Arturo Gómez Jiménez. Jesús Racieli. Consuelito Estrada, Yasmin Rios. José Antonio Aguilar Escoto, Cesar Cárdenas, colbs. Juan Jesús Vázquez Díaz, María del Toro, Lucio Tellez, Indira Padilla. Judith Romás Escobar. Karina Calvario Rico. Karina Trufiño Madariaga, Sandra García, Jessica Aparicio. Karen Moraima González Ochoa. Iván Khaleb Tellez Mercado. Maricela López Cerón, Olvera Aguilar Blanca, Guerrero Ortega Laura Elena. Maricela López Cerón, Olvera Aguilar Blanca, Guerrero Ortega Laura Elena, Pompa Martínez Leslie Mabel. Guadalupe Rubio Palma, Isabel Rojas, Ivonne Valencia, Nadia Velazquez, Cecilia Monzalvo. Karen Corona, Rosa Pérez, Nanci Riveros, Guadalupe Tovar, Araceli Uribe. Laura Quezada Ruiz.

Felices ganadores de modalidad "Cartel"



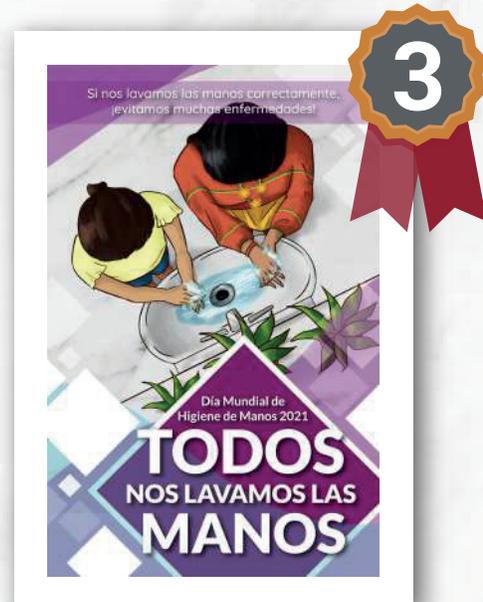
Elia Ahisa Vega García / HGZ #36 IMSS



Estudiantes del Curso postécnico de Enfermería en Medicina de Familia, Instituto Mexicano del Seguro Social.



Guadalupe Aydé Gutiérrez Marroquín/ Alejandro Luna Carranza "Hospital General Regional #251 Metepec Edo. México, Curso Postécnico de Enfermería en Gestión y Educación en 2 y 3 nivel de Atención."



Grecia Mayté Castillo Viveros, Miriam Rodríguez, Paola Ortega (Consortio Biomedico NORTAAM)

Felices ganadores de modalidad "Fotografía"



Evelyn Hernández Flores de CM ABC



José Eduardo Márquez Cortes



María Araceli Rojas Cosío

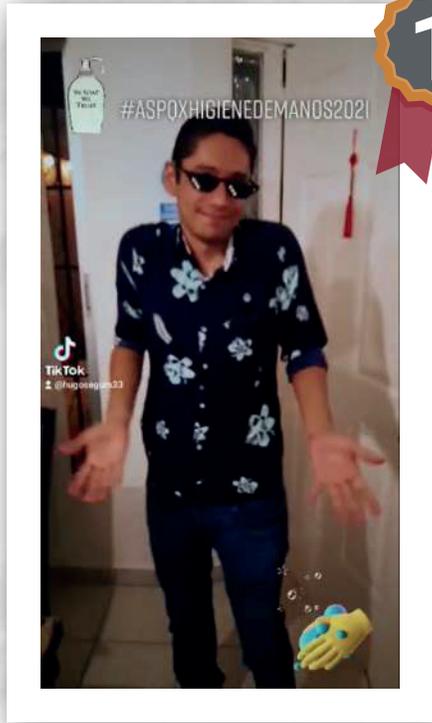


Héctor Julián Rodríguez Esparza

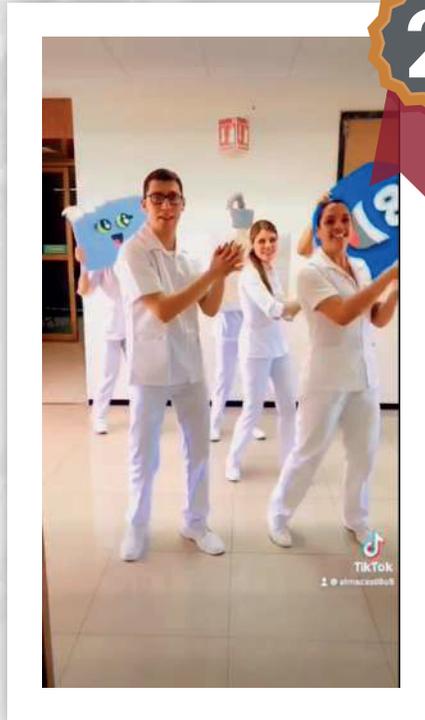


Yolanda Alejandra López León

Felices ganadores de modalidad "TikTok"



