



**ESTRATEGIA MULTIMODAL DE LA OMS
PARA LA MEJORA DE LA HIGIENE DE MANOS
EN LA CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN
¿ES APLICABLE ESTE MODELO?**



DIALOG - DEDICATED TO LIFE.

REVISTA

HORIZONTES DEL CONOCIMIENTO

N° 147 | Mayo 2022

CONTENIDO



SALUD

Únete a la seguridad en la atención médica, con higiene de manos P. 04

Les compartimos las razones y los resultados de la segunda edición del concurso de difusión creativa con motivo del Día Mundial de la Higiene de Manos.

Estrategia Multimodal de la OMS para la mejora de la Higiene de Manos en la Central de Esterilización ¿Es aplicable este modelo? P. 15

La OMS ha demostrado que el simple hecho de tener un programa efectivo del cumplimiento de Higiene de Manos ha disminuido en un 50% las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud.

Higiene de manos, efectiva estrategia para el control de infecciones P. 24

A mediados del siglo XIX, las medidas sanitarias en las clínicas y hospitales eran escasas, siendo una de las principales causas de muerte. Pero gracias a las observaciones y estudios de Ignaz Semmelweis, esta situación cambió.



CIRUGÍA

Casos quirúrgicos de cirugía de rodilla asistidos por computadora, en la Ciudad de Puebla P. 11

El uso de esta tecnología asegura un mejor manejo transquirúrgico del balance ligamentario; logrando una mayor recuperación funcional de los pacientes.



ACTIVIDADES

Academia Aesculap Chile: una trayectoria exitosa frente a los desafíos P. 21

La pandemia del COVID-19 influyó en muchos ámbitos, uno de ellos fue la continuación de la enseñanza de los profesionales de la salud. Les compartimos el caso de éxito de nuestros colegas de la Academia Aesculap Chile y su perspectiva para la educación a futuro.

Próximos eventos P. 28

DIRECTORIO

Presidente: Lic. Carlos Jimenez | **Vpte. Operativo** Mtra. Verónica Ramos | **Editor:** Lic. Adrián Contreras
Colaboradores: Alicia Hernández Reyes | Dr. Eduardo Sumano Nolasco | Dr. Lilia Cote Estrada
Circe Corona | Mtra. Erika Mendoza | Lic. Isaac Ramos | Lic. Fernanda Arroyo | Lic. Montserrat Barrera
Lic. Andrés Martínez
Diseño: Lic. Elsa Itandeuí Hernández

ÚNETE A LA SEGURIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA, CON HIGIENE DE MANOS

Pese a que desde 2005 la Organización Mundial de la Salud lanzara el Primer Reto Global para la Seguridad del Paciente: “Atención limpia es una atención más segura”, a través de higiene de manos, aún hay mucho camino por recorrer para que esta acción sencilla cumpla su propósito: prevenir y reducir las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS) que son el principal evento adverso y generan un alta morbi-mortalidad. Para ello, los profesionales de la salud debemos concientizar la enorme importancia de esta medida, misma que requiere realizarse en el momento oportuno con la técnica correcta y con el insumo adecuado.

La cantidad de información y de evidencias no dejan lugar a duda sobre su beneficio en la atención médica y más después de haber vivido la pandemia por COVID-19.

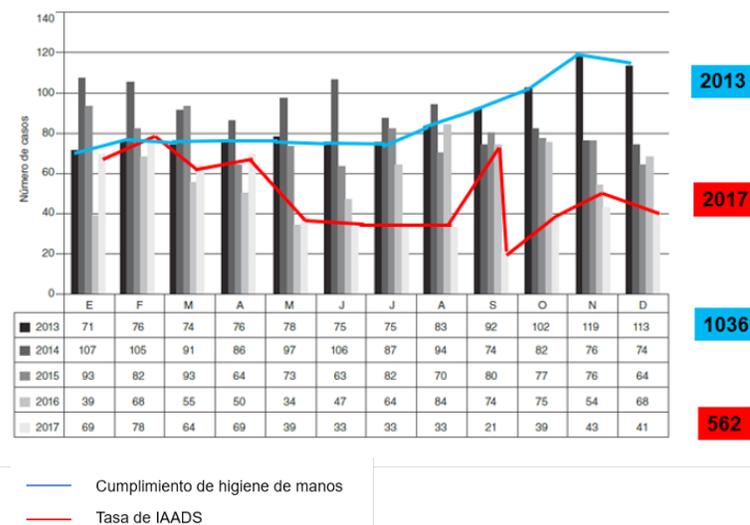
En la patogénesis de IAAS, la infección cruzada tiene un papel fundamental, el microbiota presente en la piel de las manos puede ser transitoria y residente, los gérmenes más comunes *Staphylococcus epidermidis*, *Staphylococcus aureus*, *Micrococcus*, difteroides, especies no patógenas de *Neisseria*, *Streptococcus* del grupo A hemolíticos y no hemolíticos, especies de *Propionibacterium* y *Peptoestreptococcus*; también algunos *Enterococcus* y bacilos gram negativos coliformes.

El microbiota residente no es fácilmente modificado, mientras que la transitoria sí se puede eliminar con el lavado vigoroso o con desinfectantes; la flora transitoria puede estar presente durante horas o días y puede contener microorganismos tanto patógenos como no patógenos, es aquella que los profesionales de la salud adquieren durante el proceso de atención de pacientes, es superficial y de fácil eliminación con higiene de manos. La cantidad de bacterias en las manos del personal de salud puede ser hasta de 3.9×10^4 y 4.6×10^6 .¹

Todos los estudios que analizan los resultados e impacto de un programa efectivo de higiene de manos concluyen que, a mayor incremento en su cumplimiento, mayor reducción de las IAAS. Como puede ser un estudio en el que se determinó que con el incremento de 10% en el cumplimiento de higiene

de manos se redujo el 6% de infecciones, se evitaron 22 muertes con un ahorro importante, de 5 millones de dólares.²

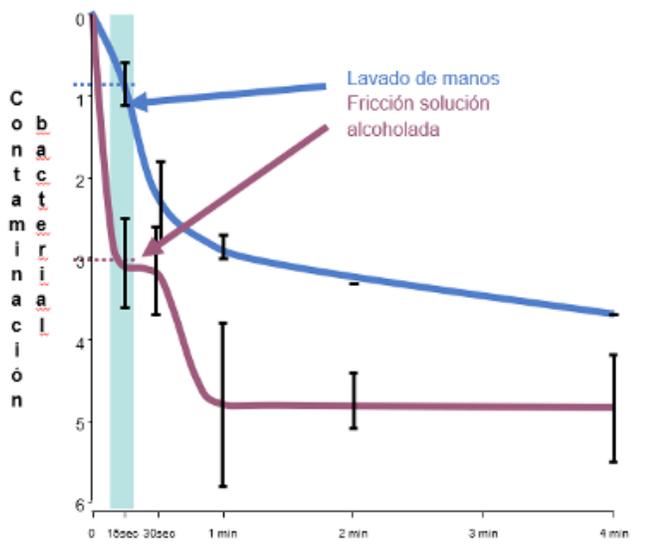
En México también hay estudios con resultados contundentes, el incremento del cumplimiento de higiene de manos en 5 años se redujo de 1,036 a 562 infecciones, es decir el 54%.³



Sabemos que la higiene de manos está integrada por dos tipos de acciones, lavado con agua y jabón y desinfección con solución base alcohol, la primera tiene indicaciones precisas: manos evidentemente sucias, después del contacto con secreciones corporales, después de ir al baño y ante la sospecha de presencia de esporas; en el resto de las ocasiones, es importante recordar que la desinfección es más efectiva por el uso del alcohol, claro a la concentración adecuada.

