



ACADEMIA®  
AESCULAP

20 AÑOS

DIALOG – DEDICATED TO LIFE.

No. 149 | Julio 2022

# TRAS LA ERA DEL COVID-19: LECCIONES APRENDIDAS



DIALOG – DEDICATED TO LIFE.

20 AÑOS

REVISTA

# HORIZONTES DEL CONOCIMIENTO

N° 149 | Julio 2022

## CONTENIDO



ACTIVIDADES

### Academia Aesculap en Perú

P. 04

A lo largo de nuestras ediciones, hemos ido conociendo más sobre las diversas sedes de Academia Aesculap en Latinoamérica. En esta ocasión, es el turno de nuestra filial en Perú.



SALUD

### Menores de edad y Covid-19: cuando los niños se enferman

P. 08

En febrero 2022 México rebasó los 91 mil casos infantiles de coronavirus. Es importante conocer y atender los síntomas, así como las medidas preventivas para proteger a los menores de edad.

### Tras la era del Covid-19: lecciones aprendidas

P. 16

La llegada a nuestro país de un nuevo coronavirus parecía un escenario muy lejano, y aún llegando pudimos suponer que sería una situación similar a la del ya lejano 2009 cuando la gripe A H1N1; pero la realidad se impondría y sería muy distinta a lo imaginado.



HUMANIDADES

### El principio de realidad y la salud emocional

P. 12

Abordamos la importancia que tiene el crecimiento emocional y el impacto que éste tendría en nuestro día a día.



CULTURA  
GENERAL

### Inteligencia emocional

P. 21

Se define como como parte de un constructo psicológico, que se ha convertido en una herramienta utilizada para facilitar la comprensión de una parte esencial del comportamiento humano.

### Próximos eventos

P. 28

## DIRECTORIO

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

**Colaboradores:** Mtra. Roxana del Carmen Ortega Ballinas | Dra. Cinthia Zucet García Marquez  
Dra. Romy Mayta Paulet | Porfirio de Jesús Santiago Santaella | Circe Corona | Mtra. Erika Mendoza  
Lic. Isaac Ramos | Lic. Fernanda Arroyo | Lic. Montserrat Barrera

**Diseño:** Lic. Elsa Itandeuí Hernández

## ACADEMIA AESFULAP EN PERÚ

A lo largo de otras ediciones de **Horizontes del Conocimiento**, hemos ido descubriendo más sobre las diferentes sedes de la **Academia Aesculap** en Latinoamérica. En esta ocasión conoceremos sobre nuestra filial en Perú.

**M**i nombre es **Romy Mayta Paulet**, Médico de profesión. Soy la directora de la **Academia Aesculap Perú**, me da mucho gusto y satisfacción colaborar con la comunidad médica ofreciendo programas de capacitación actualizados, fortaleciendo a los profesionales de la salud con la transferencia efectiva del conocimiento y dando las herramientas necesarias que les permita contribuir con el mejoramiento de la calidad de atención a los pacientes, por medio de la educación y guiando a la mejora de los estándares del sistema de salud.

Los temas que particularmente dieron muchos reconocimientos y satisfacciones son los eventos de **Prevención de accidentes punzo cortantes** y **Terapia de Infusión Segura**, con los cuales continuamos contribuyendo a fortalecer los hábitos de trabajo seguros y preventivo en las instituciones de salud.

Hace 10 años que **Academia Aesculap Perú** empezó este gran reto a favor de la educación continua, con el objetivo de brindar capacitaciones especializadas con innovación tecnológica en beneficio de los profesionales de la salud, buscando satisfacer la demanda que tienen por mantenerse actualizados.

Para lo cual desarrollamos diversos eventos y esto se viene logrando a través de sumar esfuerzos con universidades, sociedades, instituciones de salud y academias. Haciendo un reconocimiento especial al **Colegio de Enfermeras del Perú**, con quienes iniciamos esta gran labor.

Los eventos son dirigidos a los diferentes profesionales de la salud como médicos, estudiantes, enfermeras, químico farmacéutico, etc., a través de la responsabilidad social, el cual es un compromiso que contrae la **Academia Aesculap** al continuar con sus actividades educativas en beneficio de la población peruana y la calidad de vida con salud.

Hoy en día realizamos eventos mixtos, virtuales y presenciales.



Sin duda alguna, la pandemia permitió poder reinventarnos y crear nuevas estrategias de difusión, dando cobertura a diferentes ciudades de nuestro país e incluso del extranjero.

Actualmente ya tenemos un aproximado de 62,013 personas capacitadas en diversos temas en aproximadamente 730 eventos.

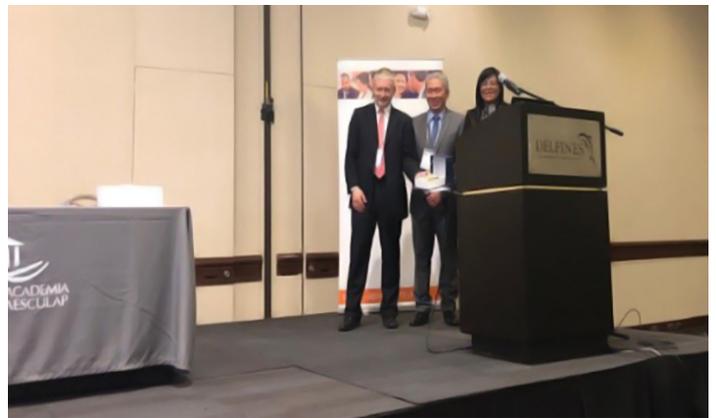
---

**Dra. Romy Mayta Paulet**  
Directora de la Academia Aesculap Perú  
[romy.mayta@bbraun.com](mailto:romy.mayta@bbraun.com)

Agradecemos la colaboración de nuestros compañeros en Perú, quienes nos dieron datos importantes de su trayectoria. Compartiendo nuestra visión de continuar con el **Diálogo Dedicado a la Vida**.



Eventos en instituciones de salud



Eventos



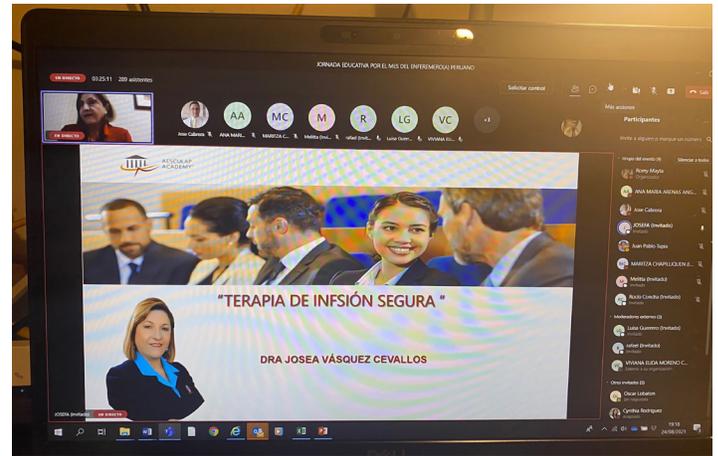
Visitas a Planta Lurin- B. Braun



Alianzas con Sociedades



Firma de convenios



Eventos Virtuales



Premiaciones





SCIENTIFIC DIALOG



DIGITAL DIALOG

# Ingeniería Biomédica y la Seguridad del Paciente.

Webinar | 26 de Julio de 2022 | 19:00 hrs. CDMX

Hora inicio	Hora final	Tema	Orador
19:00	19:05	Bienvenida y presentación	Mtra. Verónica Ramos Terrazas
19:05	19:35	Ingeniería Biomédica	Ing. Irving Chávez Hernández
19:35	20:05	Seguridad del Paciente	Ing. Stefany Peñafort Flores
20:05	20:20	Preguntas y respuestas	
20:20	20:30	Avisos y cierre	

## PONENTES



**Ing. Stefany Peñafort Flores** |  
Ingeniero Biomédico egresada de la UPIBI-IPN. Diplomada en Innovación en el Cuidado de la Salud y Salud Pública. Actualmente se desempeña como Gerente de Terapia de Infusión para B.Braun Medical de México.