Oscar Andrés Segura González



Luis Alberto Altamirano Ramírez y
colbs, Hospital General Regional
num. 45

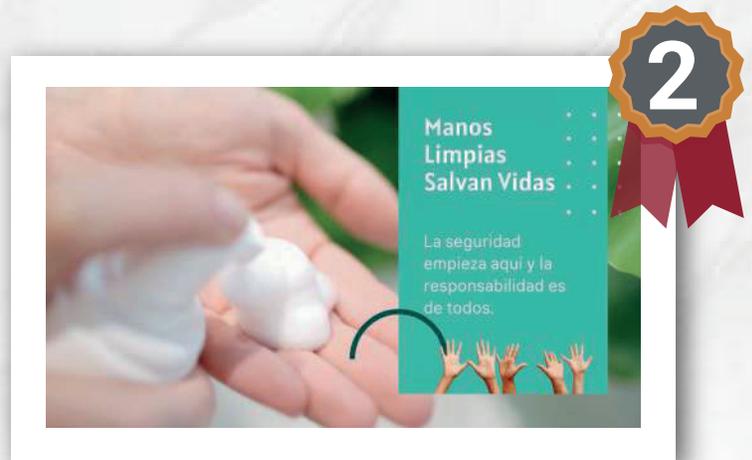


Yesenia Hernández Corona

Felices ganadores de modalidad "Video"



Alan Fernando Hernández Gamboa. Enfermería
Oncológica Guadalajara 2021. IMSS.



Elsa Noemi Cossio Gamboa, Jesús Armando Gastelum
Cáarez y Oscar Omar Celestino Bravo.



San Juana Verastegui Sandoval. Hospital General de
Zona N° 33 IMSS



Liliana Alejandre Navarro, Beatriz Narvéez Velázquez y
colbs.



SCIENTIFIC DIALOG

DIGITAL DIALOG

Cursos en Línea



I. Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente



II. Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente en el entorno ambulatorio

CONTENIDO

8 Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente (AESP) en el ámbito hospitalario (I.) y el entorno ambulatorio (II.) y liderazgo en seguridad del paciente.

OBJETIVO

Conocer a profundidad las AESP y sus herramientas para favorecer su implementación y lograr la prevención de eventos adversos.

PROFESORES

Dra. Sara Gutiérrez Dorantes
Dr. Samuel Lievano Torrez
Dr. Jorge Pérez Castro y Vázquez
Mtra. Veronica Ramos Terrazas
Dra. Odet Sarabia González
Mtra. Fabiana Maribel Zepeda Arias
Mtra. Gloria Saucedo Isidoro
Lic. Ana Luisa Cabrera Ramírez
Dra. Beatriz Celia Hernández Domínguez
Lic. Alicia Hernández

COORDINADORA ACADÉMICA

Dra. Lilia Cote Estrada

AVALADO POR:

- Academia Mexicana de Cirugía
- Fundación Academia Aesculap, A.C

CUOTAS DE RECUPERACIÓN

I - \$3500

II - \$1500

*Pregunta por nuestras promociones disponibles para grupos e Instituciones de Salud. Precio especial al tomar los dos cursos.

FUNDACIÓN ACADEMIA AESFULAP MÉXICO, A.C.

Av. Revolución 756, piso 6 | Nonoalco | C.P. 03700 Benito Juárez | Ciudad de México | México Tel: + 52 (55) 5020 5100
Email: info_academia_mx@academia-aesculap.org.mx |
<http://academiaaesculap.eadbox.com/>

DIALOG – DEDICATED TO LIFE.

Academia Aesculap  



VALIDACIÓN DE UN INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN DEL CONOCIMIENTO DE LA HIGIENE DE MANOS SOBRE EL PROFESIONAL DE LA SALUD



INTRODUCCIÓN

El área hospitalaria es un eje principal para la atención de aquellos usuarios que poseen alguna necesidad para restaurar su salud. Las **Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS)** son eventos adversos en los que se conjugan diversos factores de riesgo de tal forma que siguen constituyendo un grave problema en todo el mundo. En las teorías de **Semmelweis** y **Florence Nightingale** se menciona que entre las principales medidas de prevención y control está la higiene de manos¹, ya que previene la transmisión de microorganismos tales como la *Salmonella*, *E. Coli* y *Rotavirus* las principales causantes de contaminación transferido de persona a persona².

La evidencia sugiere que realizar adecuadamente la higiene

de manos es la medida más sencilla, eficaz e importante en la prevención de las infecciones relacionadas con la atención sanitaria³, ante la relevancia del problema y el riesgo significativo para la seguridad de los pacientes y de acuerdo con datos de la **Organización Mundial de la Salud (OMS)** menciona que existen más de 1.4 millones de personas en el mundo que contraen una **IAAS** anualmente; se estima que entre el 5% y 10% de los pacientes que ingresan a un hospital, desarrollarán al menos una **IAAS**⁴.

En México, se calcula que 450.000 casos de infección relacionada con la atención a la salud causan 32 muertes por cada 1,000 habitantes por año y se estima que la prevalencia de **IAAS** puede llegar hasta 21% de los casos de hospitalización^{4,5}. Esto es relevante por el gran impacto que representan las infecciones contraídas durante la asistencia médica. La gran



mayoría de las IAAS revela fallas en la atención que son susceptibles de prevención y control, debido a esto conocer la correcta ejecución a través del conocimiento que hay de las técnicas establecidas sobre la higiene de manos podrían darnos indicios de la relación que hay entre ambas⁶.

Se ha observado que existe una mala práctica de la técnica de higiene de manos establecida por la OMS por parte del profesional de la salud, la cual se asocia a las IAAS, con vista a la identificación del problema surge la importancia de la medición de los conocimientos de los profesionales de la salud con la técnica de la higiene de manos⁴.

