



AVANCES DE LA CIENCIA MÉDICA PARA EVITAR LOS DAÑOS PREVENIBLES



DIALOG - DEDICATED TO LIFE

BOLETÍN HORIZONTES DEL CONOCIMIENTO

N° 90 | AGOSTO 2017

CONTENIDO

Entregan a Mauro Loyo Varela el Premio Aesclepio en Neurociencias **P. 4**
Recompensa a una vida dedicada al estudio y práctica en el cuidado de la salud.

Anestesia regional guiada por ultrasonido **P. 6**
Los avances científicos y tecnológicos a la mano de los profesionales de la salud para mejorar la vida.

AMEXPE miembro de la WFHSS **P. 9**
Celebramos los logros de nuestros aliados en la formación de Profesionales en Esterilización.

Seguridad del paciente es... **P. 11**
La primera entrega de una serie de artículo dedicados a la Cultura de Seguridad del Paciente.

Premio Latinoamericano a la Innovación y Excelencia en la Higiene de Manos **P. 16**
Nuestra filosofía en compartir conocimientos llega a Latinoamérica con este reconocido premio.

Recordando el año 2012 10 aniversario y expansión **P. 18**
Recordamos las actividades realizadas por la Academia Aesculap como parte del 15° aniversario.

DIRECTORIO

Presidente: Lic. Carlos Jimenez | **Vpte. Operativo** Mtra. Verónica Ramos | **Edición:** Lic. Adrián Contreras
Colaboradores: Lic. Jimena Huici | Dra. Lilia Cote | Lic. David Vélez | Dr. Antonio Ramírez | Lic. Fernando Hernández
Lic. Andrés Martínez | **Diseño:** Lic. José María Zárate

PREMIOS AESCLEPIO

Reconocimiento otorgado por la Academia Aesculap México.



ENTREGAN A MAURO LOYO VARELA EL PREMIO AESCLEPIO EN NEUROCIENCIAS



11 ago 2017 – xeu Noticias

El neurocirujano **Mauro Loyo Varela**, en entrevista telefónica para "Periodismo de Análisis" de XEU Noticias se dijo sumamente emocionado de haber recibido un reconocimiento más en su carrera médica en Cancún, Quintana Roo.

Y es que el neurocirujano **Mauro Loyo Varela** recibió el pasado 6 de agosto por parte de la **Fundación Academia Aesculap México A.C.**, dependiente de la casa más importante a nivel mundial de instrumentos que es la Casa Aesculap, el premio "Aesclepio en Neurociencias".

"Me otorgaron el premio durante el vigésimo cuarto congreso mexicano de cirugía neurológica; el premio se llama Aesclepio en Neurociencias (...)"

Este premio se le ha entregado a cinco personas antes y 3 de ellos fueron mis maestros, por desgracia ninguno de ellos viven, y para mí es un orgullo como veracruzano, como alumno de la UV recibir este premio ya que me lo entrega una casa la más importante en instrumentos", dijo.

Mauro Loyo Varela, profesor por más de 40 años para las nuevas generaciones ha creado más de 53 instrumentos maleables para la neurocirugía que son de uso internacional...

"Todos los instrumentos que yo he hecho son maleables, son únicos en el mundo".

Mauro Loyo Varela, neurocirujano de

prestigio internacional diseñó y creó 53 herramientas quirúrgicas.

Es autor del término instrumentos maleables. Creó tres técnicas quirúrgicas originales en neurocirugía.

Ha recibido múltiples galardones, entre ellos el Premio Scoville que le otorgó en 2013 la **Federación Mundial de Sociedades de Neurocirugía** (WFNS, por su siglas en inglés), es el primer



un especialista latinoamericano con esa alta distinción.

Loyo Valera empezó a diseñar los instrumentos en 1977 de forma rudimentaria cuando fue jefe de Servicios de Neurocirugía del **Centro Médico del Seguro Social**.

Fue en Alemania donde encontró la forma de producir sus instrumentos maleables.

El primer grupo de instrumentos salió en 1982 y ahora se comercializan en todo el mundo.

Entre sus creaciones está una pinza flexible de aneurismas.

En la actualidad, la muerte por neurocirugía es más baja que la que ocurre en operaciones de corazón o la misma cirugía general, gracias a los instrumentos maleables.

Ha publicado más de 150 artículos científicos y es miembro de cerca de 40 sociedades.

Ha realizado numerosas intervenciones quirúrgicas en Honduras, Guatemala, El Salvador y Chile.

Mauro Loyo, ha sido secretario estatal de Salud en Veracruz de 1998 a 2004, optó por la neurocirugía porque desde su época preuniversitaria le atrajo el estudio del cerebro.

Mauro Loyo proviene de una familia de médicos reconocida por su labor altruista.

