



# REFUGIO ESTEVES, LA PRIMERA ENFERMERA MILITAR EN MÉXICO



DIALOG - DEDICATED TO LIFE.

REVISTA

# HORIZONTES DEL CONOCIMIENTO

N° 143 | Enero 2022

## CONTENIDO



ACTIVIDADES

### Educación médica continua

P. 04

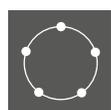
Reseña del Dr. Alejandro Romero Medina acerca de sus experiencias profesionales como profesor y su adaptación a los nuevos medios de educación médica continua.

### La reinención del aprendizaje.

#### Un panorama reciente de Academia Aesculap Brasil

P. 08

Durante la contingencia, los webinars han sido el medio de comunicación para compartir las buenas prácticas en compañía de profesionales de la salud y conferencistas de renombre nacional e internacional; trabajando en conjunto por la formación, desarrollo y seguridad del paciente.



MISCELÁNEOS

### Refugio Esteves, la primera enfermera militar en México

P. 14

Nos honra hablar de una mujer que se ganó el reconocimiento de todo un país, esta pionera cariñosamente conocida como "Madre Cuca".



ADMINISTRACIÓN

### El expediente clínico, espejo fiel de la calidad de las organizaciones de salud

P. 16

La importancia de este documento de comunicación y aportaciones multidisciplinares entre los profesionales de la salud.

### Próximos eventos

P. 22

## DIRECTORIO

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

**Colaboradores:** Dr. Alejandro Romero Medina | Denise Monteiro | Dra. Mónica Becerra Quiroz

Dra. Lilia Cote Estrada | Mtra. Erika Mendoza | Lic. Isaac Ramos | Lic. Montserrat Barrera | Lic. Fernanda Arroyo  
Lic. Andrés Martínez

**Diseño:** Lic. Elsa Itandeu Hernández

## EDUCACIÓN MÉDICA CONTINUA



La práctica médica es una de las actividades científicas en donde la actualización del conocimiento es esencial, ya que de ello depende que el médico ofrezca a sus pacientes la mejor alternativa de atención y tratamiento, basado no solamente en la experiencia sino en el conocimiento de las actualidades terapéuticas y tecnológicas, médicas y quirúrgicas, que se desarrollan día con día. Por lo tanto, la educación médica continua es uno de los quehaceres propios de todo médico, muchas veces como alumno y otras tantas como maestro.

Empezamos por aprender de nuestros profesores y posteriormente durante nuestro desempeño profesional de aquellos que han comprendido antes que uno, nuestros compañeros en las aulas, con las exposiciones en clase, en donde uno o varios alumnos preparan un tema y lo exponen. En las prácticas clínicas y cadavéricas de pregrado (estudiantes de medicina) y en la batalla cotidiana de la residencia de especialidad, en congresos, simposios, cursos, talleres y otros foros complementan el extenso acervo del médico, donde siempre se puede aprender.

Durante mi vida profesional he tenido la fortuna de transmitir mi experiencia, enseñando primero a mis estudiantes e internos de pregrado con clases convencionales en las aulas,

luego como residente enseñar en la práctica a suturar heridas, técnicas quirúrgicas simples, vendajes e inmovilizaciones. Ya como especialista y después de tener un adiestramiento en artroscopia de rodilla y hombro, luego en cirugía articular, he estado a cargo de transmitir mi conocimiento y experiencia a residentes y colegas en diferentes foros en mi carácter de experto.

A fines del 2003 inicié con la cirugía asistida por computadora (navegación quirúrgica) en México con **Aesculap** (actualmente **B. Braun**) y fui creciendo con esta tecnología hasta perfeccionar la colocación de los implantes de reemplazo de rodilla (prótesis de rodilla). Soy desde entonces médico de referencia internacional en navegación quirúrgica y gracias a ello he tenido el gusto de entrenar a muchos colegas en esta técnica.

Durante muchos años los entrenamientos en navegación fueron presenciales, charlas preparadas y transmitidas en aulas, así como talleres en modelos plásticos. Algunas veces incluimos cirugía en vivo como parte del entrenamiento.

Naturalmente en todas ellas la participación interactiva era la regla.



En estos tiempos de pandemia, a más de año y medio de cierres parciales y totales de actividades, con la limitación de las actividades presenciales, tuve la fortuna de participar de un proyecto de la **Fundación Academia Aesculap México**, en conjunto con **Asofarma** línea analgésica y de **B. Braun** en México, en una serie de cursos de educación médica continua para prótesis de rodilla asistida por computadora.

Se aprovechó la plataforma en línea (*E-learning*) de la **Academia Aesculap** para grabar y subir las charlas y videos, como primera parte del curso y se desarrolló una agenda con asistencia limitada de ortopedistas para el entrenamiento en talleres (segunda parte), con todas las medidas de seguridad y protección, tanto para los alumnos como para el profesor y personal de apoyo, siempre y cuando el semáforo epidemiológico implantando por las autoridades de salud mexicana no estuviera en rojo, el más alto nivel de riesgo.

El programa académico se estructuró de la siguiente forma:

La primera parte es totalmente en línea y consta de cuatro pláticas y cuatro videos complementarios.

Las pláticas son:

- Generalidades de la Artroplastia de rodilla.
- Cirugía asistida por computadora.
- ¿Por qué cambiar de la cirugía tradicional?: Planificación preoperatoria radiográfica: Manual, digital y cómo lo hago yo.
- Casos clínicos de **ATR** asistida por computadora.

Y los videos son:

- Técnica quirúrgica en vivo de navegación de rodilla bilateral.
- Planificación de prótesis de rodilla en valgo intenso.
- Caso clínico de prótesis bilateral navegada.
- Técnica quirúrgica animada de navegación de rodilla.



El curso en línea tiene una evaluación diagnóstica al inicio y una evaluación final, que da una idea al alumno de su avance en cuanto al conocimiento del tema. No tiene fines de calificación.

La segunda parte del curso fue presencial y se permitió un aforo de entre 4 y 8 asistentes, dependiendo de la sede y de las condiciones de la pandemia, siempre tomando las debidas precauciones y cuidados para evitar contagios.

Estos talleres fueron demostrativos e interactivos, permitiendo que cada alumno hiciera la toma de datos con el sistema de navegación y por equipos, los cortes para la colocación de los componentes protésicos.

Tuvimos una asistencia total de 120 alumnos durante los cursos que iniciaron en diciembre de 2020 y finalizaron en la primera semana de diciembre 2021.

Para mí toda la experiencia fue enriquecedora, ya que era mi primera vez haciendo un curso parcialmente en línea y otra parte presencial; mientras por otro lado fue gratificante compartir puntos de vista con mis colegas, escuchar sus inquietudes y disipar sus dudas, ver el interés por esta tecnología que ahora tenemos al alcance y la retroalimentación en el intercambio de vivencias.