Por lo anterior, el objetivo de este trabajo es desarrollar un instrumento de evaluación del conocimiento de la higiene de manos sobre el profesional de la salud. El instrumento debe facilitar la evaluación clínica de la higiene de manos para detectar o prevenir posibles IAAS.

MÉTODO

Se diseñó un instrumento de evaluación que consiste en un cuestionario con preguntas de selección múltiple con una única respuesta correcta para medir el conocimiento del profesional de la salud. El cuestionario cuenta con diez reactivos de respuesta estructurada, cuatro cada uno, donde a cada pregunta se le asignó un valor numérico, con diez respuestas correctas y 30 falsas. El cuestionario fue aplicado a 32 profesionales de la salud, los criterios de inclusión fueron: ser profesional de la salud que labore en la unidad de Segundo Nivel de Atención como: médicos, enfermeras

y químicos por ser quienes tienen contacto directo con el paciente en las diferentes áreas de especialidad de la unidad y como criterios de exclusión: trabajadores sociales y personal administrativo. Se tomó la opinión de cinco expertos en el área de la investigación y construcción de instrumentos de evaluación para la formulación de las preguntas utilizando el método Delphi y el Alfa de Cronbach por ser un coeficiente de medición de fiabilidad más utilizado en una escala de medida.

VALIDEZ DEL CONTENIDO

Para su elaboración a partir de la revisión bibliográfica se tuvieron en cuenta las recomendaciones para la higiene de manos de la Organización Mundial de la Salud (OMS); la Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente; la Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales y de la evidencia proveniente de estudios observacionales de artículos científicos.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

De acuerdo a la prueba piloto realizada con 32 sujetos el día 25 de marzo del 2021 en un Hospital General de Segundo Nivel de atención médica se determinó la consistencia mediante la fórmula de Alfa de Cronbach con un resultado de "0.3", interpretando el coeficiente según George y Mallery (1995) que el instrumento de evaluación es bajo debido a que se realizó con una cantidad mínima de diez ítems, sin embargo, el contenido del instrumento que se midió permite evaluar los conocimientos de la técnica. Lo relevante es determinar si hay una correcta práctica.

Es decir, se obtuvo que de 320 respuestas 193 salieron positivas, con un promedio de 0.6, con un porcentaje alto de respuestas buenas se concentra en las preguntas 1 (87.5%), 2 (78.1%), 4 (68.7%) y la 8 (87.5%), 10 (75%) el nivel medio de respuestas se centra en las preguntas 5 (53.1%), 6 (50%) y 7 (56.2%) y alcanzando un nivel bajo fueron la pregunta 3 (37.5) y la 9 (9.3%) como se expone en la gráfica 1.

Dentro de las medidas de dispersión en los resultados alcanzados por los sujetos participantes en el pilotaje se extrajo una calificación máxima de 9 puntos y una mínima de 4 resultando en un rango de 5 puntos.

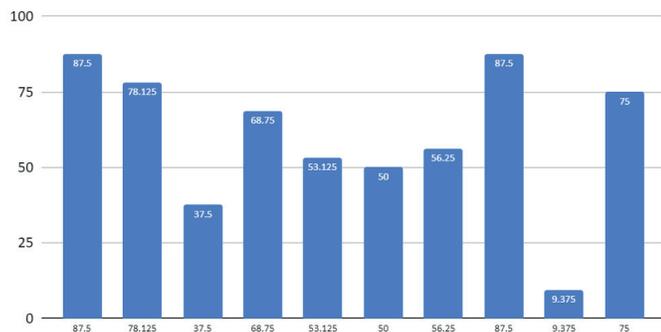


Tabla 1. Resultados de pilotaje

Por lo tanto, se interpreta que dentro los hallazgos obtenidos la pregunta tres se evidencia que el personal desconoce el tiempo que debe de recibir capacitación continua a su ingreso y cada seis meses, en la pregunta nueve se observa que desconocen que la evidencia científica confirma que las uñas con puntas a menos de 0,5 cm de largo se asocia a un aumento de probabilidad de colonización de microorganismos patógenos en las manos (OMS, 2005), así mismo, la pregunta seis revela que los profesionales desconocen la ocasión en que deben realizar la higiene de manos

Para concluir el instrumento de evaluación, a través del contenido y constructo fidedigno del que está hecho, sí permite detectar el déficit de conocimiento que existe en el profesional de salud y, por lo tanto, disminuir las infecciones asociadas a la atención de la salud y concientizar sobre planes estratégicos de mejora continua.