Su abuelo y su padre, además de

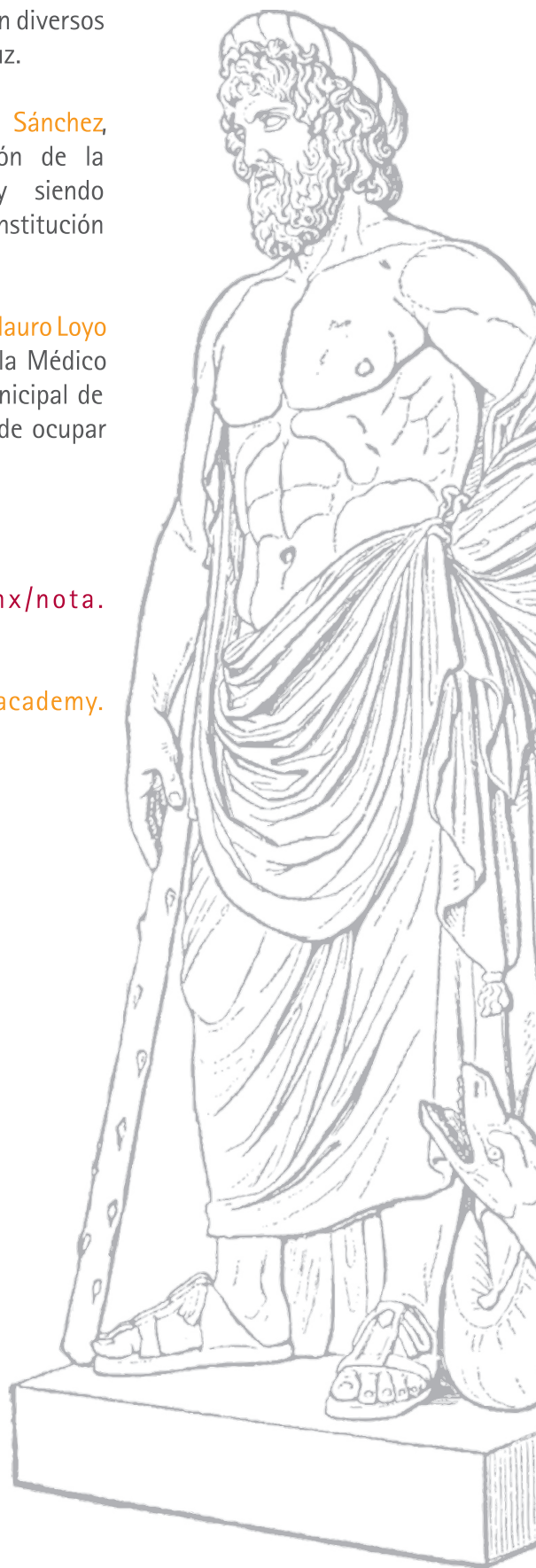
ejercer la medicina, ocuparon diversos puestos políticos en Veracruz.

Su abuelo, **Mauro Loyo Sánchez**, colaboró en la formulación de la Constitución de 1917 y siendo gobernador promulgó la constitución que rige Veracruz.

Mauro Loyo Díaz, padre de **Mauro Loyo Varela**, estudió en la Escuela Médico Militar y fue presidente municipal de Veracruz en 1951, además de ocupar varios cargos en el **IMSS**.

<http://www.xeu.com.mx/nota.cfm?id=918370>

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



ANESTESIA REGIONAL GUIADA POR ULTRASONIDO

En medicina los avances tecnológicos han venido desarrollándose en forma vertiginosa, existiendo nuevos equipos de diagnóstico y terapéuticos que son de gran utilidad para el diagnóstico más preciso de diversos padecimientos, así como en el apoyo de algunos tratamientos médicos.

Si bien el ultrasonido no es un equipo de diagnóstico y terapéutico relativamente nuevo, es digno hacer mención que con el correr de los años ha mejorado su calidad en definición de las imágenes, llegando en la actualidad a ser tridimensionales.

El ultrasonido abarca el espectro de frecuencias sonoras que superan el límite del oído humano, es decir, los 20,000 ciclos de frecuencia. En la naturaleza encontramos desde tiempos inmemoriales, animales que utilizan el ultrasonido como medio de orientación, comunicación, localización de alimentos y defensa, como los pájaros, perros, murciélagos o delfines, por mencionar algunos.

El ultrasonido es una técnica diagnóstica que recoge los sonidos que emite la onda sonora, las cuales atraviesan hasta cierta profundidad (dependiendo de la frecuencia de la onda) la parte del cuerpo que queremos explorar y aprovechando la diferente velocidad de propagación de los tejidos del cuerpo los transforma en señales que llegan como impulsos



eléctricos, que se visualizan en la pantalla en diferentes tonos de grises.

El ultrasonido como herramienta diagnóstica, ha tenido un crecimiento muy acelerado en la última década, esto debido a todas las ventajas con las que cuenta: es barato, inocuo, reproducible, sin riesgos, sin preparaciones especiales para realización del estudio y con la gran ventaja de tener imágenes en tiempo real.

Los primeros aparatos utilizados para practicar el ultrasonido eran estáticos, es decir que producían una imagen fija, similar a la obtenida en radiología convencional con la diferencia radical en que el ultrasonido utiliza ondas mecánicas o sonoras y la radiología usa ondas electromagnéticas.

El avance científico ha impulsado de forma significativa el desarrollo de

la medicina y gracias a los nuevos equipos de cómputo es posible obtener mejoras significativas en los equipos, como es el ultrasonido en doppler color, doppler de poder, bidimensional, tridimensional, con los cuales la calidad de las imágenes mejora considerablemente, haciéndolo una herramienta diagnóstica confiable y no invasiva para el paciente.

Los equipos actuales son cada vez más pequeños y livianos, de tal manera que hoy en día se logran realizar el estudio en consultorios o en la cama del paciente, además las nuevas ondas hacen posible que se pueda penetrar incluso vasos de pequeño calibre. Actualmente son totalmente digitales con imágenes mucho más nítidas.

La ecosonografía es una técnica diagnóstica que al igual que la radiología convencional, nació



asociada a la práctica hospitalaria y dominada por los radiólogos, pero progresivamente diferentes especialidades han comenzado a utilizarla de forma independiente.

Ejemplo de esto serían los cardiólogos, ginecólogos, gastroenterólogos, angiólogos, urólogos, cirujanos, reumatólogos, médicos deportivos y otros especialistas que poco a poco la han ido introduciendo en su actividad diaria.

