



DE LO ESENCIAL A LA ACTUALIDAD  
EN HIGIENE DE MANOS

## DIRECTORIO

---



### CONSEJO DIRECTIVO FUNDACIÓN ACADEMIA AESCULAP MÉXICO, A.C.

Lic. Juan Carlos Jimenez Rincón  
*Director General / Presidente*

Mtra. Verónica Ramos Terrazas  
*Directora Ejecutiva de FAAM, Coordinadora de AA LATAM  
y Vicepresidenta*

Ing. Guillermo Fernández Castillo  
*Director de MKT / Vicepresidente*

C.P. Yazmín Ruiz López  
*Tesorera*

Lic. Erika García Ramos Díaz Escobar  
*Secretaria*

### REVISTA HORIZONTES DEL CONOCIMIENTO

Mtra. Verónica Ramos Terrazas  
*Directora General y Consejo Editorial*

Lic. Elsa Itandeuí Hernández Terán  
*Diseño y Maquetación*

Lic. María Fernanda Arroyo Góngora  
Lic. Montserrat Barrera Baca  
*Corrección y Estilo*

Lic. Circe Guadalupe Corona Meda  
*Difusión*

REVISTA

# HORIZONTES DEL CONOCIMIENTO

No. 183 | Mayo 2025

## CONTENIDO



EDUCACIÓN

**Liderazgo en acción, impulsando la cultura de Higiene de Manos** P. 04  
El control de las infecciones se basa en una serie de medidas sencillas y bien establecidas, la importancia de incorporar una higiene de manos efectiva en todos los elementos de la prestación asistencial debe mantener su prominencia en la atención sanitaria.



LATAM

**Premio Latinoamericano de Excelencia en Higiene de Manos: Un reconocimiento al compromiso con la seguridad y la calidad en los servicios de salud** P. 08  
Una maravillosa iniciativa que reconoce a hospitales e instituciones que lideran prácticas efectivas y sostenibles en la prevención de infecciones; situando la Seguridad del Paciente en el centro de su misión.

SEGURIDAD  
DEL PACIENTE

**De lo esencial a la actualidad en higiene de manos** P. 11  
Las evidencias científicas señalan que un adecuado cumplimiento de higiene de manos puede reducir entre 30% y 50% las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud. Haremos un breve repaso sobre los momentos que impulsaron la implementación de la Higiene de Manos.



ENFERMERÍA



ENTREVISTAS

**Maestra Yanelly Barrera Montes de Oca** P. 19  
En esta ocasión entrevistamos a la EES. Yanelly Barrera, quien nos comparte su experiencia como enfermera salubrista y la importancia que tiene la higiene de manos en los hospitales.



ACTIVIDADES

**Higiene de Manos, construyendo una cultura institucional en el IMIEM** P. 22  
Con motivo del Día Internacional de la Higiene de Manos, en el Instituto Materno Infantil del Estado de México, se llevaron a cabo diversas actividades a favor de la concientización de la correcta Higiene de Manos. En este artículo conoceremos más acerca de los programas desarrollados y las implementaciones que han hecho en materia de Higiene de Manos.

Próximos eventos

P. 31

## LIDERAZGO EN ACCIÓN, IMPULSANDO LA CULTURA DE HIGIENE DE MANOS



La educación en el siglo XXI es sin duda un reto, ya que la globalización y el uso de nuevas tecnologías ha revolucionado la habilidad de transmitir conocimientos. En el ámbito de la salud, capacitar al personal implica la implementación de nuevas técnicas didácticas, del uso de tecnología, de ser cada vez más práctico, porque el enfoque docente debe estar encaminado a generar cambios conscientes o inconscientes, en donde el personal al que se dirige la capacitación se influya de manera positiva, en su comportamiento y en su práctica médico asistencial.

El proceso de higiene de manos es, sin duda, el proceso más importante y el más económico para la prevención de las **Infecciones Asociadas a la Atención a la Salud (IAAS)**, sin embargo, ya son muchos años en los que se ha intentado que permee en los profesionales de la salud en todo el mundo, sin que se logren impactos significativos; si bien es cierto, los profesionales de la salud entienden que es un proceso

importante, no se ha logrado que este sea parte de la práctica asistencial de los profesionales de la salud, el nivel de habitar este proceso no es mayor al 50%, se han diseñado diversos programas en instituciones públicas y privadas sin que se consigan niveles elevados de apego a dicho procedimiento.

Las instituciones de salud tienen una gran cantidad de profesionales formados durante el siglo XX, algunos familiarizados con la enseñanza tradicional de ese siglo; en las unidades de vigilancia epidemiológica hospitalarias se han buscado diferentes estrategias para lograr mejores apegos a la técnica de Higiene de manos, aún durante la pandemia de **Covid-19** logró mejores niveles de cumplimiento sobre la higiene de manos, no solo dentro de los hospitales, sino en la población general; 5 años después de esta experiencia, este apego volvió a niveles similares a los registrados antes de la pandemia; el reto es encontrar nuevas formas de capacitar y conseguir logros significativos.