Desde los estudios iniciales del Dr. Didier Pittet, hubo la evidencia para determinar la mayor eficacia de la desinfección o fricción de manos.⁴

Sin embargo, este principio básico aún no ha permeado en su totalidad. En una encuesta realizada a 700 alumnos de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad



Nacional Autónoma de México, al preguntar cuál de las dos acciones considera es más efectiva, se obtuvo que el 92.3% contestó que era el lavado con agua y jabón, y en una encuesta realizada a 533 profesionales de la salud asistentes al webinar del 5 de mayo del 2021, también consideró que la mayor eficacia era el lavado de manos en el 93%.

Para cumplir el propósito en la prevención y control de IAAS la higiene de manos se ha considerado la medida más sencilla, eficaz y barata, para ello es necesario continuar reforzando esta cultura a través de múltiples acciones.

En la Fundación Academia Aesculap México, además de las actividades educativas, desde el año pasado se ha realizado la convocatoria para un concurso en la que los profesionales de la salud presenten materiales de difusión en cuatro modalidades: video, tik tok, cartel y fotografía.

Durante este año se realizó la segunda edición de este concurso, precisamente el 5 de mayo cuando se celebra el Día Mundial de Higiene de Manos "Únete a la seguridad en la atención médica, con higiene de manos". En la Academia Aesculap estamos muy agradecidos por la gran participación, la disposición y la creatividad de todos los participantes.

En el concurso participaron profesionales de la salud de 14 estados de la República Mexicana con mayor respuesta de la Ciudad de México, Estado de México y Sonora, gratuitamente también participaron de varios países de Latinoamérica: Brasil, Guatemala, Perú, Colombia y Argentina. Los medios digitales

nos permiten una mayor proyección, a través de Facebook, tuvo un alcance de 1,300 personas con 788 reproducciones. Los trabajos ganadores se presentan también este número de la revista.

Así pues, el trabajo continuo, seguiremos buscando estrategias para fomentar el cumplimiento de higiene de manos, como resultado final el fortalecimiento de la cultura de Seguridad del Paciente.

¡Atrévete a ser un líder de Higiene de manos!

Recordemos el **Decálogo de Higiene de Manos**.

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

REFERENCIAS

1. Castañeda-Narváez JL, Hernández-Orozco HG. Higiene de manos con soluciones alcoholadas. Acta Pediatr Mex. 2016 nov;37(6):358-361.
2. Sickbert-Bennett EE, DiBiase LM, Willis TM, Wolak ES, Weber DJ, Rutala WA. Reduction of Healthcare-Associated Infections by Exceeding High Compliance with Hand Hygiene Practices. Emerg Infect Dis. 2016;22(9):1628-1630. <https://doi.org/10.3201/eid2209.151440>
3. Estrategias para la reducción de las infecciones asociadas a la atención a la salud en el Hospital General Regional # 251, IMSS, Metepec Zúñiga-Carrasco IR*, Estrada -Rodríguez MI, Gamboa-Cardena JR, Cote-Estrada L, De la Fuente-Soto JJ, Hernández-Domínguez BC, Hernández-Reyes A y Zepeda -Arias M. Hosp Med Clin Manag. 2018;11:112-25.
4. Pittet and Boyce. Lancet Infectious Diseases 2001

Felices ganadores de modalidad "CARTEL"



1

Lihan Abigel Estrella Zamora



2

Dra. Mildred Montoya Malvárez /
Dra. Maria Isabel Villegas Moto



2

Edith Ramos Dávila /
Jesús López Serret



3

Gudmaro Mauricio Carvajal Reyes



Felices ganadores de modalidad "TIKTOK"



Roberto Esteban Salazar Rifka 



Clínica Médica Renal Emanuel /
Saraí Reynoso / Daniela Cardona 



Diego Giovanni Ponciano Ramírez 



Myriam Lesly Paredes García /
Laura Daniela Tovar Nuvar 

Felices ganadores de modalidad "VIDEO"



Dr Rubén Arguero Sánchez / Dra. Angélica Hortensia González Muñoz / Médicos Pasantes en Servicio Social: Liborio Calix Escobar, Claudia Pamela Carreón Vázquez, Valery Deyanira Hernández Rivas, Luís Enrique Martínez Vergara, Lic. Edson Alejandro Montiel Magaña 

Laura Casiano Cortes / Hospital H+ Queretaro 



Cinthia Zucet García Márquez 

Olivia Navarro Hoyo / Juan Manuel Mijares García / Rosa Luz Alfaro Bustamante / Ma. Guadalupe Trejo Martínez / Jessica Azucena Yolanda Falcon Sánchez / Consuelo Irene Vázquez Pérez / Marcela Peña González / Andrea Piña Noguez / Edith Alvarado Yáñez / Alejandro Moctezuma De León López 



Miller Harold Sánchez Hernández 

SALVA VIDAS limpia tus manos

DECÁLOGO

- 1** La higiene de manos es un pilar de la seguridad del paciente y la principal medida para prevenir las infecciones asociadas a la atención médica. 
- 2** La estrategia multimodal de la OMS es la mejor herramienta para implementar un programa efectivo de higiene de manos. 
- 3** Los 5 momentos de la OMS para la higiene de manos son la base para romper la cadena de transmisión. 
- 4** La técnica adecuada debe cumplir con las recomendaciones de la OMS. 
- 5** La observación directa es el estándar de oro en la evaluación del cumplimiento de la higiene de manos. 
- 6** Seleccione los insumos adecuados favoreciendo el uso de solución base alcohol en la concentración correcta. 
- 7** El uso de guantes no sustituye a la higiene de manos. 
- 8** Un programa efectivo de higiene de manos requiere la participación de todos los trabajadores de la salud, incluido el personal administrativo y financiero. 
- 9** La participación de pacientes y familiares es muy importante. 
- 10** Mantener permanentemente la campaña de higiene de manos. 

*¡Atrévete a ser un gran líder
en higiene de manos!*



CASOS QUIRÚRGICOS DE CIRUGÍA DE RODILLA ASISTIDOS POR COMPUTADORA, EN LA CIUDAD DE PUEBLA



La cirugía de reemplazo articular de rodilla es hoy en día uno de los procedimientos ortopédicos con mayor volumen en todo el mundo. Por ejemplo, en Estados Unidos se realizan alrededor de 600,000 procedimientos de este tipo cada año.

A lo largo de la historia se han mejorado las técnicas de abordaje, se han establecido recomendaciones para la prevención de procesos infecciosos y se han definido los criterios de indicación y contraindicación quirúrgica.