En el caso de los anestesiólogos se apoyan en ésta tecnología para la aplicación de bloqueos regionales guiados por ultrasonido, al ser los bloqueos anestésicos regionales de gran trascendencia en el ámbito médico.

Al aplicar el bloqueo se logra anestesiarse segmentos o áreas específicas del cuerpo humano y realizar intervenciones quirúrgicas sin dolor, evitando la utilización de anestesia general. El procedimiento de bloqueo regional favorece la disminución de posibles complicaciones inherentes a los medicamentos usados durante la misma y al mismo proceso de intubación endotraqueal utilizado

en la anestesia convencional, la cual conlleva ciertos riesgos.

Es de hacer mención que la anestesia regional, independientemente de su efecto anestésico, tiene un efecto analgésico que favorece la disminución del dolor del área quirúrgica durante algunas horas después de su aplicación, lo que evita el dolor intenso en las primeras horas del postoperatorio inmediato del propio paciente.

Incluso hoy en día los bloqueos regionales guiados pueden ser utilizados como método analgésico para evitar dolor de alguna área

específica del cuerpo, que al combinarse con otros medicamentos puede lograr mantener una área de analgesia por varias horas o incluso por varios días.

Para la aplicación de la anestesia regional, el empleo del ultrasonido permite visualizar en la pantalla las estructuras anatómicas así como los nervios a "bloquear", para así introducir las agujas que se utilizarán para la aplicación del anestésico local, lo que favorece el depósito del anestésico o los medicamentos a emplear, corroborando de ésta manera la correcta administración de los mismos y asegurando que el bloqueo anestésico regional sea efectivo y útil.

La anestesia regional guiada por ultrasonido hoy en día tiene muchos beneficios: es un método efectivo, tiene pocos riesgos con mínimos efectos colaterales, favorece la analgesia de la región tratada y en muchos casos provoca la disminución de la estancia hospitalaria del paciente, lográndose incluso manejar al paciente como cirugía ambulatoria.



Dadas las grandes ventajas que ofrece la Anestesia Regional Guiada por Ultrasonido, su aplicación tiende a ser cada día mayor y utilizada en diversas partes del cuerpo humano, demostrando en forma fehaciente sus grandes bondades.

Actualmente los médicos anesestesiólogos la usan con más frecuencia sin embargo, para ello se requiere de entrenamiento adecuado y conocer las diferentes áreas anatómicas, así como sus referencias y poder aplicar y replicar las diferentes técnicas de la Anestesia Regional.

Consiente de estas necesidades, la **Fundación Academia Aesculap México, A.C.** dentro de su catálogo de cursos de educación médica continua, incluye el curso de **"Anestesia Regional Guiada por Ultrasonido"**.

Este curso lo realizamos con éxito los días 3 y 4 de agosto del presente año, en las instalaciones del **Hospital Español de México**, el cual fue impartido por la **Dra. Arely Seir Torres Maldonado**, quien en

carácter de profesora titular invitó a cuatro médicos expertos en el tema: **Dra. Ma. de los Ángeles Garduño, Dra. Rebeca Isaías Millán, Dra. Judith Acosta Violante y Dr. Carlos Torres Anaya.**

Durante los dos días de trabajo, el equipo académico expuso diversos temas relacionados al bloqueo regional, tales como: las bases del ultrasonido; la neuroestimulación; los bloqueos: interescalénico, axilar, infraclavicular, femoral, aductor y ciático; entre otros temas.

Además de la teoría, se tuvo una práctica en modelo vivo de los diversos bloqueos mencionados, donde los participantes tuvieron la oportunidad de llevar a cabo la experiencia de utilizar el ultrasonido e identificar las diversas zonas anatómicas en cada zona a bloquear, aplicando así lo aprendido durante las exposiciones de los profesores.

Al final del curso los participantes manifestaron su satisfacción del mismo y sobre todo del aprendizaje

obtenido, mencionando que la mayoría de ellos aplicarán en sus centro de trabajo estas técnicas aprendidas.

La **Fundación Academia Aesculap México, A.C.** agradece a los profesores participantes por su gran aportación y entusiasmo en la difusión de sus conocimientos, en beneficio de los pacientes y, al mismo tiempo, a los participantes por confiar en nosotros, sobre todo por mostrar interés y entusiasmo durante el desarrollo del mismo.

Damos también las gracias al **Colegio Mexicano de Anestesiología, A.C.** por su apoyo y confianza, al otorgarnos su aval.

Dr. José Antonio Ramírez Velasco
antonio.ramirez@
academia-aesculap.org.mx



AMEXPE, MIEMBRO DE LA WORLD FEDERATION FOR HOSPITAL STERILISATION SCIENCES

El proceso de esterilización en las unidades médicas representa un factor muy importante en la prevención y control de las **Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS)**, ya que es la responsable de entregar instrumental quirúrgico y dispositivos médicos reprocessados con la certeza de que están correctamente esterilizados, por lo que representa el primer eslabón en la cadena epidemiológica en la atención clínica.

Ha tenido avances significativos en los últimos 50 años y se ha convertido en un campo muy especializado donde es indispensable una óptima calidad

y control en cada fase del proceso para obtener paquetes que aseguren la esterilidad.

La **Asociación Mexicana para el Procesamiento Estéril, A.C. (AMEXPE)** se constituye desde hace tres años por profesionales de esterilización del equipo multidisciplinario del cuidado para la salud que viven, desempeñan y gestionan diariamente este proceso.