Soy especialista en epidemiología, con 26 años de experiencia en la práctica médica dentro de una institución pública; a lo largo de este tiempo busqué incansablemente muchas formas de capacitar; debo confesar que los logros fueron medianamente positivos, pero no permanentes y eso era altamente frustrante; cuando ya sentía que no lograría más, la institución en la que laboro me invita a un curso sobre higiene de manos “Estrategia multimodal 360° de Higiene de manos” de la **Fundación Academia Aesculap México**, entiendo en tres días, que la clave se encuentra en adaptar la capacitación a los profesiones de la salud de acuerdo a sus intereses, que de acuerdo al grado de motivación del que capacita dependerá el interés de los aprendices; adaptarse a los nuevos tiempos, utilizar herramientas tecnológicas actuales, pero sobre todo incidir en el sentido de pertenencia de los profesionales y que la capacitación garantice que el profesional de la salud adquiera habilidades como el pensamiento crítico, pensamiento creativo, que encuentren nuevas formas de comunicación en su entorno y así se desarrolle la colaboración entre ellos, para lograr el éxito permanente.

Para ello, ideamos una forma de capacitación de la “Estrategia Multimodal de Higiene de Manos” basada en que los profesionales adquieran estas habilidades con un alto sentido de pertenencia a nuestra unidad hospitalaria y a la institución a la cual brindamos nuestro servicio. Lograrlo depende de las voluntades de muchos y del trabajo colaborativo, es la única forma.

Iniciamos la capacitación como observadores, de 17 profesionales de la salud en la “Estrategia Multimodal para Higiene de Manos” de la **Organización Mundial de la Salud** con ciertas adecuaciones realizadas por la **Fundación Academia Aesculap México**; a partir de este pequeño grupo, que ahora tiene la misma motivación y el mismo conocimiento técnico; iniciamos con la planeación de la capacitación al personal operativo de la Unidad Médica de Alta Especialidad No 14, Centro Médico Nacional “Adolfo Ruiz Cortines” de la ciudad y puerto de Veracruz. Esta unidad hospitalaria, cuenta con 315 camas censables y camas no censables, así mismo, somos hospital escuela, con 9 especialidades y 8 subespecialidades en donde el total de médicos residentes son 380; además de los médicos residentes rotantes de otras sedes hospitalarias del **Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)** y de otras instituciones de salud, así mismo, se reciben estudiantes de Enfermería de la Universidad Veracruzana y el hospital tiene



el curso postécnico en Enfermería de pacientes en estado crítico, la plantilla de personal del hospital incluye a 2,300 trabajadores en diferentes categorías.

El grupo de observadores determinó el contenido teórico de esta capacitación y para reforzar el conocimiento en aula, se implementó un área de simulación para capacitar en el entorno del paciente y así evaluar que la competencia había sido adquirida por el profesional de la salud; para la capacitación se crearon grupos multidisciplinarios que incluyeron 20 profesionales de la salud.

Cabe mencionar que esta, no termina en el aula, 7 días posteriores a la culminación de la capacitación se hizo un rol de supervisión entre los observadores, para evaluar en sitio y hacer observaciones directas en los profesionales que habían sido capacitado con nosotros, para entonces poder medir el impacto que había tenido dicha capacitación. Sí se encontraron áreas de oportunidad y se programó nuevamente que el profesional acudiera al área de simulación, para volver a reforzar el conocimiento y nuevamente poder realizar la evacuación en sitio y tener la garantía que la habilidad en la implantación de esta estrategia; ya que es parte del quehacer diario del profesional de la salud y que este profesional fuera referente entre nuestros compañeros para la implementación de la estrategia.

El camino no es fácil, se requiere del trabajo colaborativo y de cierto nivel de frustración, para cuando uno recibe un no, debe entender que a lo mejor no empleó las herramientas suficientes