CONFLICTO DE INTERESES

Ninguno

M.C.E. Carmen Montejo Romero
crmmntj@hotmail.com

L.E.Q. Lucia Guadalupe Cauich Ortiz
lucyjime1312@hotmail.com

M.A.D.H. Consuelo Pérez Martínez
chelo221272@hotmail.com

M.A.D.H. Anahí López Jiménez
anahilopz@hotmail.com

L.E. Manuel Alejandro Pérez Peralta
manuel.alejandro809@gmail.com

REFERENCIAS

- Ortega. (2010). Manual de evaluación de los servicios de calidad de enfermería. (2)(1). México: Panamericana.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2020). Muéstreme los fundamentos científicos: ¿Por qué lavarse las manos? <https://www.cdc.gov/handwashing/esp/why-handwashing.html>
- Coelho, M, Silva Arruda, C, Faria Simões, S. (2011). higiene de manos como estrategia fundamental en el control de infección hospitalaria: un estudio cuantitativo. *Enfermería Global*. 21(1), 1-12.
- Secretaría de Salud. (2019). Manual para la Implementación de los Paquetes de Acciones para Prevenir y Vigilar las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS). http://www.calidad.salud.gob.mx/site/editorial/docs/manual_IAAS.pdf.
- "Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales", NORMA Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, Diario Oficial de la Federación 2 de abril de 2007.
- Organización Mundial de la Salud. (2005). Directrices de la OMS sobre higiene de las manos en la atención sanitaria (Borrador avanzado): Resumen. https://www.who.int/patientsafety/information_centre/Spanish_HH_Guidelines.pdf.
- Pantoja Ludueña, M. (2010), recomendaciones sobre la higiene de manos, *Rev Med La Paz*, 16(2), 63-68.
- Herrera-Usagre, M, Pérez-Pérez, P, Vázquez-Vázquez, M, Santana-López, M. (2014), Profesionales de salud ante la mejora de la higiene de las manos: estrategias clásicas versus estrategias avanzadas, *Rev Chilena Infectol*, 31(5), 534-541.
- Liliana Londoño, A. (2011), Eficacia de la higiene de manos con un preparado de base alcohólica vs lavado de manos con agua y jabón, *Acta Med Colomb*, 36(4), 181-186.
- Castañeda-Narváez JL, Hernández-Orozco HG. (2016), Lavado (higiene) de manos con agua y jabón, *Acta Pediatr Mex*, 37(6), 355-357.
- A. Serjan, M, Saraceni L. (2005), Higiene de Manos, *Revista del Hospital Materno Infantil*, 24(4), 158-163.
- Alba-Leonel, A, Fajardo-Ortiz, G, Papaqui-Hernández, J. (2014), La importancia del lavado de manos por parte del personal a cargo del cuidado de los pacientes hospitalizados, *Enf Neurol México*, 13(1), 19-24.
- Mathur, P. (2021). Hand hygiene: Back to the basics of infection control, *Indian J Med Res*. 134 (5), 611-620.
- Pérez-Pérez, P, Herrera-Usagre, M, Bueno-Cavanillas, A, Alonso-Humada, M, Buiza-Camacho, B, Vázquez-Vázquez, M. (2015). Higiene de las manos: conocimientos de los profesionales y áreas de mejora, *Cad. Saúde Pública*, 31(1), 149-160.
- Simón Melchor, A, et al. (2016). Importancia de la higiene de manos en el ámbito sanitario, *Revista Iberoamericana de Enfermería Comunitaria*, 9(1), 27-34.
- Alba-Leonel, A, Fajardo-Ortiz, G, Papaqui-Hernández, J. (2014). La importancia del lavado de manos por parte del personal a cargo del cuidado de los pacientes hospitalizados, *Enf Neurol (Mex)*. 13(1), 19-24.



PATIENT INFORMATION



DIGITAL DIALOG

DIABETES MELLITUS

Curso Online

Contenidos

- Síntomas y control de la diabetes
- Cuidados de la diabetes en niños y adolescentes
- Conteo de hidratos de carbono y recomendaciones nutricionales
- Recomendaciones sobre actividad física en personas con diabetes

PROFESORA TITULAR

Dra. Elizabeth Pérez Cruz

PROFESORES

- Dr. Alberto Contreras Verduzco
- L.N. Yuritzzy Luna Camacho
- Dr. Agustín Eduardo Aguilar Martínez

ORGANIZACIÓN

FUNDACIÓN ACADEMIA AESFULAP MÉXICO, A.C.
Av. Revolución 756, piso 6 | Nonoalco | C.P. 03700
Benito Juárez | Ciudad de México | México
Tel: + 52 (55) 5020 5100
Email: info_academia_mx@academia-aesculap.org.mx |
<https://mexico.aesculap-academy.com>

DIALOG - DEDICATED TO LIFE.



DÍA DE LAS MADRES, UNA CELEBRACIÓN INTERNACIONAL



Ann Maria Reeves Jarvis

"¿Qué son las madres si no la persona más importante en la vida de un hijo o hija?"

El día de las madres se celebra en muchos países alrededor del mundo, sin embargo, en algunos lugares se celebra en diferentes fechas del año. Esta festividad en la época moderna fue impulsada por **Ann Jarvis**, no obstante, tiene un origen cultural e histórico muy interesante y me gustaría comentarlo a continuación.

El día de las madres tiene origen en la antigua Grecia donde se conmemoraba a *Rhea* la madre de los dioses **Zeus**, **Hades** y **Poseidón**. Posteriormente los romanos llamaron a esta celebración **Hilaria**, cuando fue adquirida por Grecia.

Hilaria se celebraba el 15 de marzo y se conmemoraba a la madre tierra y la fertilidad. Comenzaba con un período de nueve días de abstinencia de pan, granadas, membrillos, cerdo, pescado y probablemente vino.

Con el paso del tiempo, las festividades fueron cambiando debido a la llegada del cristianismo y las fiestas de los romanos pasaron de ser dedicadas a la madre tierra y la fertilidad, a la **Virgen Maria Madre de Dios**. En el santoral católico el 8 de diciembre se celebra la fiesta de la **Inmaculada Concepción**, fecha que los católicos adoptaron para la celebración del Día de la Madre.

Durante el siglo XVII en Inglaterra se llevaba a cabo un festejo similar que también estaba relacionado con la Virgen, denominado "*Domingo de las madres*", en este día los niños concurrían a misa y regresaban con regalos para sus progenitoras, además de eso, las mujeres que trabajaban para personas acaudaladas tenían la oportunidad de no presentarse a laborar obteniendo su salario reglamentario.