A nivel tecnológico los implantes son cada vez más anatómicos, es decir, hemos evolucionado tanto en técnicas quirúrgicas como en la elaboración y uso de mejores implantes con el único fin de tener una mayor recuperación funcional de nuestros pacientes, disminuyendo el riesgo de complicaciones.

Actualmente en México y específicamente en la Ciudad de Puebla, tenemos al alcance la cirugía asistida por computadora la cual influye directamente en resultado de alineación de los componentes.

Se sabe que, una alineación de los componentes menor a 3 grados en el eje mecánico tiene una mayor durabilidad de la prótesis al paso de los años y se traduce en menor dolor,

mayor rango de movilidad y recuperación más rápida de los pacientes.

Siendo este apartado el de la alineación, una de las causas de dolor posquirúrgico, aflojamiento prematuro de los implantes, desgaste de polietileno; los cuales influirán en el resultado funcional del paciente, condicionando una evolución tórpida desde el posoperatorio inmediato, con resultados desfavorables como pacientes que no logran la extensión completa, flexión menor a 90 grados, o que simplemente caminar les sigue causando dolor.

Es ahí, donde los resultados de una prótesis de rodilla asistida por computadora tienen sus principales ventajas, asegurando una alineación de los componentes cercana a los 0 grados en eje mecánico, implantes a la medida de las necesidades y un mejor manejo transquirúrgico del balance ligamentario.

El día 15 de diciembre de 2021, se llevó a cabo en la Ciudad de Puebla la primera cirugía asistida por computadora con sistema **Orthopilot®**, la cual estuvo a cargo del Dr. Cirujano Ortopedista **Eduardo Sumano Nolasco**.

Hasta el día de hoy se han realizado 4 procedimientos de reemplazo articular asistidos por computadora con sistema **Orthopilot** en la ciudad de Puebla.

A continuación, mostramos los resultados de 3 casos:

Nuestra población consistió en 2 pacientes mujeres de 72 años y un masculino de 62 años, todos con afectación a su calidad de vida y con un dolor en escala visual analógica (EVA) en promedio 8/10 5 días de la semana, con ingesta crónica de

CASO CLÍNICO 1

A. Eje mecánico prequirúrgico: 6 grados de desviación en varo.



B. Eje mecánico posquirúrgico: 1 grado de desviación en varo.



CASO CLÍNICO 2

A. Eje mecánico prequirúrgico: 6 grados de desviación en varo.



B. Eje mecánico posquirúrgico: 2 grado de desviación en varo.



CASO CLÍNICO 3

A. Eje mecánico prequirúrgico: 11 grados de desviación en varo.



B. Eje mecánico posquirúrgico: 1 grado de desviación en varo.





antiinflamatorios no esteroideos (AINES) de más de un año en promedio 5 días a la semana.

CONCLUSIÓN

Los pacientes realizaron 15 sesiones de terapia física y rehabilitación en el mismo centro de fisioterapia, lograron la deambulaci3n sin uso de apoyo a las 4 semanas de la cirugía.

A las 8 semanas del procedimiento se encuentran en un promedio de rango de movilidad:

- 0 grados de extensi3n.
- 100 grados de flexi3n.
- Con una escala de dolor (EVA) de 3. El dolor posterior al segundo mes est3 relacionado con el exceso de actividad, secundario a la confianza adquirida.

Sin episodios de inflamaci3n a partir del segundo mes.

Los pacientes se encuentran muy satisfechos con los resultados a 2 meses de evoluci3n y funcionalmente con reintegraci3n a sus actividades diarias.

La cirugía asistida por computadora con sistema Orthopilot® es una t3cnica 100% reproducible y f3cil de entender, el cirujano sigue tomando las decisiones finales con la diferencia de tener al alcance una planificaci3n transoperatoria reproduciendo el resultado final antes de llevar a cabo los cortes definitivos.

En mi experiencia los resultados han sido satisfactorios por lo que actualmente todas mis cirugías de reemplazo articular de rodilla las llevo a cabo con asistencia de computadora, la cual es tendencia mundial actualmente, y no hay duda de sus beneficios.

Dr. Eduardo Sumano Nolasco
edu.sumano@gmail.com

REFERENCIAS

1. ORTEGA ANDREU, M.; BARCO LAAKSO, R., y RODRÍGUEZ MERCHÁN, E. C. Servicio de Traumatología y Cirugía Ortopédica, Hospital Universitario La Paz, Madrid.
2. (Dorr LD, Wan Z, 1997) (Jeffery RS, Morris RW, 1991).
3. L-P., Et Ganz, R. (2000). Computer assisted orthopaedic surgery. Hogrefe Et Huber.
4. Computer-assisted total bilateral knee arthroplasty in one surgical time Romero-Medina A,* Ortiz-Aguilar LS, García-Linage R, Saucedo-Moreno EM



SCIENTIFIC DIALOG



DIGITAL DIALOG

Diálogo entre enfermeras sobre la buena praxis para la seguridad del paciente quirúrgico

20 de Mayo de 2022 | 19:00 hrs. CDMX

Hora inicio	Hora final	Tema	Orador
19:00	19:05	Bienvenida y presentación	Mtra. Verónica Ramos Terrazas Mtra. Irian Itzel Mena Gómez
19:05	20:05	Dialogo entre enfermeras sobre la buena praxis para la seguridad del paciente quirúrgico	Mtra. Josefina H. Flores Salas Mtra. Guadalupe A. López Sánchez
20:05	20:25	Preguntas y respuestas	
20:25	20:30	Avisos y cierre	

PONENTE



Mtra. Josefina H. Flores Salas |
Vicepresidenta FEMEEQ



Mtra. Guadalupe A. López Sánchez |
Presidente FEMEEQ

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-aescalap.org.mx |
<https://mexico.aescalap-academy.com>

REGISTRO EN LA PÁGINA

https://us02web.zoom.us/webinar/register/WN_MIAUrZYjQEWi3bwFmbzllQ



COORDINACIÓN

Mtra. Irian Itzel Mena Gómez | Red Internacional de Enfermería Quirúrgica
Mtra. Verónica Ramos Terrazas | Fundación Academia Aescalap México, A.C.

DIALOG – DEDICATED TO LIFE.



ESTRATEGIA MULTIMODAL DE LA OMS PARA LA MEJORA DE LA HIGIENE DE MANOS EN LA CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN ¿ES APLICABLE ESTE MODELO?



La **Estrategia Multimodal** de la **Organización Mundial de la Salud (OMS)** para la mejora de la **Higiene de las Manos (HM)** ha demostrado ser una herramienta eficaz para implementar una cultura en el cumplimiento de la **Higiene de Manos** en el momento oportuno con la técnica correcta, en los centros de atención a la salud.

Esta conformada por 3 elementos básicos, el primero son los 5 componentes los cuales abarcan todos los puntos necesarios para desarrollar un programa efectivo de higiene manos considerando los insumos con las características adecuadas, la formación y aprendizaje del personal de salud, la evaluación y retroalimentación relacionados con el cumplimiento de higiene de manos, el material de apoyo necesario para la difusión del programa y el clima organizacional apoyado por los líderes y tomadores de decisiones.