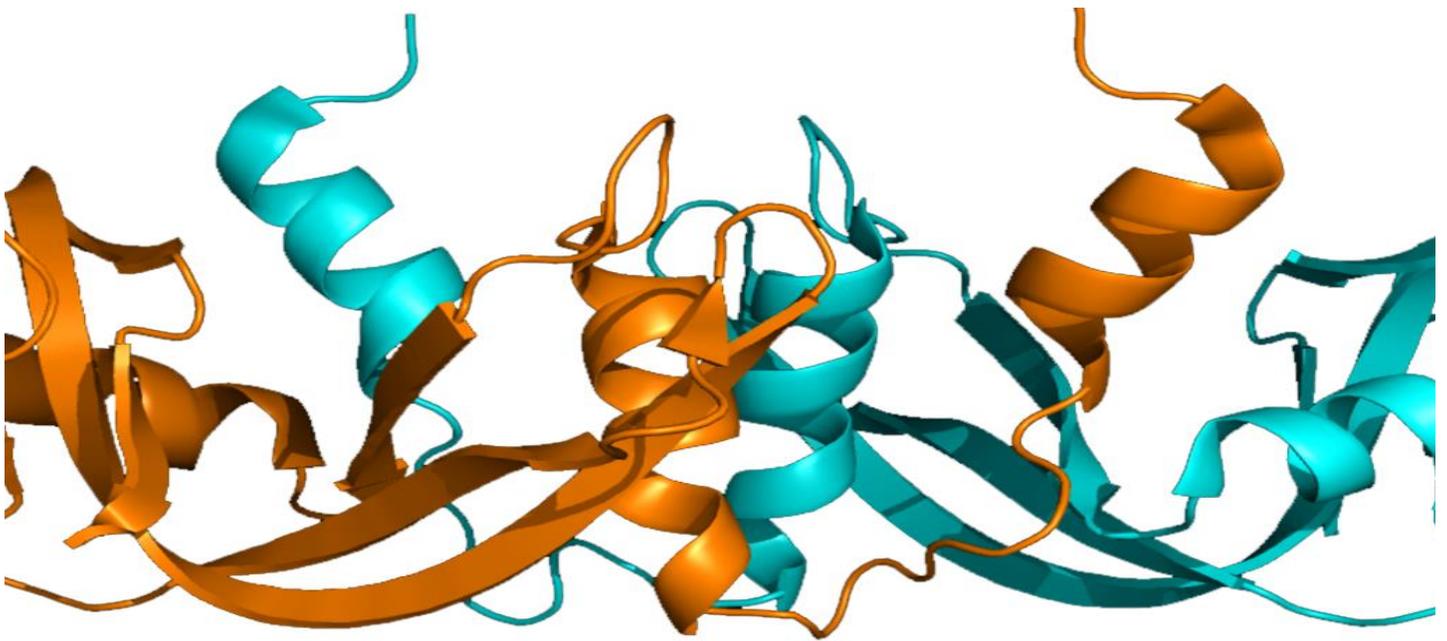


para lograr la colaboración de otros que pueden pensar diferente; pero cuando uno valida que el esfuerzo permea para mejorar la calidad y la seguridad de la atención que ofrecemos a nuestros pacientes, es altamente gratificante. Yo sé que esto es parte del actuar diario de muchos profesionales de la salud, que estamos convencidos de que los pequeños pasos firmes, siempre en algún momento nos llevan a la meta que nos propusimos, lo importante es no desistir y si de alguna forma nuestra experiencia ayuda a que alguien logre esto, a través de nuestra motivación y experiencia u obtener mejores resultados que los nuestros, estaremos siempre abiertos a mejorar.

Sumar esfuerzos es fácil, pero complejo; somos muchos los que estamos ocupados en mejorar procesos como la estrategia de higiene de manos y estoy convencida que esto va a permear primero en el hospital en el que laboro y luego en otros de la institución y del sector salud. Los grandes avances en la Medicina en algún momento enfrentaron momentos grises, pero siempre se pueden alcanzar objetivos con conocimiento y esfuerzo por mejorar, cambiar paradigmas y comportamiento siempre debe ser parte de la formación del personal del sector salud.

---

**Dra. Irais Olivares García**  
Jefe de la Div. Epidemiología  
UMAE HE 14 CMN "Adolfo Ruiz Cortines". IMSS  
[irais.olivares@imss.gob.mx](mailto:irais.olivares@imss.gob.mx)



# XIV CURSO - TALLER DE NUTRICIÓN CLÍNICA Y METABOLISMO

Curso - Taller | Zoom  
29 y 30 de mayo, 2025

Cuota de recuperación:  
\$600°° mxn

Registro en:  
<https://es.surveymonkey.com/r/MXG25JG>



Salud  
Secretaría de Salud



ISSSTE  
INSTITUTO DE SEGURO SOCIAL DE TRABAJADORES

Para más información, contáctanos en  
[info\\_academia\\_mx@academia-aesculap.org.mx](mailto:info_academia_mx@academia-aesculap.org.mx) o mediante WhatsApp



## PREMIO LATINOAMERICANO DE EXCELENCIA EN HIGIENE DE MANOS: UN RECONOCIMIENTO AL COMPROMISO CON LA SEGURIDAD Y LA CALIDAD EN LOS SERVICIOS DE SALUD

Con ediciones bienales, el Premio Latinoamericano de Excelencia en Higiene de Manos, promovido por Academia Aesculap, refuerza el compromiso institucional con la seguridad del paciente y la mejora continua en los servicios de salud en América Latina. La iniciativa reconoce a los hospitales que se destacan por implementar de manera efectiva, sostenible y estructurada las prácticas de higiene de manos, fundamentales para la prevención de infecciones y la promoción de una cultura del cuidado.

Inspirado en la estrategia multimodal propuesta por el Profesor Didier Pittet – infectólogo de renombre internacional y director del *WHO Collaborating Centre on Patient Safety* del Hospital Universitario de Ginebra – el premio no se limita a evaluar protocolos, sino que busca identificar transformaciones significativas en la cultura institucional, impulsadas a través de la educación, el liderazgo y el compromiso activo de los equipos de salud.

Abierto a todas las instituciones hospitalarias de América Latina, el proceso de inscripción se realiza durante el primer semestre del año correspondiente, mediante el llenado de un formulario técnico. Este documento, que recoge datos sobre

estrategias, campañas internas, indicadores de monitoreo y acciones educativas, es evaluado por un panel de expertos. Las instituciones con mayor puntuación reciben una visita presencial de los auditores, en una fecha previamente acordada, donde se verifica *in situ* la implementación efectiva de las acciones descritas.

En la edición de 2024, el premio alcanzó una repercusión inédita, con un número récord de inscripciones. Cuatro instituciones fueron seleccionadas como prefinalistas: dos de Brasil, una de México y una de Argentina. Tras las auditorías, el comité evaluador se reunió en una asamblea técnica para definir a las dos instituciones ganadoras. La ceremonia oficial de entrega del premio se llevó a cabo durante el Congreso Brasileño de Control de Infección y Epidemiología Hospitalaria, realizado en Belo Horizonte.