Recuerdo que en alguno de los talleres alguien me preguntó si valía la pena cambiar gran parte de lo que sus maestros le habían enseñado por esta técnica y mi respuesta siempre ha sido: *"Si el paciente fuera un ser querido, ¿no preferirías tener las mejores herramientas al alcance para hacer las cosas perfectas?"*. Creo que la respuesta es obvia y es algo de lo que más he aprendido, hacer las cosas de la mejor forma posible.

También durante este año, tuve participación como profesor en seis webinars relacionados con navegación quirúrgica, un simposio y un taller durante el Congreso Nacional del Colegio Mexicano de Ortopedia y Traumatología, siempre con el apoyo de **B. Braun** y la **Fundación Academia Aesculap México**.

Finalmente, aquí algunos consejos para asistir a un taller como este:

- Contar con la mayor información posible del tema, para resolver dudas específicas.
- Evitar tocar temas que no estén relacionados.
- Hacer el espacio suficiente en la agenda para dedicarle la atención y el tiempo suficiente para aprender sin distracciones.

En resumen, la educación médica continua, sigue y se adapta a las circunstancias, evoluciona y encuentra formas nuevas para transmitir el conocimiento y enriquecer el acervo. Doy las gracias al apoyo e interés de diferentes asociaciones, en especial a la **Academia Aesculap**, colegios, empresas, a los médicos y a los profesores.

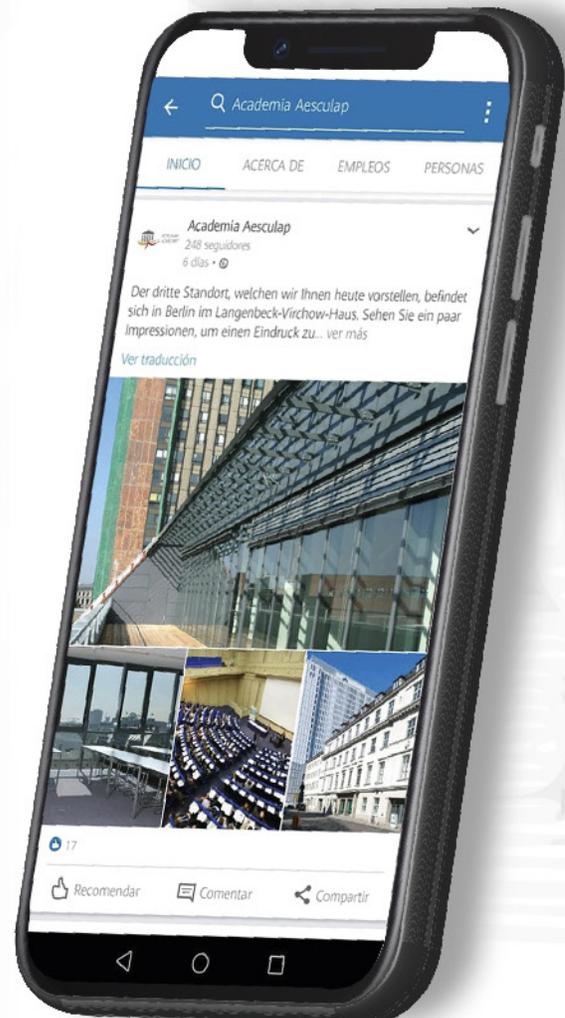
**Dr. Alejandro Romero Medina**  
Ortopedia y traumatología  
[www.ortopediaytrauma.com](http://www.ortopediaytrauma.com)  
[www.rodillayhombro.com](http://www.rodillayhombro.com)



Ya estamos en  
**LinkedIn**

**¡Síguenos!**

**Academia Aesculap**



# LA REINVENCION DEL APRENDIZAJE UN PANORAMA RECIENTE DE ACADEMIA AESFULAP BRASIL

Desde hace casi dos años, el mundo vive una de las mayores revoluciones de las últimas décadas, impulsada por una amenaza imprevista, el Covid-19 que afectó profundamente las relaciones humanas en todos los rincones del mundo, resignificando entre otras cosas, la comunicación y los caminos de la educación.



Equipo Academia Aesculap Brasil

En este contexto crítico, nosotros de Academia Aesculap Brasil aceleramos nuestra revolución digital, transformando nuestros cursos en webinars en vivo, transmitidos con calidad audiovisual, en seguridad para todos los involucrados, respetando las recomendaciones de distanciamiento social y ofreciendo total comodidad para la audiencia, con transmisiones en horarios alternativos, por medio de una plataforma amigable, con calibración de los índices de satisfacción, oferta de certificados y suministro de los cursos grabados en YouTube.

Todo esto para mantenernos conectados con los profesionales de la salud, protagonistas de este escenario de pandemia, garantizando su acceso a los contenidos técnico-científicos más relevantes para el momento, seleccionados cuidadosamente para ofrecer el apoyo necesario en el enfrentamiento de este momento tan difícil.

Como ejemplos de buenas prácticas de este periodo tan peculiar, destacamos algunos de los 41 diálogos digitales realizados en estos momentos de pandemia:

## SCIENTIFIC DIALOGS

Covid-19 terapias extracorpóreas – nuevos desafíos | 28 de mayo de 2020

En medio de la pandemia del Covid-19, las informaciones confiables se muestran cada vez más importantes. Por eso, en colaboración con las demás Academias Aesculap de América Latina, organizamos un *talk show digital* en vivo, con algunos de los especialistas en Nefrología y terapias intensivas más reconocidos del mercado latinoamericano, bajo la mediación del Dr. Rubens Lodi y la participación especial del Dr. Antonie Schneider para promover un intercambio de experiencias sobre las prácticas más utilizadas hoy en la región.

### Conferencistas:

Dr. Rubens Lodi, Nefrólogo y Moderador (Brasil) | Dr. Armando Rangel Vázquez, Intensivista (México) | Dr. Antoine Schneider, Intensivista (Suiza) | Dra. Ana Cecilia Hinojosa Alarcón, Nefrólogo (Perú) | Dr. Jorge Rodríguez, Intensivista (Chile)

Más información en: <https://www.youtube.com/watch?v=G07hL4kisB0&list=PLu1hhciCWujvWogT39oQtt2nOT4-pfvG&index=27>

Una nueva era en el combate al cáncer – innovación tecnológica aplicada al diagnóstico, tratamiento y cirugía oncológica | 01 de octubre de 2020

Reportajes recientes comparten cuánto la pandemia perjudicó el combate al cáncer en Brasil. Diagnósticos, cirugías y otras intervenciones fueron postergadas por el miedo de contraer el Covid-19. Ahora más que nunca, la clase médica alerta que el tratamiento oncológico no puede esperar.

Para reforzar nuestra tradición de promover diálogos constructivos dedicados a la vida, en conmemoración por los 25 años de Academia Aesculap en el mundo, realizamos en Brasil el 1º de octubre, un webinar especial que reunió a un equipo de especialistas de primer nivel.