La **AMEXPE** tiene la finalidad de ofrecer una alternativa para comunicarse libremente, cooperar activamente, llegar a consensos

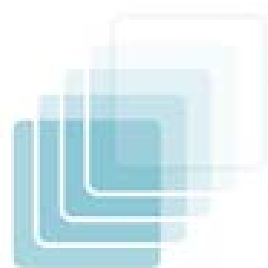
sobre la ética de los profesionales en procesamiento estéril, impulsar las competencias profesionales y para promover la libertad profesional.

Esta agrupación pretende elevar los estándares de práctica, facilitar el cuidado y la seguridad de los pacientes en un ambiente saludable, y contribuir a la mejora de la práctica en nuestro país, a través de la experiencia diaria y la medicina basada en evidencia.

El pasado viernes 11 de agosto del año en curso, la **AMEXPE**, después de 2 años de trabajo constante en busca del crecimiento y difusión en México,



The screenshot displays the website of the World Federation for Hospital Sterilisation Sciences (WFHSS) and the Mexican Association for Sterile Processing (AMEXPE). The top navigation bar includes links for Home, About Us, Members, Industrial Partners, Conferences, World Congress 2018, Questions & Answers, Education, Guidelines & Publications, Links, Humour, EC Section, and Members Section. The main content area features the AMEXPE logo and the text "Asociación Mexicana para el procesamiento estéril A.C.". Below this, there is a search bar and a "Login / Register" button. The footer section includes the acronym "AMEXPE" and the full name "Asociación Mexicana para el procesamiento estéril A.C.".



AMEXPE

Asociación Mexicana para el
Procesamiento Estéril A.C.

ha sido reconocida como miembro activo de la **World Federation for Hospital Sterilisation Sciences (WFHSS)**, gracias al apoyo y confianza tanto de la industria como de nuestros seguidores y asociados.

Una muestra más de la dedicación y colaboración que ha logrado integrar un equipo de trabajo al interior de la Asociación con la contribución de la Mesa Directiva, así como del Consejo Consultivo, esmerándose en lograr la profesionalización en materia de esterilización en nuestro país, así como la búsqueda de alianzas estratégicas que apoyan al crecimiento en este ámbito, con la **Asociación Mexicana para el Estudio de las Infecciones Nosocomiales, A.C.**

(AMEIN), la **Federación Mexicana de Enfermería Quirúrgica, A.C.** (FEMEEO) y la **Fundación Academia Aesculap México, A.C.**

Este logro representa un gran reto y responsabilidad que nos impulsa a seguir fomentando las buenas prácticas del procesamiento estéril, a través de la educación continua y ser dignos representantes de México en este foro de presencia internacional.

Conozca más acerca de la **WFHSS** y nuestra participación como miembros:
<http://wfhss.com/members/>

Lic. David Jorge Velez Jimenez
Presidente AMEXPE



THE PRECISION MEDICINE INITIATIVE®



SEGURIDAD DEL PACIENTE ES... AVANCES DE LA CIENCIA MÉDICA PARA EVITAR LOS DAÑOS PREVENIBLES

La salud y la vida son el principal bien que tiene el hombre, además de constituir un derecho humano. De tiempo ancestral y con conocimientos mínimos, siempre hubo la búsqueda de mejorar las condiciones de salud, después se conformó la ciencia médica, en su desarrollo y evolución siempre ha tenido como propósito central preservar estos bienes.

A lo largo de la historia muchos han sido los logros científicos y tecnológicos, lo cual ha permitido a nuestros días, la posibilidad al realizar diagnósticos de mayor precisión y tratamientos más oportunos y efectivos. Sólo a manera de ejemplo se mencionaran algunos

CIRUGÍA, ANESTESIA Y ANTISEPSIA

El origen de la cirugía surgió prácticamente en paralelo con el origen del hombre, su historia ha transitado desde la investigación anatómica con **Andrés Vesalius**, la hemostasia (**Ambrosio Paré**), la anestesia (**William T. Morton**) y combatir la infección con **Louis Pasteur** y **Joseph Lister**.

Ha sido una disciplina altamente dinámica, en la actualidad constituye el tratamiento más frecuente, al año se realizan 313 millones de procedimientos quirúrgicos, con diferentes abordajes incluidos los de mínima invasión y con apoyo tecnológico (robótica).

VACUNAS

Durante los años 1800 y 1900 se producían terribles epidemias que





TRASPLANTES

La sustitución de un órgano enfermo por uno sano ha sido un antiguo sueño del hombre, las prótesis u ortesis externas, miembros artificiales o dientes; pero el problema es muy diferente cuando se trata de instalar órganos vivos, ya es muy compleja la aceptación del organismo a un órgano extraño.

Aunque los trasplantes iniciaron en el siglo XVIII, no es hasta mediados del siglo XX cuando se realizan de manera exitosa, para ello hubo que mejorar el conocimiento en el tipo de tejidos y en el manejo de medicamentos inmunosupresores.

mataban a un sinnúmero de personas y que gracias a las vacunas se pudo superar esa situación. Es difícil subestimar la contribución de la inmunización a nuestro bienestar.