Más que una premiación, esta iniciativa representa una valiosa plataforma de intercambio y reconocimiento para las instituciones que sitúan la seguridad del paciente en el centro de su misión. Al destacar proyectos exitosos y fomentar la mejora continua, el premio contribuye activamente al fortalecimiento de políticas de salud en toda la región.





LATAM



**Academia Aesculap** agradece a todas las instituciones que participaron en esta edición y reitera su compromiso con la educación, la excelencia clínica y la construcción de redes de colaboración en América Latina. La próxima edición del premio se celebrará en 2026, y esperamos seguir ampliando el impacto positivo de esta iniciativa en favor de una atención más segura, humana y basada en evidencia.

Saludos cordiales desde Brasil para ustedes.

Camilla Souza  
[camilla.souza@bbraun.com](mailto:camilla.souza@bbraun.com)

Mariana Teixeira  
[mariana.teixeira@bbraun.com](mailto:mariana.teixeira@bbraun.com)



# ¡TE INVITAMOS A FORMAR PARTE DE LA GRAN FAMILIA MAC!

## SOLICITAMOS



✓ **ENFERMERA(O) ESPECIALISTA QUIRÚRGICA(O)**

✓ **ENFERMERA(O) ESPECIALISTA EN TERAPIA INTENSIVA**

✓ **LICENCIADA(O) EN ENFERMERÍA GENERAL**

✓ **ENFERMERA(O) PARA UVEH**

✓ **TECNICA(O)S EN CEYE**

CDMX, EDOMEX, Boca del Río, Querétaro, Aguascalientes, Mexicali, Tampico, Guanajuato, San Miguel de Allende, Celaya, Irapuato y León

### CONTÁCTANOS A TRAVÉS DE ESTOS MEDIOS

☎ 55 80 321 517  
☎ 44 93 447 191  
☎ 55 85 335 726

✉ [BIANCA.GRANADOS@HOSPITALESMAC.COM](mailto:BIANCA.GRANADOS@HOSPITALESMAC.COM)



## DE LO ESENCIAL A LA ACTUALIDAD EN HIGIENE DE MANOS

Bienvenidos a todos, en la **Fundación Academia Aesculap México** nos estamos preparando para celebrar el Día Internacional de Higiene de Manos el próximo 5 de mayo.

Actualmente la Seguridad del Paciente constituye el eje central de la atención médica, como lo promueven organizaciones internacionales y lo sustentan las evidencias científicas.

Es importante tener presente que el evento adverso más frecuente y de mayor impacto son las **Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS)**, generando un incremento importante de la morbilidad de los pacientes que, por algún motivo, requieren hospitalización.

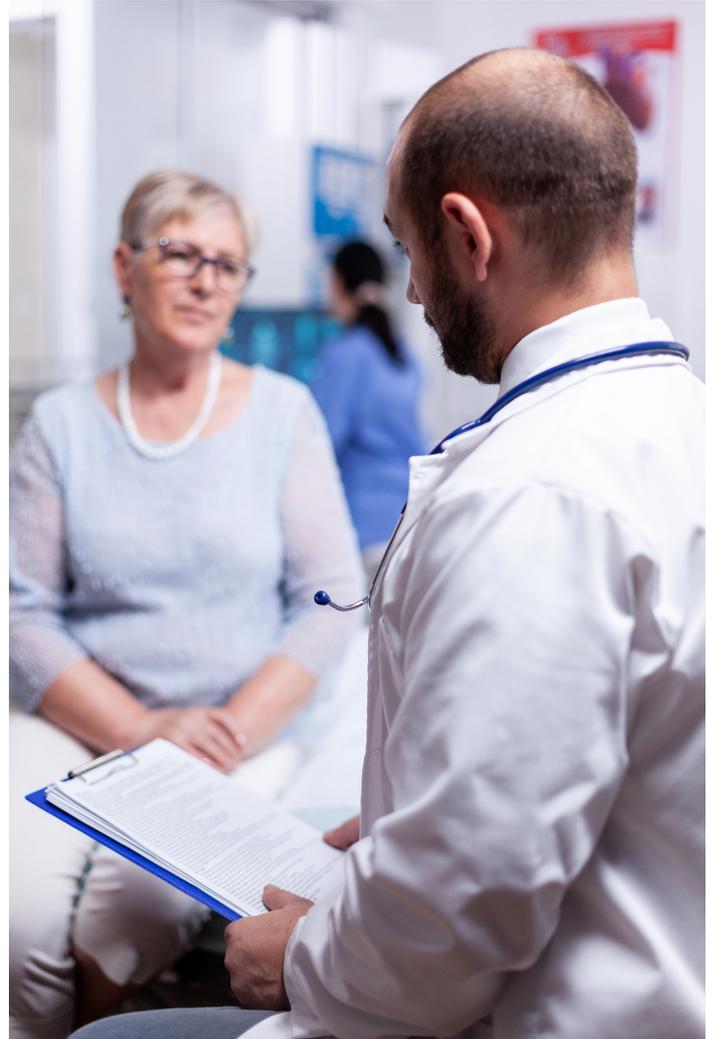
Indiscutiblemente existen múltiples medidas para prevenir las **IAAS**, como los paquetes de acciones seguras que han demostrado ser efectivas, sin embargo, la medida más sencilla, eficaz y barata es la higiene de manos.