Todos formando parte del **Hospital Israelita Albert Einstein (HIAE)**, liderado por el presidente de la institución, **Dr. Sidney Klajner**, que celebra la reciente conquista del título de "Empresa del Año 2020" por la revista **Época Negocios 360°** y cuyo **Centro de Oncología y Hematología**, liderado por el **Dr. Sergio Araujo**, fue considerado el número 1 en América Latina por la revista norteamericana **Newsweek**, para tratar de uno de los temas más relevantes del escenario médico en la actualidad: acogimiento, diagnóstico y tratamiento de los pacientes oncológicos en tiempos de pandemia.

#### Conferencistas:

**Dr. Sidney Klajner**– Cirujano del aparato digestivo, Presidente de la **Sociedad Benéfica Israelita Brasileña Albert Einstein**, miembro del **Consejo de Administración del Instituto Coalición Salud** y del **Consejo Superior de Gestión en Salud**, profesor del **MBA**, Ejecutivo en gestión de salud del **Einstein** y coautor del libro "*La Revolución Digital en la Salud*".

**Dr. Diogo Bugano**– Médico oncólogo formado por el **MD Anderson Cancer Center**, especialista en tumores del aparato digestivo. Actualmente actúa en el **Hospital Albert Einstein** y es Coordinador de Oncología del **Hospital Municipal Vila Santa Catarina**.

**Dr. Sergio Araujo**– Curador científico de **Academia Aesculap Brasil**– ejercicio 2021/2022. Presidente electo de la **Sociedad Brasileña de Coloproctología**, Director médico del **Centro de Oncología y Hematología del Hospital Israelita Albert Einstein (SP)**. *Associate Professor of Surgery from FMUSP*.

**Dr. Alessandro Leal** – Médico Oncólogo por el **HCFMUSP ICESP**, PhD en genómica de cáncer por **Johns Hopkins University**. Actualmente actúa como Médico Oncólogo y es responsable del área de medicina personalizada del **Hospital Israelita Albert Einstein**.

Más información en: <https://www.youtube.com/watch?v=kHSJkchX4fo&list=PLu1hhciCWujvWogT39oQttn2nOT4-pfvG&index=12>

#### APPLICATION SAFETY

Tendencias en heridas 2021: Prepárese para un mundo en transformación | 17 de marzo de 2021

Cada vez más, la tecnología se consolida como una fuerte aliada de los especialistas en tratamiento de heridas. En tiempos de aislamiento social y reducción en el acceso a los servicios de atención, tener más control sobre el autocuidado hace toda la diferencia en la vida del paciente.

A partir de esta reflexión, **Academia Aesculap Brasil** promovió un importante webinar sobre las principales tendencias para el tratamiento de heridas en el 2021, reuniendo historiales y direcciones fundamentales para la comunidad profesional.

#### Conferencistas:

**Janaina Ferreira**, enfermera estomaterapeuta y líder de ventas **B. Braun Brasil** (regional Nordeste) | **Renata Farías**, enfermera estomaterapeuta y líder de ventas **B. Braun Brasil** (regional RJ, ES y MG). | **Viviana Muñoz Cáceres**, entrenadora regional **B. Braun** para América Latina (Chile). especialista en manejo de heridas y control de infecciones.

Más información en: <https://www.youtube.com/watch?v=NpLmGBmR3Fo&list=PLu1hhciCWujvWogT39oQttn2nOT4-pfvG&index=8&tt=608s>

Hernia inguinal — ¿pegar o no pegar? | 09 de junio de 2021

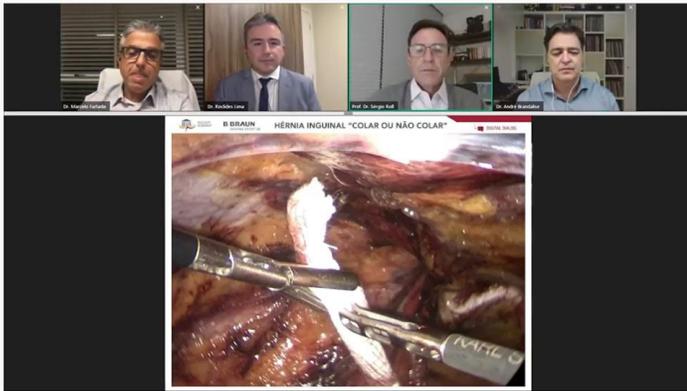
El evento cuenta con la demostración grabada de una cirugía de hernia inguinal comentada paso a paso por grandes especialistas del país en este tema. Por primera vez en nuestros webinars, la audiencia de profesionales compartió sus preferencias y métodos con los conferencistas.

Ellos aclararon dudas sobre cada detalle del procedimiento y sus técnicas innovadoras y diferenciadas.

#### Contribuciones de la audiencia durante el Webinar:

"Yo fijo todas las hernias directas mayores a 3 cm y hernias combinadas indirectas y con debilidades directas, considero importante fijar." **Dr. Christiano Claus**– Cirujano General especialista en hernias y Presidente de la **Sociedad Brasileña de Hernia**.





"Suelo cerrar el peritoneo con sutura. Suture siempre haciendo de la derecha para la izquierda con sutura continua siempre para cubrir la tela." **Dr. Heitor Santos**- Cirujano del aparato digestivo especialista en hernias y miembro de la **Sociedad Brasileña de Hernia**.

#### Conferencistas:

**Prof. Dr. Sergio Roll** (Coordinador del Webinar)- Doctor en ciencias en el área de cirugía **FMUSP**, Prof. Adjunto y coord. del Grupo de cir. de la pared abdominal, Dep. Cirugía Facultad de Medicina de la **Santa Casa de SP**, Presidente de la **Sociedad Brasileña de Cirugía Mínimamente Invasiva y Robótica**.

**Dr. André Brandalis** - Maestro en Cirugía del aparato digestivo por la **FMUSP** y doctor en Ciencias por la **UNICAMP**. Actual Presidente del Capítulo São Paulo de **SOBRACIL**. Co-Director del Comité de Comunicación de la **ISDE – International Society for Diseases of the Esophagus**. Miembro del **Board Científico de Academia Aesculap Brasil**.

**Dr. Marcelo Furtado**- Doctor en Gastrocirugía por la **UNESP**. Cirujano del aparato digestivo, mínimamente invasivo y Robótica y vicepresidente de la **Sociedad Brasileña de Hernia**.

**Dr. Roclides Lima**- Médico por la **UFMA**. Master en Ciencia Quirúrgica por la **UNIFESP/EPM**. Especialista **CBCD**, **CBC** y **SOBRACIL**. Miembro titular **SBCBM** y **SBH**. Miembro titular de la **International Federation for the Surgery of Obesity and Metabolic Disorders (IFSO)**.

Más información en: <https://www.youtube.com/watch?v=I2q2tC1PcRI&list=PLu1hhciCWujvWogT39oQttn2n0T4-pfvG&index=2&t=837s>

## Control de infecciones multirresistentes en el ambiente veterinario | 09 de diciembre de 2021

Este fue el primer webinar dedicado a Vet Care de **Academia Aesculap Brasil**. Se presentaron los caminos para la adaptación de las medidas y acciones de control de infección hospitalaria atribuidas a la medicina humana para la realidad de la medicina veterinaria.