El segundo elemento está asociado con los 5 momentos de la higiene de manos enfocados en la atención del paciente y el último elemento lo conforma una guía para la implementación de esta estrategia, que incluye un plan sostenido por lo menos de 5 años para generar una verdadera cultura de cumplimiento enfocada en la seguridad del paciente.

La **OMS** ha apostado por las estrategias multimodales para el control y disminución de las **Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS)** y ha demostrado que el simple hecho de tener un programa efectivo del cumplimiento de **HM**, las disminuye hasta un 50%, y para lograr un mejor control es necesario sumar y adoptar otras medidas de prevención para este tipo de infecciones.



La **Central de Esterilización (CE)** tiene un rol muy importante en la prevención de las **IAAS**, ya que en ella se procesa todo el instrumental y equipo que requiere desinfección o esterilización para su uso en los pacientes y detener precisamente la transmisión de este tipo de infecciones, además el programa de **Prevención y Control de Infecciones (PCI)** debe considerar como uno de sus objetivos primordiales la protección del personal de salud que labora en ella, bajo esta reflexión es muy importante que este servicio contemple el programa de cumplimiento de **HM** como en el resto de la organización, tal como se describe en todas las recomendaciones para la mejora de los procesos de este servicio.

Considerando que la **Estrategia Multimodal** de la **OMS** para la mejora de la **HM** está centrada en la atención del paciente, surge el cuestionamiento si el modelo de los **5 momentos** es aplicable a la **CE**.

Generalmente las respuestas se encuentran divididas sin llegar a un consenso claro, la estrategia propone una metodología para que los líderes y tomadores de decisiones de la organización implementen un programa efectivo de **HM** en el cual es objetivo principal, incrementar el cumplimiento de ésta de toda la organización en el momento oportuno con la técnica correcta; sin embargo por otro lado, los cinco momentos de la atención están enfocados en la atención del paciente y dado que en la **CE** no se atiende directamente al paciente, queda en duda si esta estrategia es funcional para este servicio específicamente.

La realidad es que la respuesta no es en su totalidad un sí o no, ya que ambos argumentos son correctos, lo que la misma estrategia propone es utilizar esta metodología y adaptar al contexto real de cada hospital, servicios y áreas, por lo que hablando específicamente de la **CE** se tendrá que hacer un análisis y establecer cuando es el momento oportuno para realizar la **HM** por el personal que opera en él.

Considerando que la **HM** se debe realizar en todas las fases del procesamiento estéril, generalmente los líderes del programa de **HM** se enfrentan a dudas en relación a colocar lavabos en cada área de la **CE** al momento de implementar esta estrategia, sin embargo, es importante aclarar que la **OMS** promueve el uso de la **Solución a Base de Alcohol (SBA)** para la desinfección de las manos por encima del agua y jabón, ya que se ha demostrado que es más efectivo para la destrucción de la flora bacteriana de las manos, por lo que no es necesario llenar de lavabos la **CE**.

Lo más importante es garantizar que el personal de salud tenga disponible y a su alcance en todo momento, la solución a base de alcohol para la **HM**, (no más allá de metro y medio del lugar donde se realizaran las intervenciones del profesional de la salud).

Para determinar que técnica de **HM** es la adecuada a realizar en la **CE** es necesario revisar los principios básicos de ambas técnicas.

El lavado de manos con agua y jabón se debe realizar solamente en estas tres circunstancias:

- Cuando las manos están visiblemente sucias.
- Cuando se ha tenido contacto con líquidos corporales o sospecha de microorganismos esporulados.
- Después de usar el sanitario.

La desinfección de las manos con **SBA**, entonces, debe de realizarse en el resto de las situaciones diferentes a las mencionadas anteriormente.

Ante este panorama, es común que el personal de salud refiera la falta de cumplimiento, entre otros factores, el daño de la piel de las manos, debido a la repetición de esta técnica



durante su jornada laboral, por lo que la **OMS** contempla dentro de la estrategia, un protocolo de cuidado de las manos el cual consiste en:

- Cuidar las manos aplicando regularmente una crema o loción de manos protectora, como mínimo una vez al durante el turno o las veces que se considere necesaria.
- No lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón inmediatamente antes o después de frotárselas con alcohol, es decir no utilizar ambas técnicas al mismo tiempo, con una sola es suficiente. Es común que la percepción del personal es que si utilizando ambas técnicas quedaran mejor desinfectadas las manos, lo cual es totalmente erróneo e incrementa la posibilidad de dañar la piel.
- No utilizar agua caliente para lavarse las manos.
- Después de frotar las manos con **SBA** o de lavarlas con agua y jabón, se deben secar completamente antes de ponerse guantes.

Además se considera dentro de este protocolo usar las uñas cortas, libres de esmalte (temporal o semipermanente) y no usar uñas postizas.

La literatura acerca de las mejores prácticas en este tema, es escasa; en el 2019, en Arabia Saudita se realizó un estudio para determinar los momentos de la **HM** en la central de esterilización tomando como base la adaptación de la **Estrategia Multimodal** de la **OMS** para la mejora de la **HM**. La finalidad de este valioso trabajo es:

1. Proteger al personal que trabaja en el área de descontaminación y al entorno de atención médica contra la propagación de microorganismos dañinos.

2. Para garantizar que el personal pueda realizar el manejo seguro del instrumento quirúrgico en el área de empaque después del proceso de limpieza y desinfección.
3. Para reducir la contaminación del instrumento quirúrgico empacado antes del proceso de esterilización.
4. Mantener la integridad del producto estéril durante la descarga, manipulación y distribución.
5. Promover la técnica aséptica para el reprocesamiento de instrumentos quirúrgicos.

De tal manera que para cumplir estos objetivos, desarrollaron e implementaron los **5 momentos** de la **HM** en la **CE** los cuales veremos a continuación.

Los momentos propuestos en este trabajo son:

1. Antes y después de recibir el instrumental.
2. Antes y después de la descontaminación y el reprocesamiento.
3. Antes y después de la preparación, el ensamble y empaquetamiento.
4. Antes y después de colocar las cargas en el esterilizador.
5. Antes y después de la descarga, almacenamiento, distribución y manejo.

Como hemos visto hasta hoy, es necesario que el programa de higiene de manos de cada hospital considere abarcar también a la **CE**, por lo que es indispensable adoptar la estrategia multimodal de la **OMS** y adaptarla a las actividades que se realizan en servicio, por lo que será necesario que:

- El equipo de **HM** que coordina el programa este integrado por un equipo multidisciplinario en el cual se incluyan profesionales que conozcan el proceso correcto de esterilización.
- Que incluya un experto en la **Estrategia Multimodal** de la **OMS** para que guíe el uso correcto de todas las herramientas y el momento adecuado para usarlas.





En conclusión, ha quedado demostrado que la **Higiene de Manos** es la medida más importante para evitar la transmisión de microorganismos multirresistentes responsables de la **IAAS** en los centros de atención de salud.