Aunque esta acción tiene un gran impacto y podría considerarse sencillo de implementar, ha sido complicado la adhesión de los profesionales de la salud sin lograr alcanzar un cumplimiento óptimo.

La **Organización Mundial de la Salud**, para celebrar este 5 de mayo, nos hace un recordatorio sobre la importancia del uso de guantes solo cuando estos se requieran, no solo para romper la cadena de transmisión con higiene de manos, sino para hacer más sustentable la atención médica. "*Guantes a veces, higiene de manos siempre*".

Indiscutiblemente la mayor cantidad de resultados en la atención médica son exitosos, sin embargo, existen situaciones en las que se producen daños por errores, de ahí la importancia de implementar medidas de seguridad o acciones que por sí mismas previenen la contaminación cruzada como la higiene de manos.

Un paso capital es tener la conciencia plena del problema, el conocimiento adecuado y actualizado con la participación en forma activa en educación médica continua, la disposición de realizar cambios si fuera necesario y/o reforzar las buenas prácticas.



Los países u hospitales de altos ingresos han sistematizado la implementación de programas efectivos de higiene de manos, incrementado su cumplimiento para reducir las **IAAS**. Sin embargo, los países de medianos y bajos esfuerzos, no es así, y no necesariamente es por la falta de recursos, ya que la cultura de Seguridad del Paciente aún no es sólida, la sistematización en la práctica no es suficiente y el liderazgo en salud aún tiene que consolidarse.

Las evidencias científicas señalan que un adecuado cumplimiento de higiene de manos puede reducir entre 30% y 50% las **IAAS**, entonces una acción tan pequeña tiene un enorme impacto, por ello, la insistencia en seguir reforzando los programas de higiene de manos.

En repetidas ocasiones he escuchado a profesionales de la salud que cuestionan si realmente es importante este programa; solo para mostrar la dimensión del tema, si realizamos una búsqueda en el explorador más usado, que es Google, existen 583 millones y más de 2 millones de referencias sobre la Estrategia Multimodal; si nuestra búsqueda la realizamos en Google Académico, el cual compila revistas indexadas con mayor evidencia científica, sigue siendo un mundo de información en higiene de manos: hay casi 3 millones de artículos relacionados al tema. Por tanto, no debemos soslayar o minimizar esta estrategia, tenemos que retomar el camino, conocerlo en su justa dimensión.

Aunque existen antecedentes, el **Dr. Ignaz Semmelweis** es quien realmente demostró que las manos y su desinfección eran el elemento más importante en la contaminación cruzada, aun cuando en su momento aún no se identificaban los microbios.

En todos los hospitales se emplean miles de horas y se gastan miles de euros al año en la interminable lucha contra esos diminutos adversarios. Hasta finales del siglo XIX nadie sabía lo que eran los gérmenes y mucho menos que transmitieran enfermedades, como cabe imaginar, entonces las normas de limpieza no eran como las de hoy, además los cirujanos de la época operaban con mandiles de carniceros e instrumentos sin esterilizar llenos de sangre seca, nadie creía que, esterilizando, o incluso solo limpiando los instrumentos pudiera tener utilidad.



Un joven húngaro llamado **Ignaz** demostraría al mundo el peligro que aquello suponía. En el invierno de 1846, Viena era una de las mecas de la Medicina y en el hospital *Allgemeines Krakenhaus* (Hospital General), trabajaba como residente a cargo de la primera sala de obstetricia. Durante meses le agobió un problema al identificar que muchas madres en el puerperio morían de una enfermedad conocida como fiebre puerperal, generando cientos de miles de muertes en Europa cada año y nadie sabía por qué sucedían, convirtiéndose en un gran enigma que muchos médicos intentaban resolver aportando todo tipo de ideas. Unos creían que estaba causada por el miedo, otro por el hecho de que la mujer estuviera casada o no y algunos más que podría estar causada por un misterioso halo que rodeaba a algunos doctores.



Lo que fue descubriendo **Semmelweis** fue desconcertante, lo primero que descubrió es que había 2 salas, una estaba regida por médicos y la otra controlada principalmente por parteras, esta última tenía una tasa de mortalidad mucho más baja.

Llevó a cabo una serie de experimentos, pero fue incapaz de aislar la causa y la tasa de muerte en su pabellón seguía aumentando, se sentía abatido hasta que un día, gracias al tipo de accidentes que caracterizan gran parte de los descubrimientos médicos, encontró la solución; tenía un colega llamado **Jacob Kolletschka**, se cortó un dedo haciendo la autopsia de una de estas mujeres, se infectó y murió.

Aunque **Semmelweis** no sabía nada sobre gérmenes o la teoría de enfermedad por gérmenes, de repente se dio cuenta de que debía existir algún tipo de veneno que fuera el causante.

Después de realizar varios análisis, vio claramente lo que estaba pasando: los estudiantes solían hacer las autopsias



Un parto decimonónico. U.S. National Library of  
Medicine.

a estas mujeres metiendo las manos en sus heridas, luego acudían al pabellón de estudiantes y no veían ningún motivo para lavarse las manos y seguir examinando a las mujeres que acababan de dar a luz y tenían heridas abiertas por el parto. Los médicos transmitían los gérmenes de una paciente a otra, con sus manos sucias estaban matando a sus pacientes.