La exposición del **Dr. Rodrigo Rabelo** endosa la importancia de la orientación de los profesionales del área de veterinaria en la dirección de las mejores prácticas clínicas, y ofrece conocimientos para la toma de decisión en la prevención de infecciones y problemas de control de enfermedades.

#### Conferencista:

**Dr. Rodrigo Rabelo**, Fundador de la **Academia Brasileña de Medicina Veterinaria Intensiva** y de la **Sociedad Latinoamericana de Urgencias y Cuidados Intensivos**. Director de **Intensivet Consultoría Veterinaria y de Critical - Medicina Basada en Simulaciones**. Miembro del **Board Científico de Academia Aesculap Brasil**.

Más información en: <https://www.youtube.com/watch?v=M5URR2s9wM&list=PLu1hhciCWujvWogT39oQttn2n0T4-pfvG&index=46>

## Experiencia en higiene de manos | 15 de diciembre de 2021

La higienización de las manos es la estrategia más simple, barata y eficaz para prevención de **Infecciones Relacionadas a la Asistencia a la Salud (IRAS)**, previniendo del 70 al 85% de las enfermedades infecciosas.

Desde hace 10 años, **B. Braun** defiende esta bandera por la seguridad de profesionales y pacientes. Este webinar fue estratégicamente planificado para intercambiar experiencias y conocimientos sobre las mejores prácticas de higiene de manos, enfocado en temas como infección cruzada y desinfección de superficies, con la participación de cuatro especialistas en control de infecciones de la región sur.

Ellos presentaron evidencias científicas y prácticas para diferentes realidades, y compartieron el bagaje de lecciones



aprendidas en la pandemia. También fueron presentadas las futuras perspectivas para prevención y control de enfermedades infecciosas por medio de innovaciones en los protocolos de higienización.

#### Participantes:

**Dr. Emanuel Severo**, enfermero. Asesor técnico de **B. Braun** y Especialista en Control de Infecciones (Moderador).

**Dra. Maria Ester Gracie**, especialista en Infectología y Ciencias de la Salud. Coordinadora del **Núcleo de Infectología y Control de Infección del Complejo Hospitalario del Trabajador - SESA / PR** y presidente de la **Asociación Paranaense de Control de Infección Hospitalaria**.

**Cassiana Prates**, enfermera. Coordinadora del servicio de epidemiología y gestión de riesgos del **Hospital Ernesto Dornelles de Porto Alegre/RS** y consultora de gestión, calidad y seguridad del paciente.

**André Luis Parmegiani de Oliveira**, enfermero. Especialista de Unidad de Terapia Intensiva y en servicio de Control de Infección Hospitalaria del **Hospital Nossa Senhora das Graças - Curitiba/PR**.

**Michele Fortunato**, enfermera. Especialista en Control de Infección y del cuidado en Enfermería. Actúa en el **Hospital Unimed - Criciúma/SC**.

Más información en: [https://www.youtube.com/watch?v=Ihm4JpP\\_XKQ&list=PLu1hhciCWujvWogT39oQttN2nOT4-pfvG&index=45](https://www.youtube.com/watch?v=Ihm4JpP_XKQ&list=PLu1hhciCWujvWogT39oQttN2nOT4-pfvG&index=45)

#### PRODUCT COMPETENCY

Omni talks online – Webinar covid-19 por terapias extracorpóreas | 08 de abril de 2020

El nuevo oronavirus ha dominado el noticiario. Para llevar aún más información sobre el tratamiento a pacientes infectados con problemas renales agudos, **B. Braun** Brasil, por medio de la división **Avitum** y de **Academia Aesculap**, promovió una inmersión en el tema por medio de una sesión digital de "Sharing Expertise" ofrecida a los profesionales de salud, directo de Italia, por la óptica de un especialista con reciente vivencia en la asistencia intensiva a las víctimas del **Covid-19**.

#### Conferencistas:

**Dr. Thiago Reis**, becario de investigación de **International Renal Research Instituto Vicenza**, Italia; Fundador en **BRAIN – Brasilia/DF**; Director Científico de la **Clínica de Enfermedades Renales de Brasilia - CDRB**; Nefrointensivista, Jefe de Nefrología y del Programa de Transplante Renal en el **Hospital Daher**. | **Dr. Rubens Lodi**, médico intensivista, moderador y coordinador científico, profesor asistente de Farmacología de la **Universidad Metropolitana de Santos**.

Más información en: <https://www.youtube.com/watch?v=E1ihpq5Soz4&list=PLu1hhciCWujvWogT39oQttN2nOT4-pfvG&index=35>

Nutrición Parenteral presenta– "Modernizando la prescripción de la terapia nutricional a través de la oferta proteica y calórica optimizada" | 20 de octubre de 2020

La oferta proteica y calórica optimizada es importante para un mejor pronóstico del paciente en terapia nutricional pensando en eso, **B. Braun** Brasil lanzó en este webinar, una nueva bolsa de nutrición parenteral lista para uso.

#### Conferencistas:

**Dr. Paulo Ribeiro**, Médico cirujano general e intensivista, especialista en medicina intensiva por **AMIB**, especialista en Nutrición clínica por **SBNPE**, responsable del servicio de Terapia Nutricional del **Hospital Sirio Libanés**. | **Dr. Rubens Lodi**, Médico intensivista, moderador y coordinador científico, profesor asistente de Farmacología de la **Universidad Metropolitana de Santos**. | **Thuiza Nascimento**, Nutricionista, postgraduada en terapia nutricional parenteral y enteral, postgraduada en nutrición oncológica, gerente de productos de Nutrición Parenteral en **B. Braun** Brasil.

Más información en: <https://www.youtube.com/watch?v=ubI72FcbBzI&list=PLu1hhciCWujvWogT39oQttn2nOT4-pfvG&index=9>

### ¿El resultado de tantos esfuerzos en tiempos tan críticos?

Fueron ofrecidas más de 61 horas de contenidos científicos online, reuniendo cerca de 80 conferencistas de renombre nacional e internacional, que compartieron sus conocimientos con una audiencia virtual con más de siete mil espectadores en vivo y, por medio de las grabaciones de estos diálogos digitales, otras casi siete mil personas ya pudieron acceder a nuestros webinarios por YouTube.

¡Esto fue solo el comienzo! **Academia Aesculap Brasil** aceptó el desafío y seguirá reinventándose, para seguir con su noble misión de contribuir en la formación de los profesionales de la salud de Brasil y del mundo.

Estamos listos también para la reanudación gradual de las actividades presenciales pues sabemos que nada sustituye plenamente una buena conversación, la posibilidad de compartir conocimiento cara a cara y la realización de actividades *hands on*.