**Ing. Irving Chávez Hernández** |  
Ingeniero Biomédico egresado del IPN. Maestro en Educación Basada en Competencias. Actualmente se desempeña como Coordinador de Programas Académicos en Fundación Academia Aesculap México.

## ORGANIZACIÓN

**FUNDACIÓN ACADEMIA AESCLAP 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\\_VVjtazeRKmAa7oz8I\\_AsA](https://us02web.zoom.us/webinar/register/WN_VVjtazeRKmAa7oz8I_AsA)



## COORDINACIÓN

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

DIALOG – DEDICATED TO LIFE.

## MENORES DE EDAD Y COVID-19: CUANDO LOS NIÑOS SE ENFERMAN



*Seguir las pautas para protegerse contra este virus puede ser difícil para los más pequeños. Sé paciente, sé un buen ejemplo y así será más probable que tus hijos imiten lo que haces.*

Los niños representan alrededor del 19% de todos los casos notificados de **Covid-19** en Estados Unidos desde que comenzó la pandemia, y desde septiembre de 2021, se han informado alrededor de 7.6 millones de casos en menores de edad.

En febrero de este año, México rebasó los 91 mil casos infantiles de coronavirus y sumó 855 decesos en menores.

Aunque los niños tienen la misma probabilidad de contagiarse con **Covid-19** que los adultos, tienen menos probabilidades

de enfermarse gravemente. Hasta el 50% de los niños y adolescentes pueden tener la enfermedad sin presentar síntomas. Sin embargo, algunos niños con **Covid-19** sí necesitan ser internados en el hospital, ser tratados en la unidad de cuidados intensivos o ser conectados a un respirador.

Ciertas afecciones médicas pueden aumentar el riesgo de un menor de edad de padecer una forma grave de **Covid-19**, entre ellas:

- Obesidad
- Diabetes
- Asma
- Enfermedades cardíacas congénitas
- Afecciones genéticas
- Afecciones que dañan al sistema nervioso o al metabolismo



Los niños menores de un año parecen tener un mayor riesgo de enfermarse de gravedad con **Covid-19** que los niños mayores. Los recién nacidos, por ejemplo, pueden contagiarse durante el trabajo de parto o por exposición a cuidadores enfermos después del parto.

Si una madre tiene **Covid-19** o está esperando los resultados de las pruebas debido a los síntomas que tuvo durante su estadía en el hospital después del trabajo de parto, debe usar un cubrebocas con buen ajuste y tener las manos limpias cuando cuide a su recién nacido. Está bien tener la cuna de su bebé junto a su cama mientras esté en el hospital, pero debe mantenerse a una distancia razonable del bebé cuando le sea posible.

Cuando se toman estas medidas, el riesgo de que un recién nacido se infecte de la **Covid-19** es bajo. Sin embargo, si la madre está gravemente enferma, tal vez sea necesario separarse temporalmente de su recién nacido.

Los bebés que tienen **Covid-19** pero no tienen síntomas pueden recibir el alta del hospital, según las circunstancias. Se recomienda que los cuidadores del bebé lleven cubrebocas y se laven las manos para protegerse. Se necesitará seguimiento frecuente con el pediatra, por teléfono, visitas virtuales o visitas en el consultorio, durante 14 días.

Los niños con **Covid-19** pueden tener muchos síntomas, tener solo algunos síntomas o no tener ninguno. Los posibles signos y síntomas incluyen:

- Fiebre
- Tos o tos con flema
- Dolor de pecho
- Pérdida repentina del gusto o del olfato

- Cambios en la piel, como decoloración en los pies y las manos
- Dolor de garganta
- Náuseas, vómitos, dolor de estómago o diarrea
- Escalofríos
- Dolores musculares
- Cansancio extremo
- Dolor repentino y grave de cabeza
- Congestión nasal repentina

Los síntomas aparecen en promedio unos seis días después de la exposición al virus. Puede ser complicado saber si un niño tiene **Covid-19** u otra enfermedad con síntomas similares, como gripe o rinitis.

Si crees que tu hijo podría estar contagiado, habla con el pediatra, procura que el pequeño se quede en casa y aléjalo de otras personas, excepto para recibir atención médica.

Si es posible, trata de que tu hijo use un dormitorio y un baño separados y sigue las recomendaciones de los **Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC)**, por sus siglas en inglés) y de la **Secretaría de Salud** sobre las medidas de cuarentena y aislamiento, según sea necesario.

En esta etapa debemos enfocarnos en el alivio de los síntomas. Estas medidas pueden incluir descanso, mucha cantidad de líquido y el uso de analgésicos. Las señales de alerta de emergencia incluyen:

- Dificultad para respirar
- Dolor persistente o presión en el pecho
- Confusión repentina
- Incapacidad para despertarse o mantenerse despierto
- Piel, labios o lechos ungueales (uñas) pálidos, grises o azules

Cualquier persona que haya tenido **Covid-19** puede desarrollar una afección médica posterior a la enfermedad. Las investigaciones sugieren que los niños con **Covid-19** leve y grave han tenido síntomas a largo plazo. Los síntomas más comunes incluyen los siguientes:





- Cansancio o fatiga
- Dolor de cabeza
- Trastornos del sueño
- Dificultad para concentrarse
- Dolor en los músculos y en las articulaciones
- Tos

Estos síntomas podrían afectar la capacidad de un menor de edad para asistir a la escuela o realizar las actividades habituales. Si tu hijo tiene síntomas a largo plazo, considera la posibilidad de hablar con los maestros acerca de sus necesidades.

Hay muchos pasos que puedes seguir para evitar que tu hijo se contagie con el virus de la **Covid-19** y lo transmita a otras personas. Los **CDC** recomiendan lo siguiente:

**Vacunarse.** Las vacunas contra **Covid-19** reducen el riesgo de enfermarse gravemente y puede administrarse a los menores de edad que cumplan los requisitos el mismo día que reciben otras vacunas.

**Usar cubrebocas.** En espacios públicos cerrados, incluso aunque el menor esté vacunado. No se debe poner cubrebocas a un niño menor de dos años o a uno con una discapacidad que no pueda llevarla de forma segura.

**Mantener las manos limpias.** Anima a tu hijo a lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón durante al menos 20 segundos o usar un desinfectante de manos a base de alcohol.

Dile a tu hijo se cubra la boca y la nariz con el codo o con un pañuelo desechable cuando tosa o estornude. Recuérdale que debe evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca.

**Limpiar y desinfectar la casa.** Limpia con regularidad las superficies y los objetos que se tocan con frecuencia y después de recibir visitas en casa. Asimismo, limpia con regularidad las áreas que se ensucian con facilidad, como la mesa para cambiar al bebé y las superficies y los objetos que tu hijo toca con frecuencia.

**Elegir actividades seguras.** Elige actividades al aire libre cuando sea posible o actividades en espacios cerrados bien ventilados. Evita las actividades que te dificulten mantenerte a 1.5 metros de distancia de los demás. Limita las visitas a personas no vacunadas o cuyo estado de vacunación se desconoce. Mantén la distancia entre tu hijo y otras personas cuando estén en público. Evita el contacto estrecho con personas que estén enfermas, si es posible.

Por último, mantente al día con las visitas del niño sano y las demás vacunas, en especial si es menor de dos años. Si tu hijo debe ir a una revisión médica y te preocupa su exposición al **Covid-19**, habla con el pediatra sobre las medidas de seguridad que se toman en el consultorio. No dejes que el miedo a contagiarse sea un obstáculo para que el pequeño reciba las vacunas para prevenir otras enfermedades graves.

---

Redacción

CON INFORMACIÓN DE:

1. [www.unicef.org](http://www.unicef.org)
2. [www.mayoclinic.org](http://www.mayoclinic.org)
3. [www.elpais.com](http://www.elpais.com)
4. [www.coronavirus.gob.mx](http://www.coronavirus.gob.mx)



SCIENTIFIC DIALOG



DIGITAL DIALOG

# El Cuidado de la Persona con Accesos Vasculares.

Curso Online

## OBJETIVO

Dar a conocer las bases fundamentadas de los cuidados de enfermería a la persona con accesos vasculares para el tratamiento de hemodiálisis, durante el manejo pre, trans y pos- tratamiento del acceso vascular.