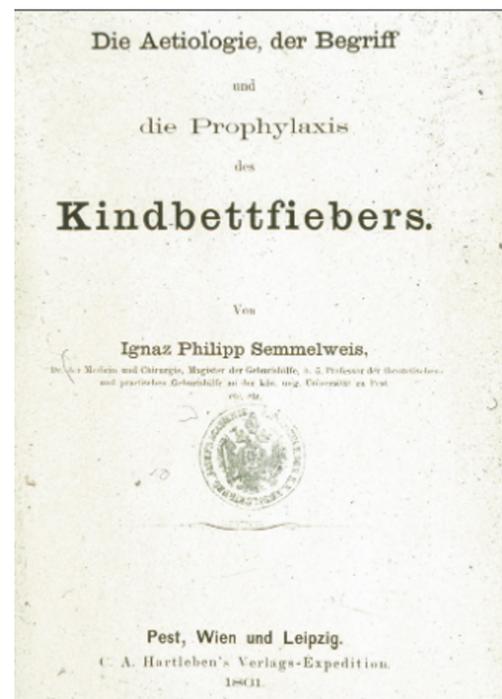
No perdió ni un segundo en instituir una política de estricta limpieza en su pabellón obligando a todos los médicos a lavarse las manos con una potente solución de agua clorada; casi inmediatamente el índice de mortalidad comenzó a descender, clara señal de que tenía razón, pero lejos de convertirle en un héroe su revelación, le valió el rechazo de sus colegas.

Buscaron una serie de razones por las que aquello era totalmente inaceptable y una de ellas era que, para comprender realmente el concepto, había que conocer ciertos principios de la ciencia que aún no habían sido descubiertos y más aún, al señalar que ellos eran los culpables de las muertes de esas mujeres, hubo un rechazo total.

Con el desprecio de sus colegas haciendo ver ridículas sus propuestas, se hundió en una profunda depresión, dejó su

trabajo y volvió a Hungría, señalado con los delirios de un loco y al final perdió la cabeza y murió en una institución mental. No fue hasta 30 años después de su muerte que recibió el reconocimiento que merecía, los vieneses que lo habían insultado lo reconocieron como uno de los suyos y los húngaros lo honraron en su ciudad natal de Pest con una estatua en su honor en la que se le representa en pie con un libro bajo el brazo y una madre sentada a sus pies con su hijo en brazos mirándolo con adoración.

**Semmelweis** fue una de las grandes figuras trágicas de la Medicina. Pese a demostrar desde 1848 que con esta medida se reducía importantemente la fiebre puerperal y quedar patente desde aquella primera publicación, aún siguen existiendo grandes áreas de oportunidad.



Han pasado muchos años, con grandes figuras que han seguido impulsando esta medida, como **Florence Nightingale** en el terreno de la Enfermería y en Medicina, **Hugo Sax, Boyce, Didier Pittet** y es hasta el 2005 cuando la **Organización Mundial de la Salud (OMS)** implementó una campaña a nivel global.

Las manos son pieza clave en la cadena de transmisión, nuestro propio cuerpo, al tocar un paciente o superficie hospitalaria, al no realizar higiene de manos, estamos favoreciendo la contaminación cruzada.

El 80% de las infecciones son favorecidas por las manos, entonces es capital que los establecimientos de salud implementen programas efectivos de higiene de manos y no solo esfuerzos aislados, para ello es recomendable la ejecución de la **Estrategia Multimodal** de la **OMS** ya que de forma sistemática se establecen procesos de mejora que van logrando el resultado final: mayor cumplimiento de higiene de manos y reducción de las **IAAS**.

Para lograr los mejores resultados se tienen que abordar en forma eficiente los cinco componentes de esta estrategia que en conjunto logran implementar en forma multidisciplinaria y sistemática un programa que puede lograr resultados positivos.

Para ello es necesario implementar adecuadamente los cinco componentes de la **Estrategia Multimodal**:

**I. Cambio de sistema:** acciones que deben asegurar el abasto continuo en todos los puntos de atención de solución base alcohol, jabón y toallas desechables, sin olvidar la adecuada calidad del agua.

**II. Formación y aprendizaje:** todos los trabajadores de un establecimiento de salud deberán ser capacitados en forma asertiva y efectiva para lograr el cambio de comportamiento en base a los conocimientos que demuestran tanto el riesgo de la contaminación cruzada, el papel de las manos de los trabajadores de salud como la reducción de las **Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud**, sin olvidar a pacientes, familiares y visitantes.

**III. Evaluación y retroalimentación:** además de evaluar todos los elementos y componentes, es capital considerar

la medición central que es el cumplimiento de higiene de manos a través del indicador directo, obtenido de la observación directa, que hasta el momento es el estándar de oro. Esta medición tiene una particularidad especial, debe ser realizada por personal capacitado, ya que se requieren adquirir competencias específicas para esta medición. A lo largo del tiempo, se han desarrollado algunas herramientas digitales, sensores que identifican la acción de los profesionales de la salud, sistemas de cámaras, etc. sin embargo, ninguna ha superado la acción pese a que a la fecha aún tiene áreas de oportunidad como el efecto Hawthorne.