Pero, sin dudas, la experiencia de esta fase desafiante nos acreditó para utilizar la tecnología como una poderosa aliada, que nos posibilita acortar distancias, compartir experiencias y alcanzar un público más abarcador, democratizando el acceso a la educación continuada por las áreas más remotas de nuestro país – que tiene dimensiones continentales.

Poco a poco, en esta nueva “*Era de la Relación*” encontraremos siempre la forma ideal para seguir unidos, sumando fuerzas con los demás 39 países que integran la red de conocimiento de **Academia Aesculap** alrededor del mundo, trabajando fuertemente por la formación, desarrollo y seguridad de los profesionales de la salud, promoviendo siempre diálogos dedicados a la vida. ¡Vamos juntos!

**Denise Monteiro**

Gerente de Operaciones en Academia Aesculap Brasil  
[denise.monteiro@bbraun.com](mailto:denise.monteiro@bbraun.com)



## SCIENTIFIC DIALOG



## DIGITAL DIALOG

# Propósito educativo desde una perspectiva integradora.

Enero 24 del 2022

Hora inicio	Hora final	Tema	Ponente
17:00	17:05	Bienvenida y presentación	Mtra. Verónica Ramos Terrazas
17:05	17:30	Por una educación con propósito. Celebrando el día internacional de la educación	Mtra. Roxana Ortega
17:30	17:55	Por una educación con propósito. Celebrando el día internacional de la educación	Mtro. Porfirio Santaella
17:55	18:10	Preguntas y respuestas	
18:10	18:20	Conclusiones	

### PONENTE



**Mtra. Roxana Ortega |**  
Maestra en Ciencias de la Educación. Lic. En Turismo. Actualmente es creadora y directora de Estartu.org



**Mtro. Porfirio Santaella |**  
Ing. Químico y Maestro en Administración y Gestión Empresarial. Director de la Incubadora de empresas "Cognitivo" de la Universidad Tecnológica de los Valles Centrales de Oaxaca

### ORGANIZACIÓN

**FUNDACIÓN ACADEMIA AESCULAP 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](mailto:info_academia_mx@academia-aesculap.org.mx) |  
<https://mexico.aesculap-academy.com>

### REGISTRO EN LA PÁGINA

[https://us02web.zoom.us/webinar/register/WN\\_\\_EV4\\_BmTqy4RBBENgwQuA](https://us02web.zoom.us/webinar/register/WN__EV4_BmTqy4RBBENgwQuA)



### COORDINACIÓN Y ANFITRIONA

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

## REFUGIO ESTEVES, LA PRIMERA ENFERMERA MILITAR EN MÉXICO



Refugio Esteves Reyes

La labor que realiza la Enfermería es tan valiosa como la que hacen los médicos. Son los profesionales que están en constante contacto con el paciente, quienes cuidan sus malestares y están al tanto de sus necesidades. Es por ello que para el año 2005, la Enfermería pasó de ser un oficio a convertirse en una profesión.

En estas líneas nos honra hablar de una mujer que se ganó el reconocimiento y cariño de un país: la pionera **Refugio Esteves Reyes**, también conocida como "*Madre Cuca*".

Nacida en el año 1885, se casó y enviudo a la edad de 25 años. Refugio tuvo que trabajar para poder mantener a sus hijos y por ello migró a Guadalajara, en donde comenzó como costurera en un Hospital, pero el estar cerca de los enfermos la llevó a descubrir su verdadera vocación que, tras años de práctica empírica, fue reconocida al ser nombrada *auxiliar de cirugía*.

Fue durante la **Revolución Mexicana** que **Refugio** puso en práctica su labor como enfermera, al cuidar a los heridos de guerra y capacitar a las mujeres revolucionarias que fungirían como cuadrilla de primeros auxilios, quienes estarían atendiendo en campo de batalla. Su encomio fue reconocido por el **General Urriza** al nombrarla enfermera y darle el rango de Sargento Primero.

Para el año 1902 **Refugio** creó el grupo "*Ángeles*", las cuales se extendieron a lo largo del país y que fueron convocadas para

comenzar a dirigir las Escuelas de Enfermería que iniciaban en varios lugares, como la **Escuela de Cardiología**, el **Hospital Inglés** o la **Escuela de Monterrey**.

En 1914 el ejército carrancista retuvo a **Reyes** para que atendiera en campo de batalla a sus heridos. Fue aquí donde adquirió su apodo de "*Mamá Cuca*" gracias a las atenciones que dio a un soldado que tenía una herida en la boca y le impedía poder alimentarse. Situación que llevó a "*Mamá Cuca*" a desarrollar una nueva forma de nutrirlo, que consistía en papillas semilíquidas, salvando así al hombre de morir por inanición.

Es cierto que **Refugio Esteves** no tenía una formación profesional en la rama de la Enfermería, sin embargo, su estancia en diversos nosocomios le permitió adquirir estos conocimientos mediante la práctica y su sentido común.

A sus de 57 años ingresó al curso de enfermeras que impartía el médico cirujano **Donato Moreno Duro**, en el que obtuvo las notas más altas y su grado de enfermera un par de años después. Inscribió su título en el registro público de profesiones y posterior a ello, fue nombrada Teniente Coronel.

El trabajo que realizó "*Mamá Cuca*" fue reconocido por el Congreso de la Unión al otorgarle una medalla de honor por su trayectoria y compromiso con su profesión, además de darle una pensión vitalicia hasta su muerte en 1956.

Es cierto que la época en la que vivió **Refugio Esteves** no fue nada fácil, ser una mujer viuda pero tan osada que no temió



Fuente: [www.estadomayor.mx](http://www.estadomayor.mx)



Fuente: <https://www.milenio.com/cultura/refugio-esteves-madre-cuca-enfermera-militar-mexico>

trabajar en algo completamente nuevo para ella, superarse y convertirse en una enfermera en pleno México revolucionario, marcó un precedente en lo que hoy es la Enfermería de nuestro país.

Ella fue reconocida por su labor y compromiso con el bienestar de los mexicanos, sin importar el peligro que le representará y que le mereció todos los homenajes.

Una mujer que le abrió paso a que sus pares se desarrollaran y adquirieran conocimiento y experiencia en el cuidado profesional de la salud. Poco se habla de su trayectoria, sin embargo, **Refugio Esteves Reyes** es y será siempre recordada con cariño como la primera enfermera militar.

### Redacción

#### REFERENCIAS

1. <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/17707/sem1.pdf>
2. <https://www.milenio.com/cultura/refugio-esteves-madre-cuca-enfermera-militar-mexico>

#### IMÁGENES

1. <https://www.milenio.com/cultura/refugio-esteves-madre-cuca-enfermera-militar-mexico>
2. [estadomayor.mx](http://estadomayor.mx)

## EL EXPEDIENTE CLÍNICO, ESPEJO FIEL DE LA CALIDAD DE LAS ORGANIZACIONES DE SALUD



Si bien es cierto, se tiene contemplado que la Medicina, tiene sus inicios desde el surgimiento del hombre en la faz de la tierra, a partir del periodo Neolítico se han encontrado vestigios en los fósiles que muestran diferentes patologías tales como la artritis o la acondroplasia, así como evidencias de tratamientos con hierbas y la realización de procedimientos tales como trepanaciones. No es hasta los años 3,000 y 2,500 a.c. en donde **Imhotep**, egipcio de nacimiento, es considerado como el primer médico.