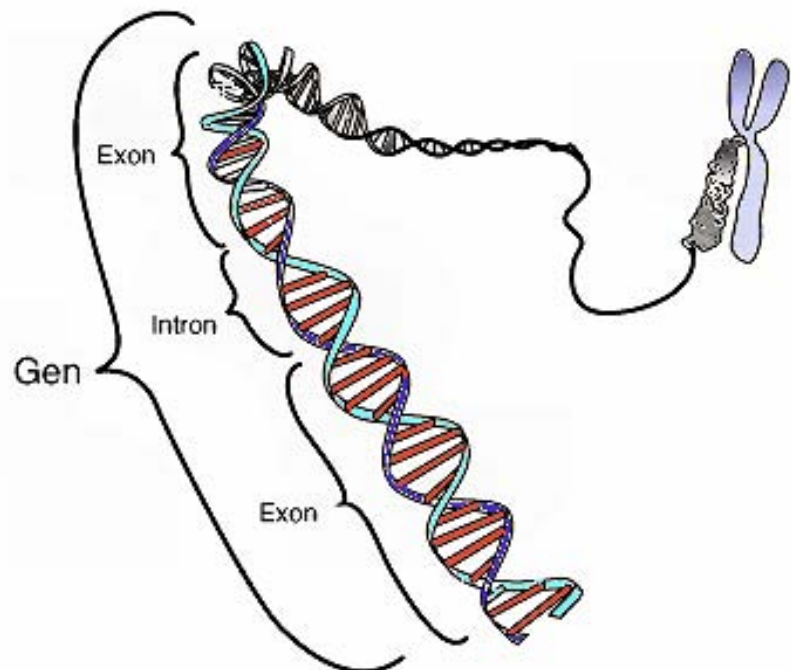
Se ha considerado que si no fuera por la vacunación infantil contra la difteria, la tos ferina, el sarampión, las paperas, la viruela y la rubéola, así como la protección que ofrecen las vacunas contra el tétanos, el cólera, la fiebre amarilla, la poliomielitis, la gripe, la hepatitis B, la neumonía bacteriana y la rabia, las tasas de mortalidad infantil probablemente estarían entre un 20-50%. ¹

Las inmunizaciones tienen características muy particulares:

- Ayudan a personas sanas mantenerse sanas,
- No sólo ayudan a personas sino también a comunidades y,

■ Su impacto es más rápido que cualquier otra intervención en salud.²

■ "A excepción del agua limpia, ningún otro factor, ni siquiera los antibióticos, han ejercido un efecto tan importante en la reducción de la mortalidad".³



Desafortunadamente aún se excede la demanda sobre la oferta (actualmente en México hay 21,444 pacientes en lista de espera). Cada día es posible realizar en mayor número y de forma

más exitosa. Para algunos pacientes representan el único tratamiento para mejorar la función o preservar la vida.

En México, de 1963 al 2015 se han realizado 95 mil trasplantes, constituyendo el 52% a trasplante de córnea y el 45% de riñón. 4

PROYECTO GENOMA HUMANO

El Proyecto Genoma Humano (PGH) fue un proyecto de investigación científica con el objetivo fundamental de determinar la secuencia de pares de bases químicas que componen el ADN e identificar y cartografiar los aproximadamente 20.000 - 25.000 genes del genoma humano desde un punto de vista físico y funcional.

Sus antecedentes datan desde los trabajos de Z en 1866, ochenta años después se reconoció el ácido desoxirribonucleico (ADN) como base de la herencia, y en 1953 **Watson** y **Crick**, basados en los trabajos de **Rosalind Franklin** descubrieron la estructura de doble hélice del ADN (3,200 millones de nucleótidos).

A pesar de que los seres humanos compartimos 99.9% de esta

secuencia, el 0.1% varía, y aún así nos hace diferentes a cada individuo; a partir de ahí, se ha conformado



una nueva era en la investigación genómica, con una gran cantidad de información que tendrá gran impacto en diferentes áreas de la investigación científica. 5

CÁNCER INFANTIL

Se estima que cada año se diagnostican en el mundo entre 175,000 y 250,000 nuevos casos de cáncer infantil. Sin embargo, existe subregistro debido a la falta de registros fidedignos y la variabilidad entre los reportes. Cerca de 90% de los casos ocurren en países en vías de desarrollo, donde la sobrevivencia global oscila alrededor de 20%.

El cáncer infantil es considerado el milagro de hoy en la medicina del I siglo XXI, pues se ha logrado cambiar el panorama de los niños que padecen esta enfermedad catastrófica, mejorando la posibilidad de sobrevivir desde 30% en las décadas de los años 1960 y 1970, hasta más de 80% actualmente.

Gracias al diagnóstico más temprano

y a los nuevos esquemas terapéuticos, algunos tipos de cáncer, como la leucemia de riesgo habitual, los linfomas o los tumores de riñón y de tiroides, tienen ahora expectativas de sobrevivencia de 95 a 98%. Esto significa que en los últimos 40 años se le ha dado la vuelta al pronóstico de estos pacientes. 6

Habría que tratar muchos temas relevantes que han permitido un avance importante en la atención médica, sólo por mencionar algunos: antibióticos, medicina basada en evidencias, unidades de cuidados intensivos, antivirales, imagenología y sistemas informáticos aplicados a la medicina, mecatrónica, robótica, telemedicina entre otros.

Se ha considerado que en los últimos 50 años ha existido el mayor avance



médico que en toda su historia.

Finalmente comentaré de forma muy breve una promesa de la medicina del futuro que ameritará un cambio drástico del paradigma actual.

MEDICINA DE PRECISIÓN





Hasta ahora la mayoría de los tratamientos médicos han sido diseñados en forma estandarizada considerando las condiciones promedio de los pacientes, el resultado de esta posición ha sido que para algunos pacientes el resultado es exitoso, sin embargo, para otros no lo es.

En 2015 Barack Obama, entonces Presidente de los Estados Unidos de América (EUA), presentó al Congreso de EUA la iniciativa Medicina de Precisión. Se trata de un esfuerzo audaz de investigación para revolucionar la forma de cómo mejorar la salud y tratamiento de enfermedades.