Para saber por qué se celebra en la fecha actual, nos remontaremos a los acontecimientos de la "*Guerra de Secesión*", la cual se llevó a cabo en los años de 1861 a 1865 y en la que se declaró abolida la esclavitud, además que lamentablemente dejó entre 620,000 a 750,000 muertos a causa de la guerra.

A raíz de este hecho, una poeta y activista llamada **Julia Ward Howe** organizó manifestaciones pacíficas y eventos religiosos en Boston, Estados Unidos, en la que participaron madres de familia que fueron víctimas de la guerra, estos eventos eran dedicados a la paz y la reconciliación de las 2 partes del conflicto.

A partir de estos acontecimientos, **Ann Jarvis**, quien era una activista en Virginia Occidental, toma la iniciativa para honrar a todas las madres y comienza una serie de reuniones en las que invitaba a todas las mujeres a intercambiar sus opiniones sobre temas de actualidad.

Estas reuniones siguieron de manera regular por los siguientes años, organizados y representados por **Ann Jarvis**, junto con **Howe** quien por otro lado y por sus propios medios luchaba por los derechos de la mujer y la paz.

El 12 de mayo de 1905 **Ann Jarvis** fallece y su hija **Anna Jarvis**, toma la batuta sobre los ideales de su madre y continúa con esta festividad de la mano de compañeras que compartían



los mismos valores que ella. Para conmemorar el fallecimiento de su madre **Anna** establecía un Día de la Madre cada año, el segundo domingo de mayo.

En 1907 **Jarvis** comenzó una activa campaña para que la fecha tuviera reconocimiento oficial que fue extendiéndose a todo el territorio de los Estados Unidos, escribiendo cartas a personas influyentes y algunas celebridades para que apoyaran su movimiento, el objetivo fue aprobado con la firma del Presidente **Woodrow Wilson** en 1914, con la que reconoció oficialmente cada segundo domingo de mayo como el Día de las Madres.

Anna Jarvis comenzó este movimiento con el afán de conmemorar a todas las mujeres que habían decidido ser madres con un día dedicado solo para ellas, en el que se reconociera todo el valor y la fuerza que se debe tener para realizar una tarea tan importante como ser madre. Lamentablemente, los comerciantes y las empresas empezaron a hacer del día de las madres un día meramente comercial y muy lucrativo.

Anna empezó con un proceso para anular la festividad, pero no tuvo éxito, en 1923 le dijo a un reportero *"No creé el día de la madre para que tuviera un lucro"*.

Falleció en 1948, a los 84 años de edad, recibió tarjetas conmemorativas de todo el mundo durante años, pero nunca llegó a saber lo que era ser madre.

En muchos países la celebración del Día de la Madre se realiza en distintas fechas y tradiciones:

MÉXICO

Este día se habría festejado por primera vez en 1911, pero no fue hasta 1922 cuando se habría institucionalizado por iniciativa del director del **Excelsior Rafael Alducín** con el apoyo del Secretario de Educación **Luis Alberto Juárez García**, quienes lanzaron una convocatoria para reelegir el día en el cual se llevaría a cabo el día festivo.

A la propuesta se sumaron la **Cruz Roja** y el **Episcopado Mexicano** y a raíz de estos acontecimientos el 10 de Mayo fue elegido como oficialmente como el Día de las Madres.

En México, una de las tradiciones más comunes es festejar con reuniones familiares, platillos tradicionales, regalos, en algunos casos los hijos pequeños participan en festivales escolares y manualidades para demostrar el cariño que tienen hacia sus madres.

ALEMANIA

En Alemania, el día se conmemora anualmente el segundo domingo de mayo.

Se inició en 1922 y 1923 como un día comercial de iniciativa para los floristas de aquella época, ellos incentivaban a la gente a regalarles flores a sus madres para honrarlas. Durante el nacionalsocialismo esta celebración iba más relacionada con la maternidad y la raza germánica, veían a las madres con muchos hijos como heroínas del país.

En 1933, el día de la madre pasa a ser una festividad oficial y en 1938 se introduce la **Cruz de Honor de la Madre Alemana**. Durante el periodo de la República Democrática Alemana, no se celebraba el día de la madre, únicamente se celebraba el día internacional de la mujer.

En 1949 se aprueba la actual constitución alemana, a partir de entonces se vuelve a festejar, sin embargo no es una festividad oficial, pero al ser en domingo, la mayoría de las personas tienen el día libre para poder honrar y compartir con sus madres. Casi toda la república permite que los floristas abran ese día al público, solo en Baden-Wurtemberg se impide su apertura ya que coincide con la festividad de Pentecostés.



BRASIL

Actualmente en Brasil el día se celebra el segundo domingo de mayo igual que en la mayoría de países.

La primera conmemoración del día de las madres en Brasil se llevó a cabo el 12 de Mayo de 1918 en Porto Alegre y fue organizada por *Associação Cristã de Moços*. En 1932, el entonces presidente Getúlio Vargas, a petición de la Federación Brasileña de Mujeres Feministas para el Progreso, ofició como fecha de celebración el segundo domingo de mayo en todo el país.

Esta iniciativa buscaba valorar la importancia de la mujer en la sociedad, así como reconocerlas, ya que ese mismo año aprobaron el derecho a voto en el mes de febrero. En 1947 **Jaime de Barros Câmara**, autorizó la fecha también en el calendario oficial de la iglesia católica.