Medicina, que viene del latín *mederi* que significa curar o medicar, es la ciencia que se encarga de solucionar los problemas de salud de los individuos, así como prevenir, diagnosticar y establecer el tratamiento de las mismas.

**Hipócrates** en sus libros *Las Epidemias I y III del Corpus Hipocraticum*, narra en forma de documentos organizados, las experiencias médicas obtenidas en el manejo de los pacientes tratados. Se integran en 42 historias clínicas, así llamadas hoy en día, mismas que representan los documentos fundamentales del saber médico.

Durante décadas se tomaron como base para el registro de la información los libros hipocráticos, haciendo modificaciones que contribuyeron a enriquecer la información recopilada de los pacientes. Es así como **Sydenham** (1624-1698), que

utilizaba, que utilizaba las bases hipocráticas de la Historia clínica, describe en forma precisa los síntomas y signos de los pacientes, clasificándolos como patognomónicos o peculiares, añadiendo así también los grandes síntomas y clasificándolos en crónicos o agudos, de acuerdo al tiempo de aparición.

No fue hasta el Renacimiento en donde la Medicina es investigada a través de las necropsias; a principios del siglo XVIII, **Laennec** incluye la exploración física con los conceptos de percusión y palpación. En los inicios del siglo XIX se agregan los términos fisiopatológicos de la enfermedad, los análisis clínicos con la cuantificación de la glucosa y urea en sangre; así como la valoración de la sangre a través del microscopio.

Para mediados del siglo, los franceses con la necesidad de integrar todo el conocimiento de forma cronológica relacionado con la atención del paciente, acuñan el llamado *"expediente biológico de la vida del individuo"*, en donde iniciaron los registros desde el nacimiento de la persona, con las narraciones de todas las patologías padecidas con fechas, síntomas, signos, exploración física y tratamientos establecidos para su control.

En el Siglo XX se estableció como un documento de comunicación y aportaciones multidisciplinarias, esto es, que los profesionales de la salud intercambiaran sus aportaciones, detecciones y observaciones relacionadas con el paciente al equipo médico, con el fin de lograr una atención integral de uno o varios padecimientos concomitantes.

Desde esos años a la fecha, se han establecido múltiples estrategias con la finalidad de lograr la correcta integración del expediente de cada paciente atendido por un médico, en los ámbitos públicos y privados.

De allí surge la legislación referente a la integración del expediente clínico, a través de la **Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998**, del Expediente Clínico; en la cual establece los criterios científicos, tecnológicos y administrativos obligatorios en la elaboración, integración, uso y archivo del expediente clínico.



Posteriormente se actualiza la norma dando origen a la **Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012**, del Expediente Clínico, misma que en el apartado “*Campo de aplicación*” indica que es de observancia obligatoria para el personal del área de la salud y los establecimientos prestadores de servicios de atención médica de los sectores público, social y privado, incluidos los consultorios.

Pese a esta disposición de obligatoriedad, a la fecha no existe un mecanismo regulatorio, revisor y sancionador por parte de la **Secretaría de Salud** hacia la práctica pública y privada.

Sin embargo derivado del **Programa de Salud 2007-2012**, en donde se estableció la estrategia de garantizar la calidad de la documentación clínica y de Enfermería, llevando a cabo las revisiones correspondientes y garantizar

el Proyecto de Expediente Clínico Integrado y de Calidad, se acuñó la herramienta del **Modelo de Evaluación para el Expediente Clínico Integrado y de Calidad**, que sirviera como base para llevar a cabo las evaluaciones de los expedientes clínicos generados en sus atenciones médicas, tanto de las instituciones de salud públicas y privadas

Los componentes que se consideran son 3 grandes bloques: archivo clínico, integración del expediente clínico y atención odontológica; cada uno de ellos con sus indicadores correspondientes, mismos que están establecidos como obligatorios en la **NOM**.

#### ■ Archivo Clínico

- Custodia, conservación y archivo

## Integración del expediente clínico

- Historia clínica
- Notas médicas
  - Nota de urgencias
  - Nota de evolución
  - Nota de referencia / traslado
  - Nota de interconsulta
  - Nota pre-operatoria
  - Nota pre-anestésica
  - Nota post-operatoria
  - Nota post-anestésica
- Nota de egreso
- Hojas de enfermería
- Servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento
- Registro de la transfusión de unidades de sangre o de sus componentes
- Trabajo social
- Carta de consentimiento bajo información
- Hoja de egreso voluntario
- Hoja de notificación al Ministerio Público
- Nota de defunción y de muerte fetal
- Análisis clínico

## Expediente Clínico Estomatológico

- Datos generales
- Historia clínica estomatológica
- Nota de evolución

- Nota de interconsulta
- Nota de urgencias estomatológicas
- Nota de referencia y traslado estomatológico
- Nota pre-operatoria
- Nota pre-anestésica
- Nota post-operatoria
- Nota post-anestésica
- Carta de consentimiento bajo información
- Nota de egreso voluntario estomatológica

De acuerdo a los reportes publicados observamos que las instituciones de atención privada son las que reportan un mayor cumplimiento a la guarda y custodia del expediente clínico en archivo y la institución que registró un menor cumplimiento tuvo diferencia de 12.99%, y el 0.32% menor comparativamente con el porcentaje nacional. (Tabla1)

A nivel nacional se observan como áreas de oportunidad los siguientes indicadores:

- El registro de entradas y salidas de expedientes clínicos en el archivo clínico (70.02%)
- El registro y elaboración de actas administrativas ante el extravío de expedientes clínicos (72.39%)
- La existencia de personal encargado de la custodia de los expedientes clínicos (82.03%)

En la sección Expediente Clínico Integrado y de Calidad, que incluye el registro en el expediente de los componentes que lo integran de acuerdo con la NOM y de los indicadores correspondientes a los 11 algoritmos de práctica clínica de las principales enfermedades de impacto nacional, se observó:

COMPONENTE	NACIONAL	ISSSTE	IMSS	SSA	PEMEX	INSTITUTOS	PRIVADOS	ESTATALES
Archivo Clínico	87.33	87.01	97.22	87.19	92.41	91.67	100	93.82
Expediente Clínico Integrado y de Calidad	88.58	75.94	86.12	90.22	89.50	91.15	73.09	90.75
Expediente Clínico Estomatológico	91.93	73.12	95.81	93.28	88.78	85.36		90.74