Este nuevo enfoque toma en cuenta



las diferencias individuales, su genética, condiciones ambientales y estilos de vida, con estas condiciones tan particulares, le daría a los profesionales de la salud los recursos que necesitan para dar tratamientos específicos con mayores posibilidades de éxito, optimización de procesos y reducción de costos.

Para este proyecto se han unido 40 organizaciones, involucrando a más de un millón de norteamericanos voluntarios para un período de 10 años, en el cual se espera tener datos precisos para consolidar esta propuesta.

“Los doctores tienen siempre que reconocer que cada paciente es único y siempre tratar de adaptar sus tratamientos hasta donde sea posible de forma individual. Ustedes pueden verificar una transfusión sanguínea de acuerdo al tipo de sangre – que importante descubrimiento. ¿Qué pasaría si la cura de un cáncer se debiera a nuestro código genético y fuera fácil, como un estándar? ¿Qué pasaría si la dosis correcta de una medicina fuera tan simple como tomar la temperatura?” – Presidente Obama, January 30, 2015. 7

Los avances previamente comentados, sólo son una pequeña muestra del desarrollo científico y tecnológico. Todos los esfuerzos realizados por los científicos, investigadores y profesionales de la salud que día a día se enfrentan con condiciones adversas, pacientes y patología de

mayor complejidad, aún con recursos limitados, logrando mayor esperanza de vida con una mejor calidad.

Sería negligente no resaltarlos y denostar todo lo realizado, o no reconocer la dedicación de la mayoría de los profesionales de la salud, pero también es una postura razonable de todos los que nos dedicamos directamente o indirectamente a



la atención de los pacientes, hace necesario identificar las aéreas de oportunidad y los riesgos, para evitar fallas o errores que sean evitables.

Para ello, amerita reforzar la **Seguridad del Paciente**, conceptualmente implica la reducción del riesgo innecesario de daño a un mínimo aceptable asociados a la atención médica. 8

Entonces, *Seguridad del Paciente* es... evitar los daños prevenibles.

Aunque tradicionalmente se ha enfocado a los problemas de mayor impacto (Infecciones Asociadas a la

En la siguiente liga, podrá encontrar un infografía en inglés acerca de esta iniciativa:
<https://syndication.nih.gov/multimedia/pmi/infographics/pmi-infographic.pdf>

Atención de la Salud, caídas, errores de medicación, úlceras por presión, etc.), lo cierto es que el riesgo está presente en cada acto médico, con todos los pacientes, en todo lugar y en todo momento.

Es pues tarea, de todos, desde los que hacen Políticas Públicas, las autoridades de salud (médicas y administrativas), los profesionales de salud, pacientes y familiares.

Seguridad del paciente es... constituye una serie de publicaciones que nos permitirán conocer más

sobre los antecedentes históricos de esta disciplina, los estudios más importantes, los problemas de mayor impacto, los logros y las historias de éxito con el propósito de cobrar mayor conciencia sobre la importancia de nuestra participación e integrar a nuestro quehacer cotidiano todas las medidas de precaución que no sólo protegerán la salud y la vida del paciente sino la propia, y también a los sistemas de salud y sus finanzas.



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

REFERENCIAS

1. Salinas CC. Las vacunas y la salud humana. Universidad Autónoma de Nuevo León 2013.
2. OMS, Banco Mundial y UNICEF. Vacunas e inmunización, situación mundial. 2010
3. Plotkin S, Orenstein W, Offit P. Vaccines, 5th ed. Saunders, 2008
4. Boletín Estadístico-Informativo. Centro Nacional de Trasplantes (CENATRA) No.1, vol 1, Periodo enero-junio 2016)
5. http://www.inmegren.gob.mx/tema/cms_page_media/242/PGH.pdf
6. The Precision Medicine Initiative. <https://obamawhitehouse.archives.gov/node/333101>
7. WHO (2009) More than words. Conceptual Framework for the International Classification for Patient Safety. Available: http://www.who.int/patientsafety/implementation/taxonomy/icps_technical_report_en.pdf



PREMIO LATINOAMERICANO A LA INNOVACIÓN Y EXCELENCIA EN LA HIGIENE DE LAS MANOS

OBJETIVOS

- Identificar a los hospitales con los mejores programas de higiene de las manos en Latinoamérica.
- Reconocer los esfuerzos realizados en la implementación de la Estrategia Multimodal para la mejora de Higiene de Manos de la OMS.
- Incentivar el fortalecimiento de la Seguridad del Paciente.

¿EN QUÉ CONSISTE EL PREMIO?

Está basado en la filosofía de **Compartir Conocimientos**.

Cada dos años, cuatro finalistas tendrán la oportunidad de recibir en su Hospital durante un día, a uno o dos de los miembros del panel de expertos para analizar su Programa de Higiene de Manos y recibir orientación personalizada.

El panel de expertos dará a conocer dos ganadores, uno para el **Premio de Excelencia** y otro para el **Premio de Innovación**.

Se invitará a dos personas de los Hospitales ganadores para presentar su programa en el **Congreso Panamericano de Infecciones 2018**.

INSCRIPCIÓN

Paso 1

- Ingrese a la página web: <http://www.who.int/gpsc/5may/register/es/>
- Inscriba su Hospital o Centro de Salud conforme a las instrucciones de la página web.
- Recibirá una notificación de la OMS confirmando su inscripción.

Paso 2

- Ingrese a la página web: <https://www.hhea.info/en.html>
- Ubique la sección de América Latina y el apartado "Inscríbase Ahora"

Complete el registro antes del 22 de septiembre de 2017

¿QUÉ HACER DESPUÉS DE LA INSCRIPCIÓN?