## COORDINADORA ACADÉMICA

Lic. Enf. Gabriela Antonio

## PONENTES

Mtra. Paula Cuartas Velásquez

Mtra. Natalia de Jesús Valdez Rubio

Lic. Enf. Gabriela Antonio

## MODULOS

Introducción

- I. El cuidado de la persona con accesos vasculares
- II. Generalidades en accesos vasculares en pediatría y neonato
- III. Accesos Vasculares en Pediatría
- IV. Catéter central de inserción periférica
- V. Accesos Vasculares en Hemodiálisis
- VI. Accesos Vasculares en Oncología

Evaluación

## CUOTA DE RECUPERACIÓN

Promoción **2x1** para todos aquellos profesionales de la salud y amigos de la academia en celebración a estos 20 años de actividades.



DIALOG – DEDICATED TO LIFE.

Paga un donativo de \$500°MXN e inscribe a 2 profesionales de la salud.

Mayor Información:

[erika.mendoza@academia-aesculap.org.mx](mailto:erika.mendoza@academia-aesculap.org.mx)

## REGISTRO EN LA PÁGINA

<http://academiaaesculap.eadbox.com/courses>

## ORGANIZACIÓN

FUNDACIÓN ACADEMIA AESCLAP 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>

## EL PRINCIPIO DE REALIDAD Y LA SALUD EMOCIONAL



¿Por qué en el mundo hoy en día hay un énfasis tan predominante en el crecimiento físico y mental y un descuido tan evidente del crecimiento emocional?

En el mundo de los sentimientos experimentamos felicidad e infelicidad, el placer y el dolor, la aceptación y el rechazo, la ganancia versus la derrota, la plenitud y el hastío y un largo etcétera, sin embargo, algunas de estas percepciones emocionales pueden llegar a ser tan abrumadoras para algunas personas que su cerebro primitivo llega a interpretarlas como una amenaza real que atenta contra su existencia.

Esta conclusión que está completamente fuera de proporción (y oculta de nosotros mismos) limita nuestra inteligencia, ya que nos lleva a registrar las impresiones cotidianas solo a un nivel mental donde tenemos la sensación de control, y éste brinda cierto confort y alivio que lo convierte en una meta deseable.

Una persona promedio cree que con tener control sobre sus actos y sobre algunos de sus pensamientos es algo positivo, pues intuye que puede conducirlos (y a veces hasta obligarse) hacia la realización de obras buenas, aceptables, decentes y bien vistas, de ahí la relevancia de este “*aparente dominio*” dentro de la ecuación.

Pero en el universo de las emociones este principio no opera así, la fuerza de voluntad externa no gobierna este territorio, no podemos obligarnos a cambiar nuestros sentimientos, a dejar de sentir algo o por el contrario, no podemos exigirnos a nosotros mismos sentir algo profundo de la noche a la mañana. Pareciera que los sentimientos generan una sensación de miedo sobre aquello que no podemos controlar, representa además (consciente o inconscientemente) el temor y el dolor a lo desconocido, al caos y a la incertidumbre.

Para modificar un sentimiento primero debemos ser conscientes de nuestra experiencia emocional con todas las



### LOS NIVELES DE CONSCIENCIA



polaridades que ello conlleva, esto consiste en experimentar nuestras emociones negativas y destructivas, así como nuestros sentimientos cálidos, sanos y constructivos.

Pero esto ya es pedir mucho para algunas personas, que al no dar el paso valiente y apropiado para atravesar las emociones inmaduras a fin de darles la oportunidad de crecer y, así, volverse maduras y constructivas, las emociones infantiles se suprimen, se sacan de la consciencia y se entierran, de modo que siguen siendo inadecuadas y destructivas, aún cuando la persona no se da cuenta de su existencia.

Aunque sea cierto que se puede anestesiar la capacidad de experimentar emociones, y por lo tanto no es posible sentir un dolor inmediato, también es cierto que se insensibiliza la capacidad de sentir felicidad y placer, pero a la larga no evitan en realidad la temida infelicidad. Al retirarse del dolor, se retiran de la felicidad, y sobre todo se retiran de la experiencia.

La respuesta a la interrogante de porque hacemos un énfasis exagerado al tema mental versus el aspecto emocional, comienza a tener una revelación sorprendente, la consciencia inmadura o infantil ve todo en términos de blanco o negro, no reconoce estadios intermedios: o hay felicidad, o hay infelicidad.

Y terminamos eligiendo la tan anhelada felicidad, aunque por el camino incorrecto, que es apartando de nuestra vista el otro extremo indeseable.

Es como si "el dolor" fuera el villano en esta historia, hemos distorsionado esta sensación al grado de considerarla lastimosa y totalmente innecesaria. Lo cierto es que sin el dolor no podríamos sobrevivir en este mundo. Esta distorsión de la realidad nos hace caer en el mundo ilusorio de la dualidad.

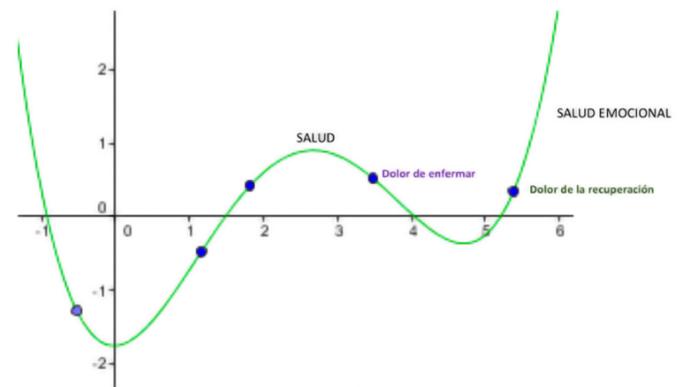
En este mundo irreal los seres no desarrollados emocionalmente se refugian en un solo lado de la vida, buscan la exclusividad imposible "el placer ante el dolor" (no quiero saber del displacer, yo vine a esta vida a ser feliz) y el razonamiento ofrece el paliativo casi perfecto que esta muy promovido por las filosofías del pensamiento positivo.



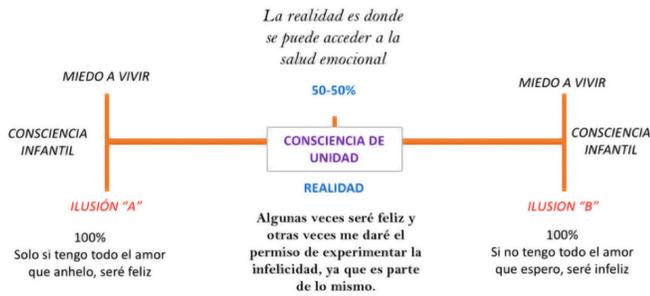
Para vivir en el principio de realidad, debemos aprender a distinguir entre dos tipos básicos de dolor, el que degenera y el que regenera.

Existe el tipo de dolor de enfermarse, de sentir los síntomas de una enfermedad inminente. Uno está entonces en la curva descendente. Y luego tenemos un tipo distinto de dolor, a menudo más agudo, que acompaña al proceso de sanación: el dolor que regenera. Este suele ser necesario antes de que pueda tener lugar una sanación completa. Este dolor se halla en la curva ascendente.

Antes de someterse a una operación, por ejemplo, primero sienten el tipo de dolor de enfermarse, a menudo mucho antes de que sepan cuál es el problema. Y luego su médico descubre lo que anda mal y los opera. En el proceso de sanación toleran un tipo completamente diferente de dolor. *The Life Force In The Universe*. 1996. Pathwork.



El ser personas completamente sanas y mantener este estado por siempre, puede ser una aspiración pobre, ya que puede estar sustentado por un motivo incorrecto que es el de huir



de la enfermedad por miedo (estoy sano seré feliz o estoy enfermo seré infeliz).

Debemos de aprender a hacer la integración de perspectivas emocionales en nuestra consciencia, eliminar esa "o" que separa y cambiarla por una "y" que une (salud y enfermedad, infelicidad y felicidad).