Cifras referidas por la **OMS** en relación al cumplimiento de la **Higiene de Manos** es del 61% a nivel mundial, a pesar de todos los esfuerzos que se han realizado en todas las organizaciones. La literatura reporta que la implementación de estrategias multimodales han demostrado que facilitan la adopción de una cultura de la **Higiene de Manos**.

Y finalmente es indispensable que las unidades de atención médica deben realizar, en base a su contexto, un análisis de adaptación de su programa de **HM** para la **Central de Esterilización**.

“Probar la eficacia de la técnica de higiene de manos no basta para convertirla en costumbre universal y duradera. Hay que vender la idea y dar a todos la posibilidad de apropiársela.”

Prof. Didier Pittet

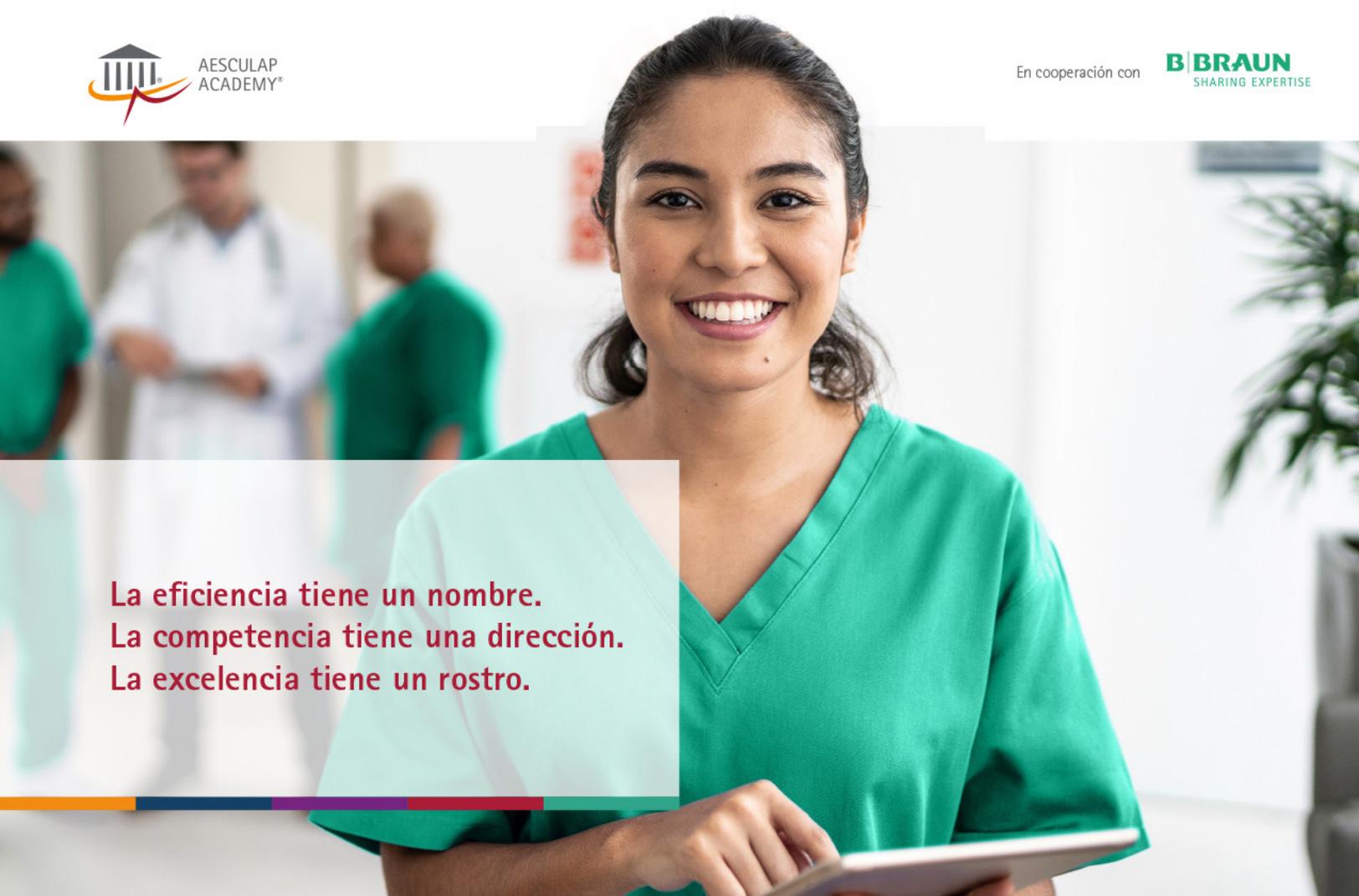
Alicia Hernández Reyes
alicia.hernandezr@hotmail.com

- Realizar un análisis minucioso del proceso de la central de esterilización para definir cuándo serán los momentos oportunos para realizar la **HM** por el personal de la salud considerando las características y recursos específicos de este servicio, quien medirá el cumplimiento, quien analizará la información y como se dará a conocer a los involucrados.
- Difundir y capacitar al personal involucrado del servicio así como el resto de personal que acude a la **CE** y a toda aquella persona ajena al hospital como por ejemplo los proveedores.
- Medir el cumplimiento de **HM** a través de la observación directa y analizar la información la cual será de utilidad para saber el impacto de todas las acciones realizadas.
- Adquirir un compromiso real del personal directivo y tomador de decisiones que sirva como ejemplo para el personal operativo.
- Y finalmente ser creativos para innovar y asegurar que la estrategia será permanente y fomentar una cultura en donde el personal realice de manera voluntaria la **HM** en el momento oportuno con la técnica correcta.

Para facilitar la tarea será necesario implementar la estrategia utilizando todas las herramientas disponibles de los 5 componentes de la Estrategia Multimodal de la **OMS** y poner en marcha las 5 fases de implementación.

REFERENCIAS

1. ANSI/AAMI ST79 2017. Comprehensive guide to steam sterilization and sterility assurance in health care facilities.
2. CDC, Rutala W, Weber D., Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee. Guideline for Disinfection and Sterilization in Healthcare Facilities, CDC, 2008 actualización 2017.
3. Larson EL, Early E, Cloonan P, et al. An organizational climate intervention associated with increased handwashing and decreased nosocomial infections. *Behav Med* 2000; 26:14–22.
4. Mr. Assaf AlMalki, Mr. Dennis R. Gerasta. Hand Hygiene Revolution in CSSD. Quality Project Manuscript. Clinical Care Excellence Day 2019
5. Sterile Processing University, LLC. Principios de Procesamiento Estéril. Séptima Edición.
6. WHO and OPS. Decontamination and reprocessing of medical devices for health-care facilities. 2016.
7. WHO. Guía de aplicación de la estrategia multimodal de la OMS para la mejora de la higiene de las manos. Ginebra, 2010
8. WHO. Higiene de las manos: ¿por qué, cómo, cuándo?. Ginebra, Suiza, 2010.
9. WHO. Manual técnico de referencia para la higiene de las manos. Dirigido a los profesionales sanitarios, a los formadores y a los observadores de las prácticas de higiene de las manos. Ginebra, Suiza 2009.
10. WHO. WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care. Geneva, Switzerland 2009.