Los participantes deben llenar el **Marco de Autoevaluación** sobre: Cambio del sistema, Formación y aprendizaje, Evaluación y retroalimentación, Recordatorios en el lugar de trabajo y Clima institucional de seguridad.

El participante debe llenar el archivo y devolverlo al correo:

hhea_latam_br@bbraun.com. Se genera un registro por cada participante.

La Academia Aesculap verifica que el formato este completo y envia al panel de expertos.

Se determinan 4 finalistas que visitará el Panel de Expertos en colaboración con los Hospitales Universitarios de Ginebra.

El ganador de cada categoría es nombrado y se le invita a participar en el Congreso Panamericano de Infecciones en 2018.

MAYOR INFORMACIÓN:

Fundación Academia Aesculap México, A.C.

Tel: +52 (55) 5020-5100

Tel: +52 (55) 5020-5187

www.academia-aesculap.org.mx

RECORDANDO EL AÑO 2012

10 ANIVERSARIO Y EXPANSIÓN Y DOS GRANDES LOGROS

El año 2012 fue de consolidación y crecimiento para la **Academia Aesculap**, principalmente derivado de la apertura de los Capítulos Sureste y Noroeste que generó un claro incremento en las actividades académicas alrededor del país con un total 108 programas educativos (9 Noroeste, 49 México y 50 Sureste).

CONVENIOS

En este año, se realizaron los convenios de colaboración con el **Consejo Mexicano de Cirugía General**, **GE HealthCare**, **GE Capital**, el **Colegio de Cirugía General del Estado de Puebla**, **Cruz Roja Puebla** y con el **Colegio de Anestesiólogos de Puebla**.

EVENTOS 2012

Un curso básico requiere mucha capacidad creativa para transmitir al alumno la esencia de la enseñanza. El



Dr. Antonio García Ruíz ha dedicado todo su conocimiento a simplificar la técnica de elaboración de nudos con los diferentes tipos de suturas, en un curso enfocado para médicos en formación como enfermeras, que realizó de manera teórica-práctica en las instalaciones de la **Academia Aesculap** el 26 de enero.

Uno de los primeros programas de la **Comisión de Pared Abdominal** generado por petición de la **Dra. Adriana Hernández G.**, fue el "Curso Internacional de Salud en la Pared Abdominal", llevado a cabo la semana

del 23 al 26 de abril en diversas instalaciones hospitalarias, con la participación de los **Dres. Sergio Roll** de Brasil, **Xavier Feliú (Q.E.P.D)** de España y **Angel Martínez Munive** de México.

La red de **Academia Aesculap** se fortalece con el apoyo solidario entre colegas, al compartir las experiencias y el conocimiento confirme a nuestra





filosofía. Por ello durante el mes de mayo se apoyó a la **Lic. Evelyn Jácome** y **Dr. Adrián Pineda** para la puesta en marcha de la **Academia Aesculap** en Ecuador.

La **Comisión de Seguridad del Paciente** llevó a cabo el Foro "Todos por la Seguridad el Paciente, Retos y Compromisos" los días 17 y 18 de mayo en las instalaciones del Centro de Convenciones del **IMSS Siglo XXI**, con cerca de 400 asistentes, de mas de 40 diferentes instituciones públicas y privadas.

El foro se realizó bajo la Dirección del **Acad. Dr. Jorge Pérez Castro y Vázquez**, con la presencia de profesores expertos en el tema tales como: **Acad. Dr. Francisco Javier Ochoa Carrillo**, **Dra. Lilia Cote Estrada**, **Acad. Dr. Santiago Echeverría Zuno**, **Dr. David Valdez Méndez**, **Dr. David Kershenobich Stalnikowitz**, **Acad. Dr. José Antonio Carrasco Rojas**, **Dr. Rafael Contreras Ruíz Velasco**, **Mtra. Carolina Ortega Vargas**, **Dra. Enriqueta Baridó Murguía**, **Mtra. Aida Castillo Ferrari**, **Dra. Roxana Trejo González** y **Dr. Gilberto Vázquez de Anda**, entre otros.

En los dos auditorios se realizaron conferencias simultáneas, además

de utilizar las aulas del segundo piso para los talleres de Terapia de Infusión; Mezcla de Medicamentos; Identificación del Paciente; y Calidad en la Atención.

Los días 12 y 13 de julio realizamos el Curso Avanzado de Reparación de Hernia Hiatal y Reflujo Gastroesofágico, los días 12 y 13 de julio, gracias al convenio de colaboración del Capítulo Noroeste con la **Unidad de Especialidades Médicas (UNEME) Tijuana**.

El **Dr. Omar Alberto Paipilla Monroy** coordinó los trabajos de sus profesores adjuntos: **Dr. Marco Lira Pedrín**, **Dr. Cesáreo Chávez García**, **Dr. César Romero Mejía**, **Dr. Juan Manuel**

Juncua, **Dr. Francisco Zavala**, **Dr. Carlos Segovia**.

Los 24 alumnos tuvieron práctica en cirugía continuamente durante dos días en las instalaciones de la **UNEME**. Con este curso se inauguró formalmente la actividad del Capítulo Noroeste, con base en Ciudad Obregón, Sonora.

Como parte de nuestra estrecha relación con Alemania, de donde es el origen de la **Academia Aesculap**, el 11 de septiembre invitamos al Profesor **Dr. Hanns-Peter Knaebel** para llevar a cabo un intercambio de experiencias clínicas en ortopedia.

Por parte de México, la casuística





fue expuesta por el Acad. Dr. Felipe Gómez García. El encuentro contó con el aval de la Academia Mexicana de Cirugía y la asistencia del vicepresidente en turno el Acad. Dr. Alejandro Reyes Fuentes.