ARGENTINA

El día de las madres se celebra el tercer domingo de octubre de cada año, esto en referencia a la conmemoración de la festividad de Santa María.

El sacerdote **Guillermo Cabrini** fue quien impulsó en Octubre de 1932 esta celebración para que se llevará a cabo en todo el país. **Cabrini** formó una comisión de damas para lograr que el gobierno oficializará el Día de la Madre y logró que esta celebración fuera extendida por la Acción Católica a todo el país.

ADMIRACIÓN E IMPORTANCIA

La admiración e importancia de nuestras madres en la vida, es gigantesca y loable, al reconocer lo que hacen por nosotros sus hijos, gracias a ellas nosotros somos lo que somos hoy en día. Son esas personas que siempre están ahí cuando lo necesitamos, apoyándonos en todo momento y orientándonos a tomar las mejores decisiones para nuestras vidas.

Recordemos todos los sacrificios que han llevado a cabo para darnos lo que necesitamos o lo que queremos, siempre hay que ser agradecidos con la gran mujer que nos dio la vida y nos motivó en nuestro crecimiento, porque a pesar de ser experimentar momentos difíciles ellas siempre nos han amado desde el primer día.

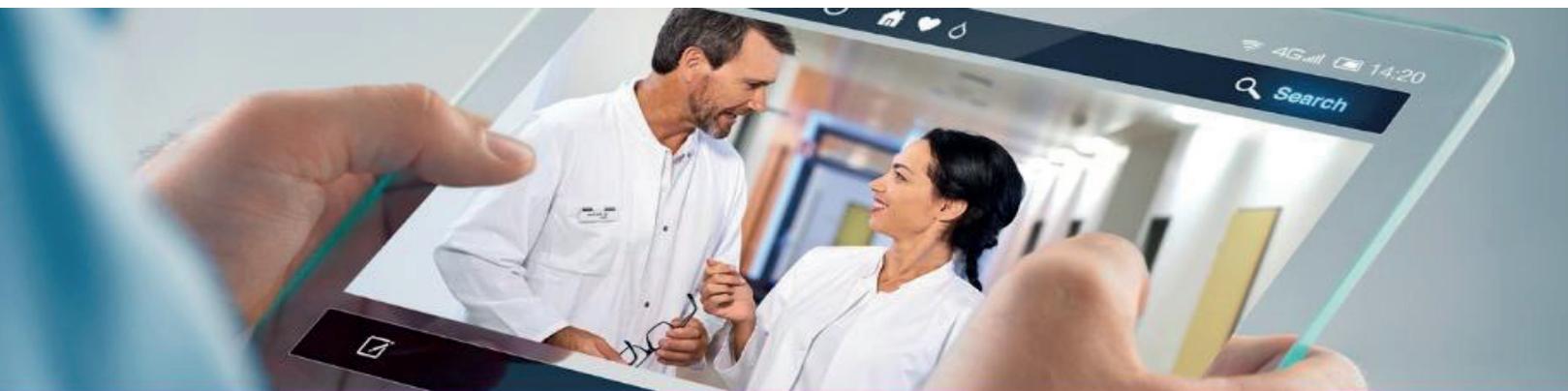
Debemos de aprender a respetarlas y valorarlas no solo el día de las madres, sino todos los días de nuestras vidas, siempre que podamos recordémosles cuanto las amamos y todo lo que haríamos por ellas, demostrarlo con hechos diariamente y siendo personas de honor, valores y ética profesional.

Sin duda, muchas de las lectoras de **Horizontes del Conocimiento** son madres, se merecen un lugar muy especial para nosotros en **Academia Aesculap**, por eso finalmente solo quiero desearles que hayan pasado un feliz día de las madres en compañía de esa familia en donde son el pilar que nos fortalece.

Ricardo M. García Serrano
Richie.gs2900@gmail.com

REFERENCIAS

1. [wikipedia.org/Día De la Madre/ Fundación Wikimedia, Inc.](https://es.wikipedia.org/wiki/D%C3%ADa_de_la_Madre)
2. <https://www.diainternacionalde.com/ficha/dia-de-la-madre>



PATIENT INFORMATION



DIGITAL DIALOG

Obesidad

Curso Online

Contenidos

- La obesidad como enfermedad
- Consejos nutricionales prácticos para bajar de peso
- Aspectos psicológicos y conductuales que afectan el peso
- Plan de ejercicio físico para una persona con obesidad

PROFESORA TITULAR

Dra. Elizabeth Pérez Cruz

PROFESORES

- M. en C. Salvador Ortiz Gutiérrez
- Dra. En Psic. Luz Herlinda Carrillo Alquicira
- Dra. Dolores Enciso González

ORGANIZACIÓN

FUNDACIÓN ACADEMIA AESFULAP MÉXICO, A.C.
Av. Revolución 756, piso 6 | Nonoalco | C.P. 03700
Benito Juárez | Ciudad de México | México
Tel: + 52 (55) 5020 5100
Email: info_academia_mx@academia-aesculap.org.mx |
<https://mexico.aesculap-academy.com>

DIALOG - DEDICATED TO LIFE.

HIGIENE QUIRÚRGICA DE MANOS SIN CEPILLO UNA PRÁCTICA PENDIENTE DE IMPLEMENTAR

INTRODUCCIÓN

El “cepillado quirúrgico de manos” o “lavado quirúrgico de manos (con cepillo)” es una práctica que se ha realizado por varias décadas y que actualmente predomina en la mayoría de las instituciones de salud en México.