La eficiencia tiene un nombre.
La competencia tiene una dirección.
La excelencia tiene un rostro.

Profesional en Enfermería, Ingeniería Clínica,
Medicina, Gerencia y Equipo Multidisciplinario:

**Queremos conocerte
para reconocerte.**

Inscribe a tu hospital o clínica en el **Premio
a la Excelencia en Higiene de Manos**
abierto a toda América Latina.

**Sé parte de esta comunidad porque ya
eres parte de nuestra historia.**

**PREMIO
EXCELENCIA
EN HIGIENE
DE MANOS
AMÉRICA
LATINA
2022**

Accede a:
bit.ly/americalatinahhea





APPLICATION/THERAPY/ PROCESS SAFETY



DIGITAL DIALOG

Día Mundial Contra el Melanoma

23 de Mayo de 2022 | 19:00 hrs. CDMX

Hora inicio	Hora final	Tema	Ponente
19:00	19:05	Bienvenida y presentación	Mtra. Verónica Ramos Terrazas Dr. Francisco Ochoa Carrillo
19:05	19:35	Día Mundial Contra el Melanoma	Dr. Héctor Martínez Saíd
19:35	19:50	Preguntas y respuestas	
19:50	20:00	Conclusiones	

PROFESORES



Dr. Héctor Martínez Saíd |
 Cirujano Oncólogo
 Presidente Sociedad Mexicana de Oncología (SMeO)
 Instituto Nacional de Cancerología

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

Cuenta con aval de la Academia Mexicana de Cirugía, la Sociedad Mexicana de Oncología y la CONAMEGE, que otorga 30 puntos a todos los Médicos Generales que asistan con el registro 4739/2021 (vigencia 20/10/2021 a 31/12/2022)

COORDINACIÓN

Mtra. Verónica Ramos Terrazas | Fundación Academia Aesculap México, A.C.
 Dr. Francisco Ochoa Carrillo | Asociación Mexicana de la Lucha Contra el Cáncer

REGISTRO EN LA PÁGINA

https://us02web.zoom.us/webinar/register/WN_ACBDkQkORbSZG6JlwJrSA



DIALOG – DEDICATED TO LIFE.

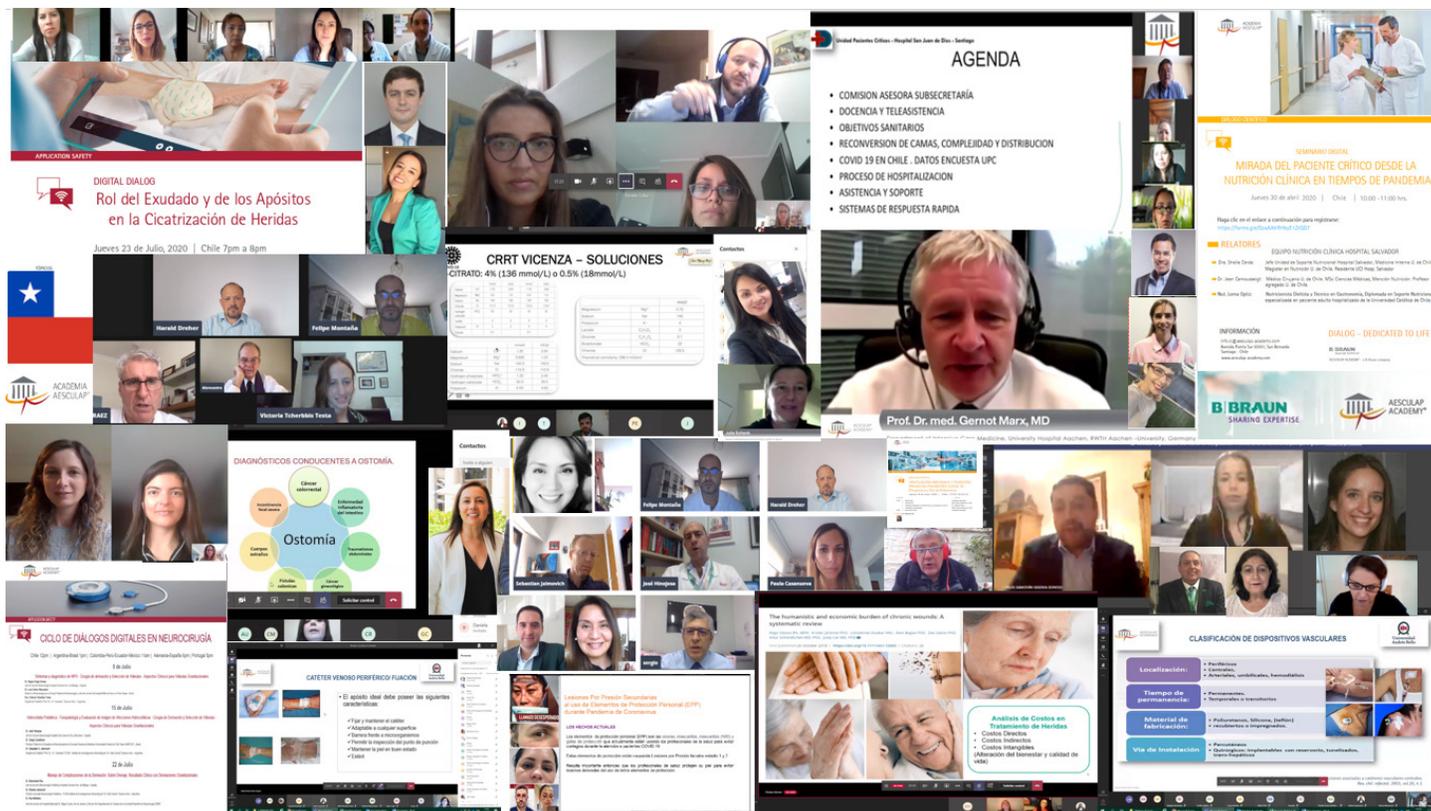


Academia Aesculap





ACADEMIA AESCULAP CHILE: UNA TRAYECTORIA EXITOSA FRENTE A LOS DESAFÍOS



Academia Aesculap Chile nace el año 2012 para unirse a la red global de **Academias Aesculap** con el propósito de convertirse en el referente de la educación médica continua para los clientes de **B. Braun** a través de la oferta académica disponible. Desde sus inicios, la metodología presencial y la creación de programas que faciliten el espacio para el desarrollo de habilidades quirúrgicas, procedimentales y relacionales fueron su sello.

Más de una década dedicada a la transmisión del conocimiento científico, período en el que tuvo diferentes equipos responsables de su dirección, que, sin duda, fueron los que trazaron un camino enfocado en la calidad, excelencia y el desarrollo de alianzas estratégicas con sociedades científicas e instituciones académicas.

Actualmente, es liderada por **Carlos Barona**, Gerente General de **B. Braun Chile**; **Paula Casanueva**, Gerente de **Academia Aesculap Chile**; y **Natalia Marchant**, Coordinadora.

El arribo sorpresivo de la pandemia por el virus **SARS-Cov-2** impuso al mundo entero grandes desafíos de adaptación a la nueva realidad y necesidades del entorno. La **Academia Aesculap Chile** asumió aquellos relacionados con la posición que ganó a lo largo de su historia, logrando responder a las nuevas demandas de los profesionales y organizaciones de salud.