Así nuestras expresiones se tornan más flexibles, dejan de ser rígidas, hay más posibilidades, tal cual lo muestra este ejemplo:

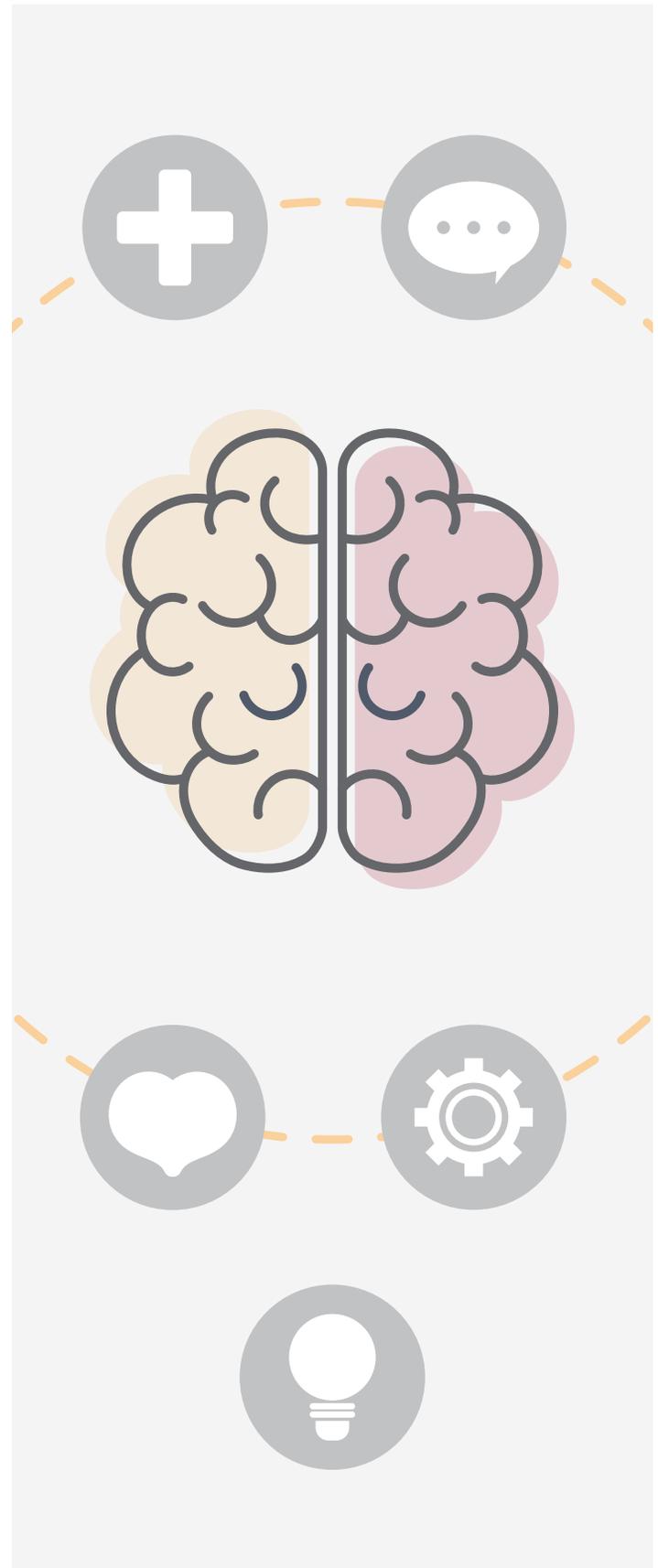
*"Algunas veces estaré sano y feliz, lo que me permitirá hacer las cosas que me gustan, reconozco que aún siendo un ser sano experimentaré la infelicidad, algunas otras veces inevitablemente aparecerá la enfermedad y el dolor en mi vida, pero me daré el permiso de atenderme, me dejaré cuidar, y todo esto está bien porque estoy aprendiendo. Acepto mi humanidad."*

En esta cita no me refiero solamente a la salud o la enfermedad física, si no la salud y a la enfermedad emocional también.

Si aprendemos a aceptar lo que "es" en este momento (la realidad que nos ofrece vivir en una consciencia de unidad),

---

**Porfirio de Jesús Santiago Santaella**  
*cognitivo@utvco.edu.mx*





## SCIENTIFIC DIALOG



### DIGITAL DIALOG

# Neurociencia y Neurotecnología en Medicina. Introducción a la Neuroética.

## Curso Online

### OBJETIVO

Analizar las bases de las principales implicaciones éticas, bioéticas, legales, sociales, culturales, de políticas públicas y de seguridad del desarrollo y uso de la neurociencia, neurotecnología e inteligencia artificial a nivel global y en México.

### COORDINADORA ACADÉMICA

Dra. Karen Herrera Ferrá

### PONENTES

Dr. Fiacro Jiménez Ponce  
Dra. Garbiñe Saruwatari Zavala  
Dr. José Manuel Muñoz Ortega  
Dr. Héctor Manuel Pinedo Rivas  
Dra. Karen Herrera Ferrá  
Dr. Humberto Nicolini  
Dr. Miguel Antonio Sandoval Balanzario

### CUOTA DE RECUPERACIÓN

\$1,000° MXN Profesionista  
\$500° MXN Estudiantes presentando credencial

### Del extranjero

\$50° US Profesionista  
\$25° US Estudiantes presentando credencial

Mayor Información:

[erika.mendoza@academia-aesculap.org.mx](mailto:erika.mendoza@academia-aesculap.org.mx)

### MODULOS

Introducción

- I. Bioética, bioética de la salud mental, neuroética
  - II. Neurociencia, neurotecnología e inteligencia artificial
  - III. Neuroética clínica y de investigación
  - IV. Legislación y Derechos Humanos
- Actividades complementarias

### REGISTRO EN LA PÁGINA

<http://academiaaesculap.eadbox.com/courses>

### ORGANIZACIÓN

FUNDACIÓN ACADEMIA AESCLAP 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>

## TRAS LA ERA COVID-19: LECCIONES APRENDIDAS



*"La mayoría de las organizaciones enfermas han desarrollado una ceguera funcional a sus propios defectos. No están sufriendo porque no pueden resolver sus problemas, sino porque no pueden verlos."*

*John Gardner*

¿Qué está sucediendo en el mundo? ¿Qué es la **Covid-19**? ¿Cuándo llegará a nuestro país? ¿El sistema de salud está preparado para hacerle frente? Eran solo algunas de las preguntas que estaban en el aire a principios de 2020. Hasta ese momento, ningún sector imaginaba lo catastrófico que resultaría ese año.

Para algunos, parecía un escenario muy lejano. No creían que el nuevo coronavirus pudiera llegar a nuestro país, y si llegaba, sería una situación similar a lo vivido en 2009 con la

pandemia de **gripe A H1N1**. Sin embargo, la realidad distaría mucho, ya que se trataba de una enfermedad desconocida, la información era escasa y cambiaba día con día.

Conforme el tiempo avanzaba, los contagios alrededor del mundo se incrementaron y el virus se acercaba cada vez más a nosotros. El arribo de la nueva enfermedad era inminente, tal como había ocurrido en otros países, pero la forma en que afectaría a México estaría íntimamente ligada con el estado de salud de la población y las condiciones propias del sistema de salud.

Finalmente ocurrió: el **SARS-CoV-2** ya estaba en nuestro continente, y llegó a territorio mexicano a finales de febrero de 2020. Pocos días después de la notificación del primer caso, ya se contabilizaban cientos de personas infectadas, lo que orilló a las instituciones de salud a salir y enfrentar la contingencia sanitaria de forma coordinada.



Se elaboraron lineamientos de vigilancia epidemiológica; las capacitaciones abordaban las medidas para evitar contagios, con especial énfasis en la colocación y retiro del **Equipo de Protección Personal (EPP)**. Desde el inicio de la pandemia, se instalaron filtros en la entrada de las unidades médicas, con los que el personal de salud identificaba pacientes con sintomatología respiratoria o datos que hicieran sospechar de un contagio de **Covid-19**.

No obstante, la planeación e implementación de medidas de prevención estuvieron sujetas a cambios y se fueron adaptando a lo largo del tiempo, de acuerdo con la actualización de la evidencia científica, la experiencia internacional y el contexto regional y nacional.