El otro indicador la observación indirecta mide el consumo de los insumos para respaldar las mediciones realizadas. Sin lugar a duda a mayor cumplimiento de higiene de manos habrá una reducción de las **IAAS**, la tasa de infecciones será el mejor indicador de un programa efectivo de higiene de manos.

**IV. Recordatorios en el lugar de trabajo:** este componente ayuda con distintos medios a realizar un recordatorio permanente, sin embargo, se debe cuidar el agotamiento de campaña, es decir, que los recordatorios sean estáticos. Por lo que será recomendable utilizar la creatividad para realizar elementos atractivos visualmente, en donde se involucre al personal, incluso a los pacientes.

**V. Clima institucional de seguridad:** este componente es el más complejo y alcanzar su solidez no es fácil. Requiere de crear hábitos en la comunidad, de tal suerte que, se mantenga por el tiempo la conciencia de la importancia de realizar higiene de manos por todos los actores, mantener un liderazgo transformador. Una cultura que haga que todos los que trabajamos en un hospital o en alguna institución realice higiene de manos de manera automática.

La **Estrategia Multimodal** ha tenido un gran alcance importante: habiendo sido implementado en 182 países con el involucramiento de más de 14 millones de trabajadores de la salud.

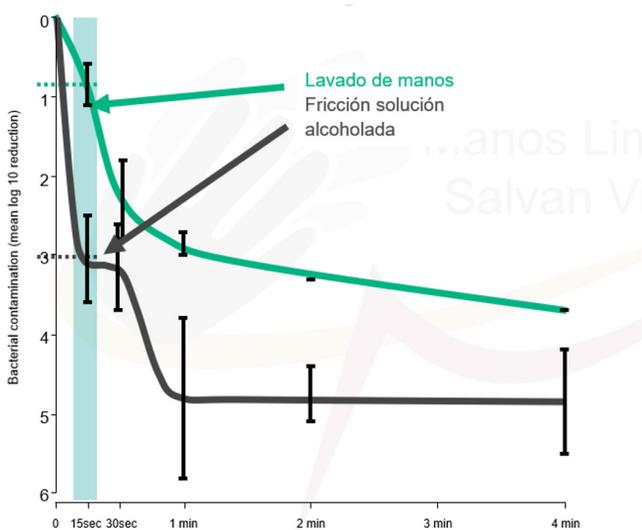




En los países donde implementan programas nacionales con carácter obligatorio, como Canadá y Australia, han demostrado resultados muy exitosos, reduciendo las IAAS con gran ahorro financiero.

La diferencial con nuestro país es que la obligatoriedad realmente se concreta, caso diferente a lo que sucede en nuestro país, pues a pesar de las Normas Oficiales Mexicanas e incluso las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente, pese a que su cumplimiento es imperativo, no existe el mecanismo ni la autoridad para que realmente se ejecuten las acciones.

Es importante enfatizar áreas de oportunidad que persisten, por ejemplo, se ha tomado como término genérico "Lavado de Manos" cuando lo es Higiene de Manos, que incluye dos acciones: lavado de Manos con agua o jabón y desinfección con solución base alcohol.



Por otro lado, ante estas dos acciones la pregunta sería: ¿Cuál es la acción más efectiva: lavado con agua y jabón o la desinfección con solución base alcohol?, la primera opción produce un arrastre mecánico, mientras que el uso de alcohol como desinfectante elimina gérmenes, por tanto, es la más efectiva, ampliamente demostrada en diversas publicaciones.

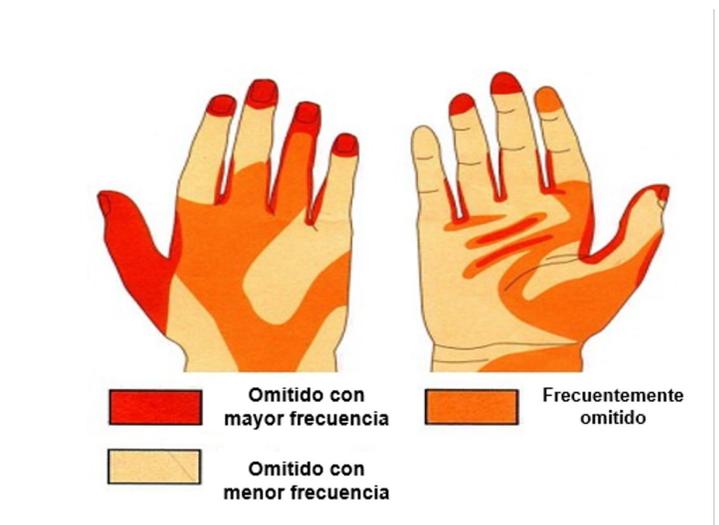
Sin embargo, es importante resaltar que el uso de jabón y agua es indispensable en las siguientes circunstancias:

- Cuando las manos están evidentemente sucias
- Después de ir al baño
- Después del contacto con fluidos corporales y

### ■ Ante sospecha o diagnóstico de infección por *Clostridium Difficile*

En general estas indicaciones ocupan el 20% del total, mientras en el 80% de las veces constituyen el resto de las acciones siendo posible utilizar solución base alcohol.

Hablando de la técnica, vale la pena insistir en un método adecuado, de lo contrario, existen áreas anatómicas en las cuales no se eliminan las bacterias en forma completa por deficiencias en los pasos definidos por la OMS.