Es uno de los procedimientos que se ha descrito en diversas bibliografías nacionales e internacionales y que se enseña desde la formación de pregrado del personal de salud; sin embargo, desde el 2009 la Organización Mundial de la Salud (OMS) sugirió que el uso de dispositivos para la higiene quirúrgica de manos debe evitarse y propuso la higiene quirúrgica de manos sin cepillo, técnica que ha sido retomada en países como Chile, Perú y Colombia y por diversas organizaciones internacionales

como la *Association of PeriOperative Registered Nurses (AORN)*, aspecto contrario en México, donde son pocos los hospitales que han retomado la propuesta de la OMS, aspecto que refleja la ardua tarea por realizar en el país.

En el marco del Día Mundial de la Higiene de Manos, a continuación se mencionan algunos aspectos sobre ambas técnicas y sus implicaciones, con los objetivos de propiciar en el lector una reflexión sobre la técnica de higiene quirúrgica de manos utilizada en su área laboral e incentivar a participar en iniciativas que fomenten cambios en los procedimientos institucionales desde un sustento científico.

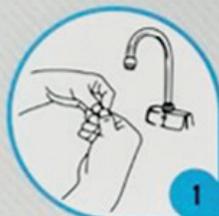
LAVADO DE MANOS PREQUIRÚRGICO con agua y jabón antiséptico

Duración de todo el procedimiento: 3 a 5 minutos

Fuente: Comisión Técnica de Higiene de Manos - EsSalud



Humedecer manos y antebrazos.



Realizar limpieza de las uñas con un limpiador o con la uña del dedo índice de la mano contraria.



Aplicar una cantidad suficiente de clorhexidina al 4% para cubrir todas las superficies a tratar.



Realizar los pasos del lavado de manos.



Continuar frotando las muñecas y antebrazos hasta cuatro dedos por encima del codo.



Enjuagar las manos y antebrazos desde los dedos hasta los codos pasándolos a través del agua en una sola dirección.



Repetir del paso 2 al 5. Continuar frotando las muñecas hasta el tercio medio de los antebrazos.



Realizar los pasos del lavado de manos y enjuagar las manos desde los dedos hasta los codos pasándolos a través del agua en una sola dirección.



Acceder a la sala quirúrgica, manteniendo las manos y antebrazos por encima de la cintura y alejados de la ropa quirúrgica.



Con una toalla estéril, secar sin frotar desde los dedos hasta los codos.

Gerencia Central de Prestaciones de Salud.

DESARROLLO

Como se mencionó al inicio, la técnica que predomina es con el uso de cepillos quirúrgicos, en algunos hospitales éstos suelen ser de cerdas duras a los cuales se les tiene que añadir algún antiséptico con ayuda de un dispensador o jabonera y, posterior a esto y en el mejor de los casos, el dispositivo se suele procesar en la **Central de Equipos y Esterilización (CEyE)** para poder ser reutilizado hasta que su vida media haya terminado.

El uso de este tipo de cepillo implica la compra de estos dispositivos y antisépticos por separado, invertir en personal de salud que dedica su tiempo en reprocesar los dispositivos, en algunos casos se realiza procesamiento estéril lo que a su vez implica invertir en el esterilizador, empaques y sustancias específicas para tal fin, de igual forma se debe contemplar abastecer y dar mantenimiento a las tarjas o dispensadores.

Dentro de las desventajas hacia el personal de salud se encuentran las dermoabrasiones ocasionadas por el tipo de cerdas del cepillo, sobre este aspecto, la evidencia ha demostrado que cuando una persona observa enrojecimiento o presenta sensación de ardor posterior al cepillado es señal de un daño en la piel y eso favorece el cúmulo de microorganismos y propicia que el personal de salud no se cepille correctamente. Otro aspecto a considerar es que si no se cambia el antiséptico de las tarjas o contenedores de forma periódica, éste puede convertirse en una fuente de contaminación.

En otros hospitales, principalmente de práctica privada o de la **Secretaría de Salud**, se realiza el “cepillado quirúrgico” con dispositivos de un solo uso, los cuales de un lado tiene un cepillo de cerdas suaves y por el otro lado cuentan con una esponja impregnada con clorhexidina o iodopovidona, suelen estar en un empaque estéril, aspecto que garantiza estén libres de microorganismos, también poseen una espátula para la limpieza de uñas. Las características de este dispositivo reduce algunas desventajas del cepillo de cerdas duras como lo es disminuir la incidencia de dermoabrasiones en el personal de salud, sin embargo, se debe considerar que al ser un dispositivo de un solo uso se incrementan costos, principalmente en la compra del cepillo y en los gastos que implican la basura hospitalaria, este último punto no solo impacta en el aspecto económico sino también en el ambiental.



Por otra parte, la técnica de higiene quirúrgica de manos sin cepillo fue propuesta por la **OMS** desde el 2009 y retomada en el documento de esa misma organización denominado “*Guía global para la prevención de infección de sitio quirúrgico*” en el 2016, es un procedimiento libre de dispositivos que implica frotar las manos con solución a base de alcohol durante 60 segundos.

Es importante resaltar que la evidencia científica ha demostrado que ambas técnicas disminuyen de forma similar la reducción de microorganismos, sin embargo, la higiene quirúrgica de manos sin cepillo mejora el costo-efectividad al erradicar estos dispositivos, las dermoabrasiones son prácticamente nulas y la duración de la técnica es más corto en comparación con los 5 a 10 minutos que implica el cepillado.