A la población se le invitó a permanecer en casa, pero esto no fue del todo posible, ya que el personal de salud debía estar en la primera línea de batalla, brindando servicios y arriesgando su vida, en una demostración de vocación y entrega. Por otro lado, las empresas y sectores esenciales debían continuar con su trabajo, a fin de mantener los medios de subsistencia. A esto se sumó que, dadas las condiciones laborales de nuestro país, muchas personas tuvieron que salir de casa en busca del sustento diario.

A más de dos años, la **Secretaría de Salud** reporta 16 millones 170 mil 788 de personas analizadas, con un total de 5 millones 825 mil 532 casos confirmados en México, lo que representa una tasa de incidencia acumulada de 4 mil 477; es decir, de febrero de 2020 a mayo de 2022, por cada 100 mil habitantes, 4 mil 477 se han contagiado de **Covid-19**.

La distribución por género de los casos confirmados muestra una mayoría del sexo femenino (52%), con una media de edad de 38 años. Ciudad de México, Estado de México, Nuevo León, Guanajuato y Jalisco, son las entidades que acumulan el mayor número de casos (65%). Se estima que se han recuperado 5 millones 092 mil 901 pacientes y se han registrado 325 mil 205 defunciones, representando una tasa de mortalidad acumulada de 249.

Dicho de otra manera, de febrero de 2020 a mayo de 2022 por cada 100 mil habitantes, 249 fallecieron por **Covid-19**. La distribución por género de las defunciones confirmadas muestra una mayoría del sexo masculino (62%). La media de edad en los decesos es de 64 años.

Estas cifras fueron también un reflejo del comportamiento individual y colectivo de la población en las temporadas festivas, tras las cuales se observó mayor impacto de la enfermedad.

A la fecha, la atención a la emergencia sanitaria sigue sin dar tregua. Por ello, el gobierno continúa impulsando medidas de prevención y mitigación de contagios, llamando a la población a formar parte activa de la respuesta para combatir el virus, mediante el uso de cubrebocas sobre todo en lugares cerrados, privilegiando la sana distancia y participando en las campañas de vacunación.

Enero de 2021 fue considerado el mes más crítico de la epidemia de **Covid-19** en el país, ya que tras las fiestas decembrinas de 2020 se alcanzó la máxima ocupación hospitalaria; el proceso de *"reconversión hospitalaria"*, descrito como la adaptación de la atención hospitalaria basada en su capacidad instalada, asignando camas de cuidados intensivos para pacientes graves, así como un número de camas en hospitalización para pacientes no graves, permitió contar con este recurso para la atención de pacientes.

Esta estrategia se implementó de manera progresiva y a través de acciones que incluyeron el fortalecimiento del equipo e insumos médicos, reorganización del personal de salud y la definición de algoritmos de atención específicos para cada tipo de paciente. Así, resultaba apremiante adoptar medidas de bioseguridad a fin de prevenir el contagio entre el personal de salud y los propios pacientes, sobre todo en las unidades médicas que operaban en modalidad *"híbrida"*, donde se tuvo que delimitar los espacios destinados para la atención de pacientes con infectados de **SARS-CoV-2**, colocar señalética con la finalidad de evitar el cruce entre las diferentes áreas y, además, atender pacientes con otras patologías.

Las unidades médicas enfrentaban un reto ante la escasa evidencia científica y las pocas experiencias en el mundo. Pero el panorama se tornaría realmente desolador en el momento más crítico de la pandemia, cuando entre el exceso de trabajo, el cansancio, el desconocimiento y el temor por la nueva enfermedad, olvidamos el riesgo de desarrollo de **Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS)**, y la consecuente presencia de brotes hospitalarios, definidos, de acuerdo con la **NOM-045-SSA2-2005**, como *"la ocurrencia de dos o más casos de infección adquirida por el paciente o el personal de salud en*



*la unidad hospitalaria, representando una incidencia mayor de la esperada y en los que existe asociación epidemiológica."*

Así, aparte de enfrentar la contingencia por **Covid-19**, luchábamos contra la presencia de brotes hospitalarios por infecciones sobre agregadas.

Desde hace algunos años se ha planteado un abordaje integral y multidisciplinario de los brotes hospitalarios, a través de la conformación de equipos de alto desempeño con especialistas en Epidemiología, del área de calidad para la identificación y gestión de riesgos en los procesos que sospechamos pueden estar relacionados con la presencia del brote y, por supuesto, con personal médico y de enfermería; durante la pandemia no fue la excepción.

Se efectuó la investigación de los brotes con enfoque en factores de riesgo como enfermedad grave por **Covid-19**, pacientes con ventilación mecánica, uso prolongado de antibióticos y protectores de mucosa gástrica, edad avanzada, estancia hospitalaria prolongada, entre otros. Y con especial énfasis en procesos críticos como higiene de manos, limpieza y desinfección de las instalaciones, precauciones estándar y de aislamiento por mecanismo de transmisión, uso racional de antimicrobianos, por mencionar algunos.

Las lecciones aprendidas fueron muchas y seguimos aprendiendo cada día de esta enfermedad. Sin duda, la **Covid-19** nos recordó que:

- La Vigilancia Epidemiológica es responsabilidad de todo el

personal de salud, independientemente de su categoría y turno, y no solo del servicio de Epidemiología.

- Es indispensable fortalecer el **Comité para la Detección y Control de Infecciones Nosocomiales (CODECIN)**, órgano que coordina las actividades de detección, investigación, registro, notificación y análisis de información, además de la capacitación para la detección, manejo y control de las **IAAS**, ya que en la mayoría de las unidades médicas no es funcional. Para ello, se requiere la participación de todos los integrantes, tanto del área médica como administrativa. El liderazgo y trabajo en equipo del director y su cuerpo de gobierno son elementos clave.
- Ante la sospecha de un brote hospitalario es preferible realizar la notificación inmediata a las autoridades correspondientes e iniciar las acciones de contención, en lugar de esperar los resultados de laboratorio. Si posteriormente se confirma o descarta el brote, se podrán redirigir las actividades, pero en primera instancia habremos garantizado la atención segura y con calidad de los pacientes.
- A pesar de su etiología viral, un alto porcentaje de pacientes fueron manejados con antimicrobianos desde su ingreso al hospital, incrementándose el riesgo de desarrollar resistencia; en otras palabras, que los gérmenes dejan de responder a los medicamentos y estos se vuelvan ineficaces, dificultando el tratamiento de las infecciones.
- Sin bien se organizaron cohortes de 24 camas, aisladas y con precauciones por vía aérea, y aunque el personal de salud utilizaba de manera correcta el **EPP**, al identificarse pacientes con infecciones sobre agregadas no se implementaban medidas de precaución "extra", especialmente en aquellas que se transmiten por contacto.
- El uso de guantes o el doble guante no exime de realizar higiene de manos. Dentro de las áreas **Covid-19** se identificó un exceso de confianza por el personal de salud y un bajo porcentaje de cumplimiento a higiene de manos, a pesar de contar con insumos suficientes, lo que propició la propagación de infecciones.
- La limpieza y desinfección de las instalaciones no se encuentra aún estandarizada, por ello, la contingencia



resultó el pretexto perfecto para que se ofrecieran productos “novedosos” y técnicas de desinfección “con alta eficiencia, capaz de erradicar cualquier cantidad de microorganismos”; no obstante, el desinfectante más efectivo y barato es el cloro, pero debemos garantizar la limpieza previa de las áreas, asegurar su transporte en envases opacos, realizar la dilución y técnica correcta.