Con la finalidad de estrechar los lazos internacionales del conocimiento, el Acad. Dr. Reyes obsequió al Profesor Kneabel, una valiosa copia facsimilar del libro "*D'humani Corporis Fabrica*" tomada de una de los cinco originales que existe en la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, que compendia maravillosos dibujos hechos por el Andrés Vesalio durante el siglo XVI.

La Jornada Académica por una Gestión e Implementación de la Seguridad del Paciente tuvo como objetivo implementar medidas preventivas e incrementar la calidad en la atención de los pacientes. El evento se realizó en el Hospital CIMA, en Hermosillo, Sonora, los días 21 y 22 de septiembre. El Acad. Dr. Jorge A. Pérez Castro y Vázquez tuvo la dirección de este exitoso programa que contó con más de 30 asistentes.

En conjunto con la Academia Mexicana de Cirugía, se llevó a cabo el 13 de noviembre, la sesión conjunta denominada: "Percepción



de la Implantación de los Programas de Seguridad del Paciente", bajo la coordinación del Acad. Dr. Jorge Alfonso Pérez Castro y Vázquez.

Los temas abordados durante la sesión fueron: Avances y obstáculos en el establecimiento de programas de seguridad del paciente, por el Acad. Dr. Mucio Moreno Portillo; La participación del cirujano una visión externa, por la Dra. Diana Vilar-Compte; Experiencias en el seguimiento de programas de





seguridad del paciente, por la **Lic. en Enf. Carolina Ortega Vargas**; y el Impacto del control de infecciones en los programas de seguridad del paciente, **Dra. Roxana Trejo González**.

La práctica en modelos animales es muy valorada para llevar a cabo ejercicios de práctica de mínima invasión. La **Dra. Adriana Hernández** dirigió el curso Posicionamiento de trocates y colocación de mallas para lograr una reparación de hernias en la pared abdominal. El curso enfocado para alumnos residentes en Medicina se realizó en las instalaciones del **Centro Médico ABC**, del 4 al 6 de diciembre.

Los días 6 y 7 de Diciembre, se llevó a cabo el curso internacional de Anestesia Regional, con sede en el **Instituto Nacional de Rehabilitación**,

con profesores internacionales invitados por la **Academia Aesculap México**. Nos visitaron el **Dr. Luis Eduardo Imbelloni** del Consejo Científico de la **LASRA** en Brazil y el **Dr. Carlos Bollini** representante de **LASRA** en Argentina.

Los temas que abordaron fueron: Sedoanalgesia; Neuroestimulación; Análisis de respuestas motoras; y Técnicas de localización por Ultrasonido de los Bloqueo nerviosos, tanto de la extremidad superior como de la inferior. Por parte de México la **Dra. A. Angélica Peña Riverón** coordinó el curso con el apoyo de los **Dres. Sandra P. Gaspar Carrillo, David Unzueta Navarro y Wendy García Reyes**.

Mtra. Verónica Ramos Terrazas
veronica.ramos@
academia-aesculap.org.mx

PREMIOS AESCLEPIO 2012

Dr. Fernando Hiramuro Hirotani (Ortopedia)

Dr. Braulio Hernández Carbajal (Columna)

Dr. Jorge Demetrio Muñoz Hinojosa (Mínima Invasión)

Dr. Gonzalo Milan Gil (C. Pediatría)

Dr. Manuel Antonio Díaz de León Ponce (Medicina Crítica)

Dr. Antonio Carrasco Rojas (C. General)

Dr. Roberto Anaya Prado (Enseñanza en Cirugía)





PRÓXIMOS EVENTOS 2017

FUNDACIÓN ACADEMIA AESFULAP MÉXICO, A.C.

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

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

Sede: Auditorio Academia Aesculap México

Coordinadora: Lic. Fabiola Casas

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

Inversión: \$1,700°°MXN

DIPLOMADO EN ESTERILIZACIÓN DE EQUIPO, INSTRUMENTAL Y DISPOSITIVOS MÉDICOS. MÓDULO 1

27 de noviembre al 09 de diciembre | 08:00 a 18:00 hrs. de lunes a viernes; 08:00 a 14:00 hrs. en sábado

Sede: Auditorio Academia Aesculap México

Coordinadora: Lic. Fabiola Casas

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

Inversión: \$8,500°°MXN

CURSO DE NEUROCIRUGÍA ENDOSCÓPICA DE BASE DE CRÁNEO

23 al 25 de octubre | 08:00 a 17:00 hrs.

Sede: Posgrado Facultad de Medicina-UNAM | Hospital General de México

Profesor titular: Dr. Eduardo Flores

Aval: UNAM

Inversión: \$10,000°°MXN

PRESENCIA EN CONGRESOS

50° Congreso Nacional de Cirugía Pediátrica 2017

11-15 de septiembre | Los Cabos, BCS

XVIII Congreso Anual AMCICO 2017

13-16 de septiembre | Acapulco, Gro.

XII Congreso Internacional de Esterilización 2017

14-17 de septiembre | Monterrey, N.L.

CURSO DE LAPAROSCOPIA PEDIÁTRICA

16 y 17 de noviembre | 08:00 a 15:00 hrs.

Sede: Hospital Español de México

Profesor titular: Dr. Edgar Morales Juvera

INFORMES E INSCRIPCIONES

LIC. JIMENA HUICI

jimena.huici@academia-aesculap.org.mx

(55) 5020 5100 y (55) 5089 5193

 @academia.aesculap

www.academia-aesculap.org.mx

DIALOG - DEDICATED TO LIFE