Tabla 1



COMPONENTE	NACIONAL	ISSSTE	IMSS	SSA	PEMEX	INSTITUTOS	PRIVADOS	ESTATALES
INTEGRACIÓN DEL EXPEDIENTE CLÍNICO	92.32	84.39	90.18	93.35	88.32	81.97	98.82	95.79
HISTORIA CLÍNICA	86.98	55.35	74.34	91.51	77.79	84.29	40.7	77.24
NOTA DE URGENCIAS	90.17	84.87	92.25	91.06	94.22	96.66	74.67	94.86
NOTA DE INGRESO A HOSPITALIZACIÓN	85.49	80.35	87.19	85.89	90.85	94.35	69.46	95.42
NOTA DE EVOLUCIÓN	94.8	85.76	91.3	96.05	93.43	92.74	68.5	97.81
NOTA DE REFERENCIA / TRASLADO	88.96	89.18	91.37	88.68	95.68	100	56.25	97.72
NOTA DE INTERCONSULTA	85.98	85.2	84.71	85.95	91.82	78.33	60.39	91.94
NOTA PRE-OPERATORIA	76.71	69.38	66.83	77.52	87.91	82.65	0	95.65
NOTA PRE-ANESTÉSICA	79.58	71.77	83.35	79.87	88.13	85.84	81.25	95.64
NOTA POST-OPERATORIA	85.54	79.58	86.21	85.99	89.95	95.17	80.3	95.94
NOTA POST-ANESTÉSICA	80.27	75.06	88.21	79.53	91.25	91.49	70.37	96.5
NOTA DE EGRESO	87.07	77.56	93.13	88.13	92.03	94.21	40.21	92.4
HOJA DE ENFERMERÍA	80.67	65.2	87.11	82.08	90.2	95.92	100	89.94
SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	91.77	91.1	93.08	91.81	91.48	95.83	99.47	93.94
REGISTRO DE LA TRANSFUSIÓN DE UNIDADES DE SANGRE	81.72	67.08	89.47	83.87	96.49	83.33	100	91.67
TRABAJO SOCIAL	77.56	38.79	73.77	80.97	90.07	90.68	-	89.74
CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO	89.68	74.61	92.69	90.51	96.17	93.47	88.34	90.45
HOJA DE EGRESO VOLUNTARIO	68.93	54.63	94.44	72.07	94.44	100	44.44	100
HOJA DE NOTIFICACIÓN AL MINISTERIO PÚBLICO	69.24	35.27	63.83	71.59	100	-	-	100
NOTA DE DEFUNCIÓN Y DE MUERTE FETAL	65.08	53.97	-	65.74	100	-	-	66.67
ANÁLISIS CLÍNICO	93.39	86.82	85.96	94.33	95.2	100	77.5	94.47

Tabla 2

Los valores más bajos en la Nota de Defunción y de Muerte Fetal, nota de Egreso voluntario y Nota de Aviso a Ministerio Público con 65.08%, 68.93% y 69.24% respectivamente.

En promedio en las instituciones los registros con mayor deficiencia de cumplimiento en los indicadores son en la nota preoperatoria con un cumplimiento del 69.58% de sus componentes, la Nota de Defunción y de Muerte Fetal en 70.29% y la Hoja de Notificación al Ministerio Público 73.32%. (Tabla 2)

De acuerdo a la incidencia de los principales padecimientos que impactan en la salud de los mexicanos, y el cumplimiento de los componentes de los algoritmos correspondientes en la nota médica de los pacientes, se observó que en promedio los algoritmos con cumplimiento menor son: indicadores de cáncer de mama 71.46%, cáncer cervicouterino 75.01% y obesidad en los adultos 75.17%.

Es importante mencionar que en los hospitales privados no evaluaron los algoritmos establecidos como cumplimiento en las notas de atención médica. (Tabla 3)

Referente a la integración de la nota de atención estomatológica, también se observan ciertas condiciones; las unidades médicas que reportaron contar con servicios de estomatología registraron con valores menores de

cumplimiento en la historia clínica con el 80.70%, de igual forma las instituciones privadas no registraron indicadores de atención odontológica. (Tabla 4)

Aunque el personal de salud bien pudiera indicar que la eficacia y eficiencia de la actuación médica no radica en los escritos que se llevan a cabo en el expediente clínico electrónico, si radica en que es el único instrumento legal donde se evidencia la actuación del profesional de salud y es la prueba documental de mayor peso jurídico ante algún reclamo legal, civil o administrativo.

Con la modernización de los procesos, en 2003 se incluye la utilización de los medios electrónicos para soportar la atención médica, es por ello que inicia en México el nacimiento del **Expediente Clínico Electrónico**, con las ventajas de poder almacenar, capturar, analizar y transformar la información de la atención médica, con la finalidad de poder proporcionar datos adicionales que permitan la planeación de los recursos, suministros, tecnología y recursos humanos necesarios, de forma integral y completa.

Como parte de los procesos de mejora de la calidad de la atención y de los procesos de seguridad del paciente, es necesario integrar de forma adecuada la información en los componentes específicos del expediente clínico, ya que como se ha observado actualmente no existe Institución que cumpla

COMPONENTE	NACIONAL	ISSSTE	IMSS	SSA	PEMEX	INSTITUTOS	PRIVADOS	ESTATALES
INDICADORES DE ALGORITMOS: CÁNCER DE MAMA	75.52	52.32	60.23	77.37	85.09	80	-	69.72
INDICADORES DE ALGORITMOS: CÁNCER DEL CUELLO DEL ÚTERO	71.78	57.66	57.65	72.87	90.09	100	-	75
INDICADORES DE ALGORITMOS: OBESIDAD EN ADULTOS	85.26	62.72	69.16	87.54	77.16	63.33	-	81.05
INDICADORES DE ALGORITMOS: DEPRESIÓN	76.8	59.2	56.92	78.57	78.63	100	-	91.3
INDICADORES DE ALGORITMOS: SOBREPESO Y OBESIDAD (NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS)	89.08	91.67	40	89.05	95.65	60	-	100
INDICADORES DE ALGORITMOS: LEUCEMIA	81.07	45.69	100	81.35	93.33	-	-	93.1
INDICADORES DE ALGORITMOS: INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO	77.45	52.66	100	79.19	90.71	100	-	87.18
INDICADORES DE ALGORITMOS: DIABETES MELLITUS TIPO 2	90.43	75.19	82.68	92.52	88.23	76.47	-	87.38
INDICADORES DE ALGORITMOS: HIPERTENSIÓN ARTERIAL SISTÉMICA	89.74	73.01	86.44	91.83	90.4	89.47	-	89.43
INDICADORES DE ALGORITMOS: OBESIDAD EN NIÑOS Y ADOLESCENTES	88.22	54.62	96	89.04	96.97	-	-	100
INDICADORES DE ALGORITMOS: EMBARAZO	91.87	79.18	94.22	92.36	90.62	100	-	94