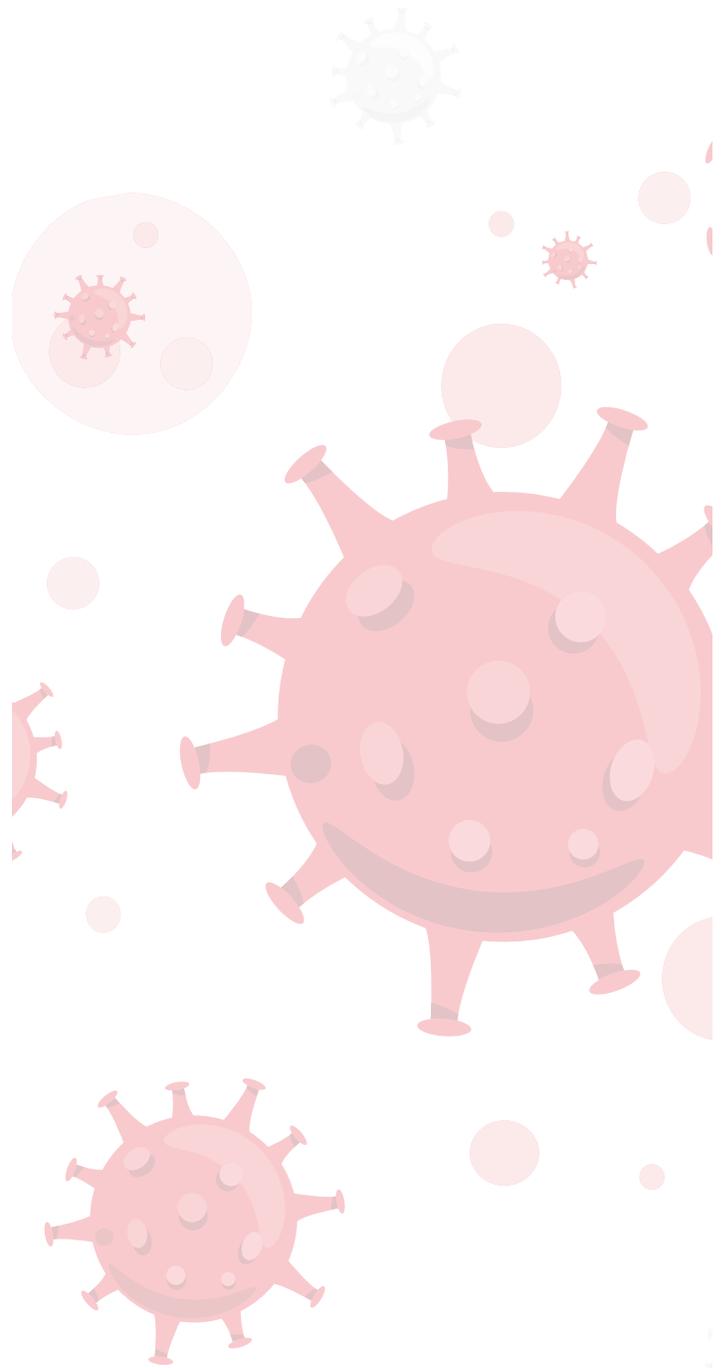
En conclusión, los procesos que considerábamos “dominados”, “de rutina”, “del día a día” para la prevención y control de IAAS, en algún momento de la pandemia presentaron áreas de oportunidad. Se identificaron fallas, se dejaron de hacer algunas cosas, lo que se tradujo en infecciones sobre agregadas a pacientes de por sí graves, contagios entre el personal de salud y, en fin, las cifras de vidas humanas perdidas ya las conocemos.

Es imperativo, transitar de un método correctivo a uno inminentemente preventivo, privilegiando la detección de riesgos y no el registro del daño. La supervisión constante, retroalimentación y capacitación en el caso de encontrar áreas de oportunidad es fundamental.

Todas estas lecciones, la experiencia obtenida y el aprendizaje acumulado deben preservarse en las instituciones de salud con la finalidad de lograr mayor crecimiento y enfrentar con bases sólidas y de manera óptima cualquier otra emergencia sanitaria.

---

**Dra. Cinthia Zucet García Márquez**  
*cinthia.zucet86@gmail.com*  
*simpli\_86@hotmail.com*



---

#### REFERENCIAS

1. Comunicado Técnico Diario COVID-19 2022-04-25 Disponible en: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/591221/Comunicado\\_Tecnico\\_Diario\\_COVID-19\\_2022.04.25.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/591221/Comunicado_Tecnico_Diario_COVID-19_2022.04.25.pdf)
2. <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019>.
3. Informe de Labores y Programa de Actividades 2020-2021. Instituto Mexicano del Seguro Social.
4. NOM-045-SSA2-2005, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.



SCIENTIFIC DIALOG



## DIGITAL DIALOG

# El Rol de la Mujer en la Seguridad del Paciente

Curso Online

Tema

Contexto general y visión médica

El papel de la Enfermer@

La mujer y la tecnología

Ponente

Dra. Lilia Cote Estrada

Mtra. Diana Estrada Luría

I.B. Patricia Diaz Ceballos

### PROFESORES



**Dra. Lilia Cote Estrada |**

Asesora Académica en Seguridad del Paciente de Fundación Academia Aesculap México.



**Mtra. Diana Estrada Luría |**

Directora de Enfermería en Centro Medico Dalinde.



**I.B. Patricia Diaz Ceballos |**

Ingeniero BIOMÉDICO, con especialidad en instrumentación médica electrónica.

### 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](mailto:info_academia_mx@academia-aesculap.org.mx) |

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

REGISTRO EN LA PÁGINA

<http://academiaaesculap.eadbox.com/courses>



## INTELIGENCIA EMOCIONAL



Los tiempos están cambiando y con ello suponemos que el ser humano se ha de transformar con él. Trascendiendo al crear soluciones que contribuyen a resolver los grandes desafíos que nos siguen perturbando como sociedad actualmente.

Esta motivación es la razón por la cual, a través de los años y de la historia de la humanidad han surgido un sinnúmero de ideas que han puesto en marcha todo tipo de innovaciones en los diferentes campos de estudio y disciplinas que componen la multidimensionalidad dentro de todo el sistema abstracto y complejo que nos envuelve.

Dejando en el camino una huella o legado, del cual muchos de nosotros, sin siquiera aun ser conscientes de ello, nos seguimos beneficiando hasta nuestros días.

Prueba de ello, son todos aquellos héroes que han dedicado su vida a descubrimientos al servicio de la humanidad. Me llevaría demasiado tiempo mencionar a cada uno de ellos y sus contribuciones, sin embargo, basta con saber que este entusiasmo sigue contagiando la vida de otras generaciones, que nos interesamos por conocer, difundir y continuar dicho acervo, pero, sobre todo, de quienes nos atrevemos a cuestionar y desafiar al mundo, encontrando nuestra pasión en aprender y emprender nuevas acciones que nos lleven a encontrar esas preguntas sin respuesta.

Es por esto por lo que la inteligencia ha de tener un papel fundamental al acompañar nuestra curiosidad innata por

comprender este mundo que nos rodea, ayudándonos a eliminar al mismo tiempo, aquellos sesgos que son parte de la realidad en la perspectiva del observador que la contempla.

Una inteligencia que nos ayude a comprender otro tipo de constructos con los cuales incluir una nueva concepción del ser inteligente en más de una capacidad, habilidad o competencia.

Hoy sabemos que al hablar de inteligencia debemos empezar por olvidar la idea tradicional de que solo existe un tipo de capacidad cognitiva y que esta es la única manera de pronosticar el éxito en un ser humano, y que es más bien el concepto de éxito el que quizás tendría que ser replanteado, para encontrar una nueva manera de integración de todo el abanico de capacidades que ha de potenciar el desarrollo de este.

De esta integración ha de nacer la unión entre los dos cerebros que quedaron divorciados por años, al haberse atribuido un énfasis de relevancia únicamente a aquellas habilidades en áreas como las de lecto escritura o de habilidad numérica, no sin ellas restarles importancia, ni con ello decir que no sean imprescindibles dentro de esta integración, sino por el contrario, para mostrar como esta desunión ha permeado en los estándares de evaluación de competencias, bajo los cuales se sigue rigiendo la enseñanza o el factor de desempeño de los trabajadores en las empresas, los cuales, por ende, deberían ser repensados.

Esto podría parecer una tarea simple, pero en lo personal concuerdo con otros especialistas de diferentes disciplinas, que hoy se interesan por reconstruir esta nueva integración basándose en estudios con ayuda de las neurociencias o la psicopedagogía, por mencionar algunas, que ha de ser este el nuevo paradigma de la sociedad actual.

Por eso al hablar de inteligencia hemos de incluir las emociones, definiendo así a la **Inteligencia Emocional** como parte de un constructo psicológico, también hipotético o construcción psicológica, que se ha convertido en una herramienta utilizada para facilitar la comprensión de una parte esencial del comportamiento humano. Entendiendo a

éste como una etiqueta para describir a todo un conjunto de comportamientos.