Con iniciativas renovadas y adaptadas a las dinámicas actuales, fortaleció su rol transformándose en un puente de comunicación y un facilitador del intercambio de contenidos y experiencias, logrando convocar a más de 7,000 participantes durante 2020 en las actividades digitales realizadas.

Asimismo, logró fortalecer la relación interna con representantes, especialistas y gerentes de las divisiones comerciales de **B. Braun Chile** que vieron en este espacio de conocimiento un valor agregado a su gestión. Hoy, son los grandes embajadores de **Academia Aesculap Chile**,



etapa con el desarrollo de una plataforma de *e-learning* externa (<https://aesculap.aulacorporativa.cl/>) y diseños de programas académicos ajustados a las necesidades locales de los profesionales de la salud.

Un gran ejemplo de este primer paso es el curso de “Actualización en Terapias de Reemplazo Renal Continuo”, que contempla una sección inicial teórica de dos meses de duración, con cinco módulos de contenidos, combinando metodologías sincrónicas y asincrónicas.



Una segunda fase práctica basada en simulación clínica de baja, mediana y alta fidelidad, que será realizada gracias a la alianza estratégica vigente con el **Centro de Innovación y Simulación en Salud de la Universidad San Sebastián de Chile**.

Los retos continúan porque la **Academia Aesculap Chile** está comprometida con los profesionales de la salud para seguir desarrollando foros, seminarios y cursos que permitan proteger y mejorar la salud de las personas.

promoviendo constantemente sus actividades e iniciativas con profesionales de la salud de diferentes disciplinas médico-quirúrgicas.

En 2021 las incertidumbres y desafíos estuvieron muy lejos de desaparecer. Los exitosos resultados del año anterior y el fuerte posicionamiento alcanzado por **Academia Aesculap**, llevaron a tomar la decisión de incorporar la metodología *e-learning* como parte fundamental del proceso de enseñanza-aprendizaje para los profesionales de la salud de Chile.

Utilizando herramientas digitales como **Microsoft Teams®** y realizando una exhaustiva revisión de los programas científicos exitosos, se elaboró un plan de trabajo junto a los líderes de opinión de las diferentes materias de las áreas de la Medicina, Enfermería, Química y Farmacia.

A ellos se sumaron los especialistas comerciales de **B. Braun** para comenzar grabaciones simples, en un formato amigable y que permitiera el estudio autónomo de los participantes, complementándolo con sesiones online en vivo para conversatorios.

Este 2022 es aún mayor, porque deberán implementar una metodología híbrida formal, que ya ha comenzado su primera

Paula Casanueva Z.
Aesculap Academy Manager Chile
<https://chile.aesculap-academy.com/>



APPLICATION/THERAPY/ PROCESS SAFETY



DIGITAL DIALOG

Día Mundial Contra el Tabaco

31 de Mayo de 2022 | 19:00 hrs. CDMX

Hora inicio	Hora final	Tema	Ponente
19:00	19:05	Bienvenida y presentación	Mtra. Verónica Ramos Terrazas Dr. Francisco Ochoa Carrillo
19:05	19:35	Día Mundial Contra el Tabaco	Dra. María Guadalupe Ponciano Rodríguez
19:35	19:50	Preguntas y respuestas	
19:50	20:00	Conclusiones	

PROFESORES



Dra. María Guadalupe Ponciano Rodríguez |
 Doctorado en Investigación en Medicina, IPN.
 Especialista en el Tratamiento de las Adicciones, CIJ, SEP.
 Posgrado en Terapia Cognitivo Conductual y Terapia Racional Emotiva- Instituto Albert Ellis, NY, USA.
 Experta Universitaria en Tabaquismo, Univ. Palmas de Gran Canaria, España.

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

Cuenta con aval de la Academia Mexicana de Cirugía, la Sociedad Mexicana de Oncología y la CONAMEGE, que otorga 30 puntos a todos los Médicos Generales que asistan con el registro 4739/2021 (vigencia 20/10/2021 a 31/12/2022)

COORDINACIÓN

Mtra. Verónica Ramos Terrazas | Fundación Academia Aesculap México, A.C.
 Dr. Francisco Ochoa Carrillo | Asociación Mexicana de la Lucha Contra el Cáncer

REGISTRO EN LA PÁGINA

https://us02web.zoom.us/webinar/register/WN_cGJac3uNR9-KYQ6F_OYJPA



DIALOG – DEDICATED TO LIFE.



Academia Aesculap



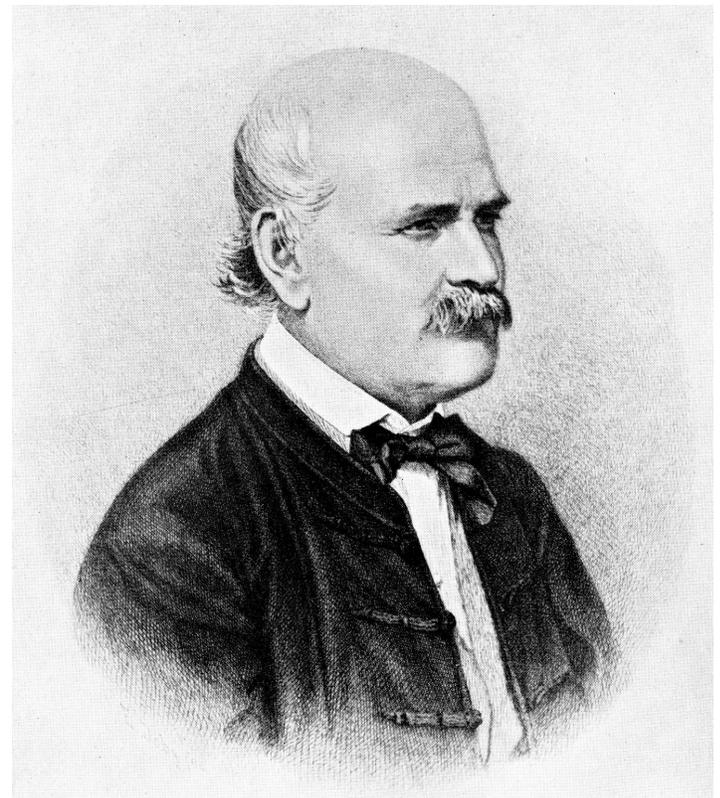
HIGIENE DE MANOS, EFECTIVA ESTRATEGIA PARA EL CONTROL DE INFECCIONES

que alteraban su salud, por lo tanto la tasa de mortalidad aumentaba.

Semmelweis, asombrado por lo que observaba, comenzó a recopilar información, a cuantificar datos y reflexionar sobre lo que estudiaba. Comparó las dos salas obstétricas del Hospital Ginecológico de Viena; una era atendida por estudiantes masculinos de medicina, mientras que la otra estaba bajo el cuidado de parteras y enfermeras. El dato abrumador indicaba que la sala que era supervisada por los estudiantes, tenía una tasa de mortalidad 3 veces más alta.