Por otra parte, los productos que actualmente existen para esta técnica incluyen emolientes e hidratantes que favorecen la salud de la piel, además de que permiten mezclar sustancias como alcohol y clorhexidina, la primera permite un efecto casi inmediato y la segunda garantiza una duración hasta por seis horas, aspecto importante en cirugías de urgencia y/o larga duración.



CONCLUSIONES

Para lograr la transición de un procedimiento tradicional, como lo es el cepillado quirúrgico a una higiene de manos sin dispositivos es necesaria la participación del personal de salud en la toma de decisiones institucionales, en específico, de las enfermeras quirúrgicas o perioperatorias. Cambiar la forma de realizar algunas cosas puede resultar complejo, sobre todo si se encuentran dificultades administrativas o pensamientos arraigados a lo tradicional; sin embargo se debe incentivar a una cultura de actualización de procedimientos sustentados en las evidencias científicas y promovidas por instancias internacionales como la OMS.

Mtra. Irian Itzel Mena Gómez
irianmena@gmail.com

REFERENCIAS

1. Mena II. Actualidades en la higiene de manos quirúrgica. Revisión de la literatura. *Enfermería Universitaria*. 2020; 17(1):95-103
2. World Health Organization. *Global Guidelines for the Prevention of Surgical Site Infection*. Ginebra: WHO. 2016
3. Organización Mundial de la Salud. *Guía de la OMS sobre higiene de manos en la atención de la salud: Resumen*. Ginebra: OMS; 2009.



SCIENTIFIC DIALOG



DIGITAL DIALOG

La Pandemia que nos tocó vivir (Segunda parte II)

27 de Mayo del 2021

Hora inicio	Hora final	Tema	Orador
19:00	19:05	Bienvenida y presentación	Mtra. Verónica Ramos Terrazas
19:05	19:45	Recuento –Salud Mental	Dra. Lilia Cote Estrada
19:45	20:25	Reflexiones sobre su vacunación	Dr. Enrique Mendoza Carrera
20:25	21:00	Preguntas y respuestas	

PROFESORES



Dra. Lilia Cote Estrada
Asesor Académico en Seguridad del Paciente
Fundación Academia Aesculap México, A.C.



Dr. Enrique Mendoza Carrera |
Docente Investigador UNAM y de diferentes
universidades

ORGANIZACIÓN

FUNDACIÓN ACADEMIA AESFULAP MÉXICO, A.C.
Av. Revolución 756, piso 6 | Nonoalco | C.P. 03700
Benito Juárez | Ciudad de México | México
Tel: + 52 (55) 5020 5100
Email: info_academia_mx@academia-aesculap.org.mx |
<https://mexico.aesculap-academy.com>



REGISTRO EN LA PÁGINA

<https://es.surveymonkey.com/r/3PL63Y6>

DIALOG – DEDICATED TO LIFE.

COORDINACIÓN

Mtra. Verónica Ramos Terrazas | Fundación Academia Aesculap México, A.C.

Academia Aesculap  



PRÓXIMOS EVENTOS 2021

FUNDACIÓN ACADEMIA AESCULAP MÉXICO, A.C.

WEBINARS EN VIVO

Miércoles 19 de Mayo | 18:45-21:30 hrs. Tiempo CDMX.
Prevención de ISQ. Normotermia transoperatoria.

Viernes 21 de Mayo | 19:00 - 20:40 hrs. Tiempo CDMX
Diversidad cultural y la Seguridad del Paciente.
Experiencia de la Universidad de Quintana Roo.

Jueves 27 de Mayo | 19:00 - 21:00 hrs. Tiempo CDMX
La pandemia que nos tocó vivir (2a parte).

Lunes 21 Junio | 18:45-21:30 hrs. Tiempo CDMX.
Prevención de ISQ. Antibióticos profilácticos.

Viernes 17 de Septiembre | 18:45-21:30 hrs.
Tiempo CDMX.
Prevención de ISQ. Manejo Perioperatoria Seguro.

Webinars en vivo disponibles en:

Fanpage en Facebook de Fundación Academia Aesculap México, A.C. y/o en el Zoom específico del webinar.

CURSOS ONLINE PARA PACIENTES Y FAMILIARES

- Obesidad
- Diabetes Mellitus

CURSOS COMPLETOS ONLINE GRATUITOS

- Diplomado en Enfermería Perioperatoria y Seguridad del Paciente Quirúrgico.
- COVID-19, la pandemia que nos tocó vivir.
- Seguridad del Paciente, ante un nuevo paradigma.
- Tecnología facilitadora en cirugía laparoscópica.
- Prescripción nutricional en pacientes críticos con COVID-19.
- Nutrición parenteral en paciente pediátrico con falla intestinal.
- Ciclo de conferencias en conmemoración del Día Mundial de las Lesiones por Presión.
- Desnutrición hospitalaria, obesidad y diabetes.
- Accesos Vasculares.
- Entrenamiento Experto en Rodilla Navegada.
- Seminario Conmemorativo al Día Mundial del Riñón.

CURSOS CON CUOTA DE RECUPERACION

- Curso Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente. Inversión: \$3,500MXN
- Curso Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente en el entorno ambulatorio. Inversión: \$1,500MXN

Pregunte por nuestras promociones disponibles para grupos e instituciones de salud.

Cursos disponibles en:

<http://academiaaesculap.eadbox.com>