**Las emociones**, son por otro lado, reacciones psicofisiológicas que representan modos de adaptación del individuo cuando percibe un objeto, persona, lugar, suceso o recuerdo importante. Una inteligencia que ha de ayudarnos a regular las propias emociones e identificar las de otro ser humano, saber discriminar entre los diferentes sentimientos y etiquetarlos apropiadamente, utilizar información emocional para guiar el pensamiento y la conducta y administrar o ajustar las emociones para adaptarse al ambiente o conseguir objetivos.

Así como a entrenarnos en otras habilidades como la empatía, la comunicación y todo tipo de relacionamiento con los cuales poder ser capaces de enfrentar la vida con éxito.

Un éxito que nos permita adentrarnos a otro tipo de experiencia con nuestra esencia mucho más auténtica y en equilibrio con nuestro bienestar y el de nuestro entorno en consecuencia.

Haciendo un pequeño recorrido por la historia me gustaría resaltar a **Howard Gardner** y su **Teoría de las Inteligencias Múltiples**, publicado en 1983. En el cual explica un modelo de entendimiento de la mente, donde nos dice: que, para él, la inteligencia no es un conjunto unitario que agrupe diferentes capacidades específicas, sino una red de conjuntos autónomos, relativamente interrelacionados. Para **Gardner** queda claro que la inteligencia depende de 3 factores: el factor biológico, el de vida personal y el cultural e histórico.

De ahí se desprenderían otras teorías como la de **Daniel Goleman**, quien publicaría el libro de **Inteligencia emocional** en 1995, y terminaría por popularizar el término.

Podemos decir entonces a grandes términos que, la **inteligencia emocional** engloba muchas habilidades tales como la motivación, la empatía, la autoconciencia emocional, una buena gestión de impulsos, etc.

Podríamos dividir la **inteligencia emocional** en dos grandes bloques:

**A. Inteligencia emocional intrapersonal:** ¿Quién soy?, ¿Cómo me siento?, ¿Qué estoy sintiendo?, ¿Me conozco bien?, ¿Qué me hace sentir esta situación?, ¿Qué quiero en mi vida?, ¿Soy

capaz de gestionar mis emociones?; y si es así, ¿cómo las gestiono?

Se trata de la gestión de uno mismo y de las propias emociones. Dentro de la inteligencia emocional podríamos destacar varias capacidades: **autoconocimiento**, la **autorregulación** y la **automotivación**.

**B. Inteligencia emocional interpersonal:** ¿Cómo nos relacionamos con nuestro entorno? ¿Cómo nos relacionamos con otras personas? ¿Soy capaz de ponerme en el lugar de otra persona?

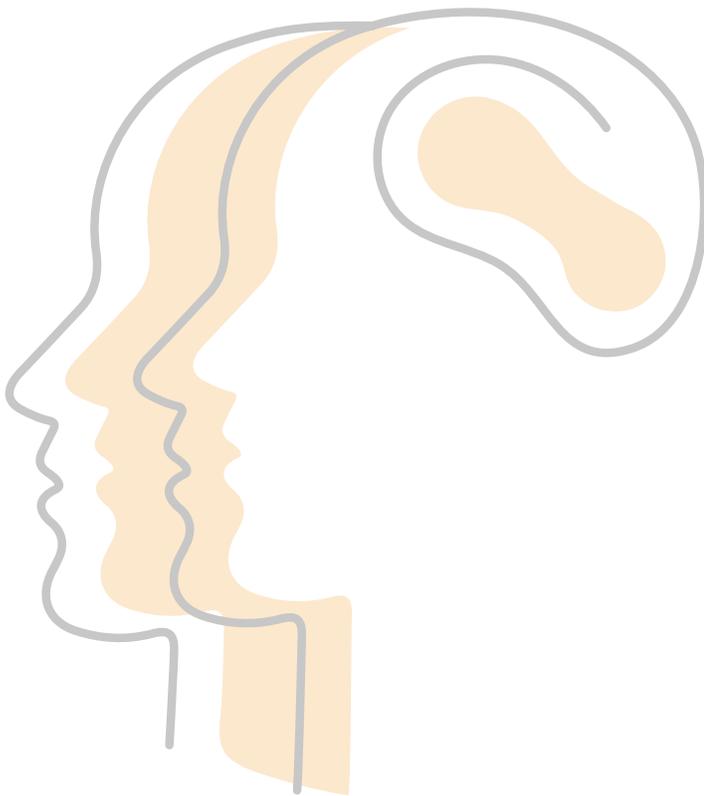
Este segundo bloque consiste en la gestión de uno mismo en referencia a los demás. Se trata de tener en cuenta todo el entorno que nos rodea.

Para ello, son imprescindibles las siguientes capacidades o habilidades: **conciencia social**, **teoría de la mente**, **habilidades sociales**, **empatía** y **asertividad**.

Por otro lado, terminaríamos por entender el funcionamiento cerebral que implica el mundo de las emociones, el cual tiene que ver con las conexiones existentes entre la amígdala (y las estructuras límbicas) y el neocórtex constituyen el centro de gestión entre los pensamientos y los sentimientos. Esta vía nerviosa explicaría el motivo por el cual la emoción es fundamental para pensar eficazmente, tomar decisiones inteligentes y permitirnos pensar con claridad.

En cuanto a los **aspectos biológicos**: para comprender el gran poder de las emociones sobre la mente pensante y la causa del frecuente conflicto existente entre los sentimientos y la





Y por último, me gustaría incluir algunas estrategias de acompañamiento de las emociones como son: La búsqueda de un propósito o sentido de vida, terapia ocupacional como lo llaman los psicólogos, encuentro con la vocación, profesionalización o especialización de los talentos, habilidades y capacidades según la preferencia o elección de cada en su entorno y posibilidades. Sentido de pertenencia y su relación con la integración en la comunidad.

Concluiría diciendo que el cambio inicia con la voluntad de ser y estar unidos para trascender, recordando que estamos todos en este camino de aprendizaje continuo, llamado vida.

---

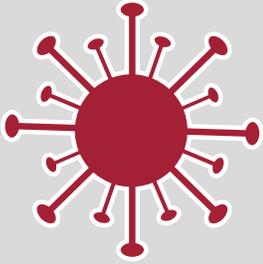
Roxana del Carmen Ortega Ballinas  
[ortega82\\_2001@hotmail.com](mailto:ortega82_2001@hotmail.com)

razón debemos considerar la forma en que ha evolucionado el cerebro.

La región más primitiva del cerebro es el tronco encefálico, que regula las funciones vitales básicas, como la respiración o el metabolismo, y lo compartimos con todas aquellas especies que solo disponen de un rudimentario del sistema nervioso.

De este cerebro primitivo emergieron los centros emocionales que, millones de años más tarde, dieron lugar al cerebro pensante: el **neocórtex**. El hecho de que el cerebro emocional sea muy anterior al racional y que este sea una derivación de aquel, revela con claridad las auténticas relaciones existentes entre el pensamiento y el sentimiento.

El **neocórtex** permite un aumento de la sutileza y la complejidad de la vida emocional, aunque no gobierna la totalidad de la vida emocional porque, en estos asuntos, delega su cometido en el sistema límbico. Esto es lo que confiere a los centros de la emoción un poder extraordinario para influir en el funcionamiento global del cerebro, incluyendo a los centros del pensamiento.



# PREVENCIÓN DE INFECCIONES

INFORMACIÓN COVID-19



Información actual acerca del **COVID-19** proporcionada por la página web del Gobierno Federal de México.



Escanee el código QR y  
mántenganse informado.  
[www.coronavirus.gob.mx](http://www.coronavirus.gob.mx)



APPLICATION/THERAPY/ PROCESS SAFETY



## DIGITAL DIALOG

# Manejo seguro de los medicamentos con el uso de dispositivos para la administración intravenosa domiciliaria.

Curso Online

### Tema

Manejo seguro de los medicamentos con el uso de dispositivos para la administración intravenosa domiciliaria.

### Ponente

Mtra. Sandra Antonieta Palacios García

### PROFESOR



**Mtra. Sandra Antonieta Palacios García** |  
Licenciatura en Química Farmacéutica Biológica por la UNAM, Diplomada y Máster en Oncología Farmacéutica (2003, 2016) por la Universidad de Valencia, España.  
Actualmente es consultora en procesos de medicación en oncología, y se desempeña como consultora clínica para Latinoamérica en Informática Médico Farmacéutica desde febrero de 2021.