Al pasar el tiempo las investigaciones y estudios del doctor no daban frutos, fue entonces cuando, desafortunadamente, en 1847 el fallecimiento de un colega les proporcionó la respuesta que tanto buscaba.

Los estudiantes de Medicina pasaban largas jornadas de trabajo en las salas de disección, estudiando y practicando estudios clínicos con cadáveres, sin ninguna medida de prevención como cubrebocas, guantes, batas; y mucho menos con un proceso correcto de higiene y desinfección de manos.



Ignaz Philipp Semmelweis



A mediados del siglo XIX, las medidas sanitarias dentro de clínicas y hospitales eran escasas. Durante esa época una de las complicaciones y causas de muerte que tenían perplejos a los médicos era la llamada **sepsis puerperal** o **infección postparto**.

Las tasas de mortalidad aumentaban en mujeres que recién habían dado a luz, a causa de infecciones provocadas por los gérmenes de las manos de los médicos, los cuales se introducían en el organismo produciendo fiebre, sepsis e incluso la muerte, hecho que por supuesto se desconoció por mucho tiempo.

Fue entonces cuando la figura del médico **Ignaz Semmelweis**, obstetra húngaro asistente de la primera clínica ginecológica de Viena, Austria y sus observaciones entraron en escena para revalorar el papel de la higiene / asepsia en el mundo de la Medicina.

Dentro de la clínica, la fiebre puerperal hacía estragos y las mujeres de distintas nacionalidades sufrían complicaciones



El colega de Semmelweis, antes de morir presentó los mismos síntomas que mostraban las madres en las salas obstétricas, al examinarlo se percataron que tenía una diminuta cortada en la mano, la cual, ya presentaba una gran infección.

Después de lo ocurrido, se observó que muchos estudiantes iban directamente de las salas de autopsia a atender a las mujeres en sus partos. Fue aquí donde la comparación entre las dos salas obstétricas y la tasa de mortalidad daban resultado; los estudiantes realizaban disecciones mientras que las parteras y enfermeras no.

Después del fuerte impacto que desencadenó la fiebre puerperal, **Ignaz Semmelweis** logró controlar su propagación con un procedimiento de antisepsia que, a medida que pasan los años, sigue siendo parte de nuestro día a día; el lavado y desinfección de manos.

NUESTRA ACTUALIDAD

La sepsis es una complicación que tiene lugar cuando el organismo produce una respuesta inmunitaria desbalanceada, anómala, frente a una infección. Cada año, aproximadamente 31 millones de personas sufren un episodio de sepsis, de los cuales 6 millones desafortunadamente fallecen por complicaciones. La infección nosocomial de pacientes por las manos contaminadas del personal de salud es una de las formas de diseminación de los agentes infecciosos. ¹

Se ha demostrado que la correcta higiene y desinfección de manos disminuye de manera exponencial la presencia de microorganismos que provocan enfermedades y perjudican nuestra salud. Es por eso, que este método se caracteriza como una medida primordial de autocuidado y prevención en el ámbito hospitalario.

La **Organización Mundial de la Salud (OMS)** afirma que la mayor parte de las infecciones relacionadas con la atención en salud, así como la transmisión del **COVID-19** pueden prevenirse mediante una adecuada higiene de manos. ²

“Lavarse las manos puede prevenir alrededor del 30 % de las enfermedades gastrointestinales y cerca del 20 % de las infecciones respiratorias.” ³

Tras la investigación y estudio realizado por **Ignaz Semmelweis**, hoy en día queda demostrado que la higiene de manos por



parte del personal sanitario es la medida más importante para evitar la transmisión de infecciones nosocomiales.

La correcta higiene de manos es la primera línea de defensa contra muchas enfermedades, tal como quedó demostrado con la pandemia ocasionada por el **COVID-19**.

Un sencillo pero fundamental procedimiento capaz de marcar una gran diferencia a favor de la seguridad de pacientes y profesionales en el cuidado de la salud.

María Fernanda Arroyo Góngora
Redacción

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





APPLICATION/THERAPY/ PROCESS SAFETY



DIGITAL DIALOG

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

16 de Junio de 2022 | 19:00 hrs. CDMX

Hora inicio	Hora final	Tema	Ponente
19:00	19:05	Bienvenida y presentación	Ing. Irving Chávez Hernández
19:05	20:05	Manejo seguro de los medicamentos con el uso de dispositivos para la administración intravenosa domiciliaria	Mtra. Sandra Antonieta Palacios García
20:05	20:20	Preguntas y respuestas	
20:20	20:30	Conclusiones	

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

REGISTRO EN LA PÁGINA

https://us02web.zoom.us/webinar/register/WN_VQ-Av7PpSwCOZ64K9vYhHA



COORDINACIÓN

Ameyali Hernández López | B.Braun México
Ing. Irving Chávez Hernández | Fundación Academia Aesculap México, A.C.

DIALOG – DEDICATED TO LIFE.

PRÓXIMOS EVENTOS



PRÓXIMOS WEBINARS MAYO - JUNIO

- 20 de mayo: Diálogo entre enfermeras sobre la buena praxis para la Seguridad del Paciente quirúrgico
- 23 de mayo: Día Mundial contra el Melanoma
- 31 de mayo: Día Mundial contra el Tabaco
- 16 de junio: Manejo seguro de los medicamentos con el uso de dispositivos para la administración intravenosa domiciliaria

CURSOS COMPLETOS ONLINE GRATUITOS

- La Seguridad del Paciente como derecho a la salud
- La Seguridad del Paciente en el día a día
- La Seguridad del Paciente en la historia de la medicina
- Tecnología facilitadora en cirugía laparoscópica
- Conmemoración Día Mundial del Prematuro
- Ciclo de conferencias en conmemoración del Día Mundial de las Lesiones por Presión
- Nutrición, la clave para mejorar la calidad de vida del paciente con cáncer
- Nutrición y síndrome de inflamación, inmunosupresión y catabolismo persistente
- Accesos vasculares
- Prevención de ISQ. Normotermia transoperatoria
- Curso de Higiene de Manos
- Prevención de infección en sitio quirúrgico. Manejo adecuado de antisépticos
- Práctica de anestesia regional
- Aspectos neuroéticos de la neurociencia
- Conmemorando el Día Internacional de las Personas con Discapacidad
- Mindfulness: una herramienta del y para los profesionales de la salud
- Todos unidos, todo el año para prevenir el cáncer
- Visita Preoperatoria de Enfermería, una perspectiva desde Costa Rica

- Herramientas para la mejora del desempeño de áreas quirúrgicas
- Uso de Tecnología para identificación del espacio epidural con Accuro®
- Resiliencia: el arte de sobreponerse a la adversidad con valor
- Inteligencia Emocional
- La Importancia de los Determinantes Sociales en la Seguridad del Paciente

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. Cuota de recuperación: \$3,500°MXN
- Curso Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente en el entorno ambulatorio. Cuota de recuperación: \$1,500°MXN
- Metas internacionales de Seguridad del Paciente. Cuota de recuperación: \$2,000°MXN

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

DIALOG - DEDICATED TO LIFE