Tabla 3

COMPONENTE	NACIONAL	ISSSTE	IMSS	SSA	PEMEX	INSTITUTOS	PRIVADOS	ESTATALES	PROMEDIO
DATOS GENERALES	97.44	91.36	98.97	97.87	99.67	100	-	98.65	97.71
HISTORIA CLÍNICA ESTOMATOLÓGICA	90.54	60.4	92.83	93.42	78.19	65.35	-	84.17	80.70
NOTA DE EVOLUCIÓN	93.27	82.96	96.32	94.05	91.11	93.9	-	98.28	92.84
NOTA DE INTERCONSULTA	90.48	79.18	89.74	91.36	97.13	-	-	99.33	91.20
NOTA DE URGENCIAS ESTOMATOLÓGICAS	89.16	87.38		88.48	100	-	-	93.33	91.67
NOTA DE REFERENCIA Y TRASLADO ESTOMATOLÓGICO	87.23	87.66	94.64	86.3	99.11	-	-	98.21	92.19
NOTA PRE-OPERATORIA	83.17	93.33		79.22	98.46	-	-	100	90.84
NOTA PRE-ANESTÉSICA	82.65	98.55		79.69	100	-	-	-	90.22
NOTA POST-OPERATORIA	78.98	95.36		74.28	98.11	-	-	100	89.35
NOTA POST-ANESTÉSICA	79.54	96.88		74.43	99.38	-	-	-	87.56
CARTA DE CONSENTIMIENTO BAJO INFORMACIÓN.	91.33	67.45	98.02	92.03	93.85	93.86	-	88.31	89.26
NOTA DE EGRESO VOLUNTARIO ESTOMATOLÓGICA	86.02	87.04	90.74	85.88	-	-	-	88.89	87.71

Tabla 4

con el 100% de los componentes obligatorios establecidos por la normatividad institucional.

*"La medicina es la única profesión universal que en todas partes sigue los mismos métodos, actúa con los mismos objetivos y busca los mismos fines."*

Sir William Osler

**Dra. Mónica Becerra Quiroz**  
dramonicabq@gmail.com

#### REFERENCIAS

1. Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud. (Agosto 15,2021). Modelo de Evaluación para el Expediente Clínico Integrado y de Calidad. agosto 28, 2021, de Secretaría de Salud Sitio web: <https://desdgc.es.salud.gob.mx/mecic/index.php/reportes>
2. Gobierno de México. (2010). NORMA Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.. Diario Oficial de la Federación, [http://dof.gob.mx/nota\\_detalle\\_popup.php?codigo=5272787](http://dof.gob.mx/nota_detalle_popup.php?codigo=5272787).
3. Abreu M., Martín L. (2021). Fundamentos del Diagnóstico. CDMX: Mendez Editores.
4. Macías H. (2017). Implementación Del Expediente Clínico Electrónico En El Proceso De Atención Médica Del Instituto Nacional De Neurología Y Neurocirugía "Manuel Velasco Suárez". Cuernavaca Morelos: Instituto Nacional De Salud Pública Escuela De Salud Pública De México.

# 1° CONGRESO INTERNACIONAL PERSPECTIVAS GLOBALES FEBRERO 10 Y 11 2022 DE 8 A 14 HRS.

## Paneles:

- Investigación en neurociencia
- Neuroderecho (neurolaw)
- Neurotecnología avanzada en salud mental
- Neuromodulación
- Neuroética global
- Neuroderechos (neurorights)
- Libre albedrío
- Enseñanza de neuroética

## Ponencias en Español:

- Prof. Joseph J. Fins, Weill Cornell Medical College. Presidente de la International Neuroethics Society (INS)
- Prof. Arleen Salles, U. Uppsala. INS

## Ponencias en Inglés:

- Prof. Steven Hyman, U. Harvard. INS
- Prof. Karen Rommelfanger, U. Emory.

Este congreso es **GRATUITO**, solo para aquellos que desean **constancia con aval curricular** les pedimos un donativo de:

- Médicos y otros profesionales  
\$50 USD / \$1000 MXN
- Enfermeras y estudiantes  
\$25 USD / \$500 MXN

## Registro:

[https://us02web.zoom.us/webinar/register/WN\\_L0JmI7\\_oSnG9-TdKos\\_mWQ](https://us02web.zoom.us/webinar/register/WN_L0JmI7_oSnG9-TdKos_mWQ)

Contacto de inscripción:  
FUNDACIÓN ACADEMIA AESFULAP MÉXICO, A.C.  
Revolución 756, Nonoalco, Benito Juárez, C.P. 03700  
Ciudad de México, Tel: +52(55) 5020 5100  
Email: [erika.mendoza@academia-aesfulap.org.mx](mailto:erika.mendoza@academia-aesfulap.org.mx)



<https://neuroeticamexico.org/>



<https://mexico.aesfulap-academy.com/>

## PRÓXIMOS EVENTOS



### PRÓXIMOS WEBINARS

- 24 de enero: Por una educación con propósito. Celebrando el Día Internacional de la Educación
- 11 y 12 de febrero: 1° Congreso Internacional Perspectivas Globales

### CURSOS COMPLETOS ONLINE GRATUITOS

- Covid-19, la pandemia que nos tocó vivir (Parte 1 y 2)
- Seguridad del Paciente, ante un nuevo paradigma.
- Tecnología facilitadora en cirugía laparoscópica.
- Prescripción nutricional en pacientes con Covid-19.
- 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.
- Nutrición, la clave para mejorar la calidad de vida del paciente con Cáncer
- Nutrición y síndrome de inflamación, inmunosupresión y catabolismo persistente.
- Diferencias y similitudes de las pandemias de Influenza AH1N1 con Covid-19.
- La Seg. del Paciente como derecho a la salud.
- El cuidado de la persona con accesos vasculares
- Prevención de ISQ. Normotermia transoperatoria
- Herramientas para una anestesia regional segura
- Seguridad del Paciente con tratamiento oncológico
- Neurociencia y neurotecnología en medicina: Introducción a la neuroética
- Curso de higiene de manos
- Prevención de infección en sitio quirúrgico. Manejo adecuado de antisépticos.
- Seguridad del Paciente en el día a día
- La importancia en el uso del ultrasonido para accesos vasculares centrales

- Retos para los hospitales en la atención de pacientes crónicos durante la pandemia Covid-19
- Factores de riesgo y detección oportuna de cáncer de mama
- Práctica de anestesia regional
- Aspectos neuroéticos de la neurociencia
- Factores de riesgo y detección de cáncer de pulmón
- Simposio conmemoración Día Mundial del Prematuro
- Conmemorando el día internacional de las personas con discapacidad
- La importancia y cuándo hacer estudios de genética en cáncer
- Mindfulness: una herramienta del y para los profesionales de la salud

### CURSOS ONLINE PARA PACIENTES Y FAMILIARES

- Obesidad
- Diabetes Mellitus
- Envejecimiento sano
- Nutrición para pacientes con cáncer

### CURSOS CON CUOTA DE RECUPERACION

- Curso Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente. Inversión: \$3,500°MXN
- Curso Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente en el entorno ambulatorio. Inversión: \$1,500°MXN
- Diplomado en Enfermería Perioperatoria y Seguridad del Paciente Quirúrgico. Inversión: \$14,950°MXN

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