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

### REGISTRO EN LA PÁGINA

<http://academiaaesculap.eadbox.com/courses>

# TODOS UNIDOS, TODO EL AÑO PARA PREVENIR EL CÁNCER ¡ÚNETE!

## FECHA TEMA DE PONENCIA

20 de oct 2021 - Día Mundial del Cáncer de mama	Factores de Riesgo y Detección Oportuna
17 de nov 2021 - Día Mundial Contra el Cáncer de pulmón	Factores de Riesgo y Detección Oportuna
19 de nov 2021 - Día Mundial Contra el Cáncer de Páncreas	Factores de riesgo, Detección oportuna, Estrategas para el diagnóstico
15 de dic 2021 - Genética y cáncer	La importancia y cuando hacer estudios de genética en cáncer
12 de ene 2022 - Psicooncología	Manejo de la información, clara y efectiva al paciente con cáncer
4 de feb 2022 - Día Mundial de la Lucha Contra el Cáncer	La Sociedad Mexicana de Oncología en La Lucha Contra el Cáncer
16 de feb 2022 - Día Mundial Contra el Cáncer Infantil	La Lucha Contra el Cáncer Infantil
10 de mar 2022 - Día Mundial Contra el Cáncer de Riñón	Factores de riesgo, Detección oportuna, Diagnóstico
24 de mar 2022 - Día Mundial Contra el Cáncer Cérvico-uterino	Factores de riesgo, Prevención, Detección Oportuna
31 de mar 2022 - Día Mundial Contra el Cáncer Colorrectal	
5 de abr 2022 - Día Nacional Contra el Cáncer de Pulmón	Factores de riesgo, detección oportuna y metodología diagnóstica

## FECHA TEMA DE PONENCIA

4 de may 2022 - Día Mundial Contra el Cáncer de Ovario	Factores de riesgo, Detección y diagnóstico temprano
23 de may 2022 - Día Mundial Contra el Melanoma	Factores de riesgo, Prevención y Como abandonar la adicción
31 de may 2022 - Día Mundial Contra el Tabaco	Factores de riesgo, Prevención y Como abandonar la adicción
9 de jun 2022 - Día Mundial del Cáncer de Próstata	Factores de riesgo, Prevención y Detección oportuna
10 de jun 2022 - Día Mundial del Sobreviviente del Cáncer	Factores de riesgo, detección oportuna y diagnóstico temprano
14 de jun 2022 - Día Mundial del Cáncer de Piel	Factores de riesgo, detección oportuna y diagnóstico temprano
13 de jul 2022 - Día Mundial Contra el Sarcoma	Factores de riesgo, detección oportuna y diagnóstico temprano
27 de jul 2022 - Día Mundial Contra el Cáncer de Cabeza y Cuello	Factores de riesgo, Detección oportuna y Diagnóstico temprano
9 de ago 2022 - Día Nacional contra el Cáncer Cérvico-uterino	Factores de riesgo, Detección oportuna y Diagnóstico temprano
5 de sep 2022 - Día Mundial Contra el Mieloma Múltiple	La importancia del diagnóstico temprano
14 de sep 2022 - Día Mundial Contra el Linfoma	Factores de riesgo y la sospecha diagnóstica
21 de sep 2022 - Día Mundial de la Investigación Contra el Cáncer	
22 de sep 2022 - Día Mundial Contra la Leucemia, Día Mundial Contra el Cáncer de Tiroides	La importancia de la detección y tratamiento integral
6 de oct 2022 - Día Mundial de Los Cuidados Paliativos	La importancia y necesidad de los cuidados paliativos
19 de oct 2022 - Día Mundial Contra el Cáncer de Mama	Factores de riesgo, Detección oportuna y Diagnóstico temprano
20 de oct 2022 - Día Nacional de la Reconstrucción mamaria	Estrategias para la reconstrucción mamaria y resultados
17 de nov 2022 - Día Mundial Contra el Cáncer de Pulmón	Factores de riesgo y detección oportuna en cáncer de pulmón
24 de nov 2022 - Día Mundial Contra el Cáncer de Páncreas	Factores de riesgo y estrategias diagnósticas
29 de nov 2022 - Día Nacional de la Lucha Contra el Cáncer de Próstata	Factores de riesgo y diagnóstico temprano para el cáncer de próstata





# INTERNATIONAL MENINGIOMA MEETING MÉXICO

October 13th ,14th & 15th, 2022  
*Hotel Barceló Reforma in  
México City*

- International Faculty Staff
- Social and cultural program

## Honored guests



*Ali Krisht*

*Ossama Al-Mefty*

## Course Director

*Arturo Ayala Arcipreste*



*Sociedad Mexicana de  
Cirugía Neurológica A.C.  
55 5543 0013*



*contacto@meningiomas-mexico.com*



*<http://www.meningiomas-mexico.com>*

Registration fee:  
*July 5th- August 5th:*  
Neurosurgeons: 300 US DLLS  
Residents: 100 US DLLS  
Students, nurses or other health  
professional: 50 US DLLS

Registration fee:  
*August 6th to September 6th:*  
Neurosurgeons: 330 US DLLS  
Residents: 100 US DLLS  
Students, nurses or other health  
professional: 50 US DLLS

Registration fee:  
*September 7th to October 1st:*  
Neurosurgeons: 350 US DLLS  
Residents: 100 US DLLS  
Students, nurses or other health  
professional: 50 US DLLS



## PRÓXIMOS EVENTOS



### PRÓXIMOS WEBINARS JULIO

- **20/07** - Prevención de Cáncer de Mama
- **21/07** - Pasión por mi vocación
- **26/07** - Ingeniería Biomédica y la Seguridad del Paciente
- **27/07** - Día Mundial Contra el Cáncer de Cabeza y Cuello

### CURSOS COMPLETOS ONLINE GRATUITOS

- Seminario Web: De las controversias a la evidencia en el Procesamiento Estéril
- Curso Higiene de Manos
- Día Mundial de la Higiene de Manos 2022
- Accesos vasculares
- La importancia en el uso del ultrasonido para accesos vasculares centrales
- La Seguridad del Paciente como parte del derecho a la salud
- Seguridad del Paciente en el entorno de la Enfermería Perioperatoria
- Seguridad del Paciente en el paciente quirúrgico
- *Mindfulness* una herramienta del y para los profesionales de la salud
- Uso de tecnología para identificación del espacio epidural con Accuro®
- Desafíos en el liderazgo de Enfermería

### CURSOS ONLINE PARA PACIENTES Y FAMILIARES

- Obesidad
- Diabetes Mellitus
- Envejecimiento saludable
- La importancia de una buena nutrición en el paciente con cáncer

- Cuidados de la familia y del recién nacido
- Nutrición y Ortopedia
- ¿Cómo prevenir la hipertensión arterial?

### CURSOS CON CUOTA DE RECUPERACIÓN

- Curso Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente: **\$3,500°°MXN**
- Curso Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente en el entorno ambulatorio: **\$1,500°°MXN**
- Metas Int. de Seguridad del Paciente: **\$2,000°°MXN**
- Neurociencia y Neurotecnología en Medicina. Introducción a la Neuroética:  
**Nacional:**  
**\$1,000°° MXN** - Profesionista  
**\$500°° MXN** - Estudiantes con credencial  
**Extranjero:**  
**\$50°° US** - Profesionista  
**\$25°° US** - Estudiantes con credencial
- El Cuidado de la Persona con Accesos Vasculares **Promoción 2x1** para todos aquellos profesionales de la salud y amigos de la Academia Aesculap en celebración a estos 20 años de actividades. Paga un donativo de **\$500°°MXN** e inscribe a 2 profesionales de la salud.

INFORMES E INSCRIPCIONES:

[info\\_academia\\_mx@academia-aesculap.org.mx](mailto:info_academia_mx@academia-aesculap.org.mx)

DIALOG - DEDICATED TO LIFE

CURSOS DISPONIBLES EN:

<http://academiaaesculap.eadbox.com>

 @academia.aesculap