Siempre hay que tener en mente que, para romper la cadena de transmisión, la higiene de manos debe practicarse en los cinco momentos y aunque la mayor parte de los profesionales de la salud los conocen y saben a qué se refiere, la ejecución no siempre es la idónea.



Después de hacer un breve recorrido con los puntos de mayor interés en higiene de manos es importante concluir con el lema que este año la OMS ha decidido resaltar durante este 2025.

### GUANTES A VECES, HIGIENE DE MANOS SIEMPRE.

A propósito de recordarnos el uso adecuado de guantes, eliminar su uso cuando no es necesario, favorece la reducción de desechos médicos que, a final de cuentas, tienen un impacto ambiental.

A partir de la pandemia Covid-19 la cantidad de equipos de protección personal, incluyendo los guantes, se duplicó, pero al observar detenidamente su uso no siempre es adecuado.

En este sentido, debemos recapitular las indicaciones de su uso, así como las situaciones en las cuales no son necesarios.

La Organización Mundial de la Salud nos comparte los puntos más relevantes.



(Presentación realizada en webinar de la Fundación Academia Aesculap el 10 de abril del 2025)

Cuando usar guantes	
<input type="checkbox"/>	Cuando existe contacto con sangre y fluidos corporales, piel no intacta o mucosas
<input type="checkbox"/>	Cuando se requiere al atender a un paciente infecto - contagioso
<input type="checkbox"/>	Cuando existe contacto con sustancias químicas riesgosas
Cuando NO usar guantes	
<input type="checkbox"/>	Atención directa al paciente: tomar la presión, temperatura, pulso
<input type="checkbox"/>	Atención indirecta al paciente: dar medicación oral
<input type="checkbox"/>	Cuando no existe exposición potencial a sangre y fluidos corporales
<input type="checkbox"/>	En servicios no clínicos

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

Cuando se usan en forma indiscriminada, la cantidad de desechos médicos incrementa y se favorece la contaminación, el cambio climático y calentamiento global.

#### REFERENCIAS

- 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
- WHO. HAND HYGIENE FOR ALL INITIATIVE. file:///C:/Users/cotelimx/Downloads/9789240011618-eng.pdf
- WHO key facts and figures. 2021 <https://www.who.int/campaigns/world-hand-hygiene-day/2021/key-facts-and-figures#:~:text=effective%20hand%20hygiene%20is%20not,the%20spread%20of%20antimicrobial%20resistance..>
- Pittet and Boyce. Hand Hygiene. Lancet Infectious Diseases 2001
- Nwosu et al. Knowledge of hand hygiene and evaluation of hand washing technique among nurses at the University of Nigeria Teaching Hospital BMC Nursing (2024) 23:872 <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02519-2>

Puntos para recordar	
Hacer	No hacer
<input checked="" type="checkbox"/> Realizar higiene de manos antes de colocarlos	<input checked="" type="checkbox"/> No reusar los guantes
<input checked="" type="checkbox"/> Realizar higiene de manos y cambiar guantes entre tareas	<input checked="" type="checkbox"/> No usar doble guante
<input checked="" type="checkbox"/> Asegurarse que las manos estén secas antes de colocar guantes para reducir el riesgo de dermatitis	<input checked="" type="checkbox"/> Usar solución base alcohol y guantes
<input checked="" type="checkbox"/> Verificar que los guantes estén bien colocados	<input checked="" type="checkbox"/> Usar guantes dañados o visiblemente sucios
	<input checked="" type="checkbox"/> Tocar tu cara y superficies mientras tienes guantes
	<input checked="" type="checkbox"/> Usar los mismos guantes para otros pacientes
	<input checked="" type="checkbox"/> Usarlos por tiempo prolongado

# CURSO – TALLER

## CASOS COMPLEJOS EN TRATAMIENTO DE LESIONES DE EXTREMIDAD INFERIOR

17 – 19  
JULIO  
2025

Curso Presencial



AESCULAP  
ACADEMY®



REGÍSTRATE EN LÍNEA

EXPANSCIENCE®  
LABORATOIRES



B | BRAUN  
SHARING EXPERTISE

## ENTREVISTA A: EES. Yanelly Barrera Montes de Oca



### ¿Cómo surge el interés en cursar una especialidad en Salud Pública?

*Hace algunos años trabajaba en un Centro de Reproducción Asistida, en el área de donación de óvulos y esperma; allí, una donante recibió información errónea sobre un diagnóstico de VIH, yo era la espectadora de la noticia. Vi como un diagnóstico afectó a una joven, entonces, fue como un llamado. Sabía que desde mi posición podía hacer algo más: me dediqué a revisar especialidades o maestrías, algo que pudiera orientarme sobre cómo manejar situaciones de ese tipo y fue como encontré Salud Pública. Para mi sorpresa, esta especialidad te da herramientas para intervenir desde algo pequeño hasta algo más grande, como las políticas públicas*

### ¿Retos como estudiante de la especialidad?

*Sin duda, me enfrenté a cambiar una visión muy arraigada desde la formación, "las personas enfermas". Descubrí que hay personas que requieren atención para fomentar y mantener la salud, el término, prevención y promoción empieza a formar parte de un vocabulario nuevo.*

*La Salud Pública tiene un campo muy amplio, por lo que estudiar y conocer del marco normativo, es de gran importancia y fundamental; no solo en temas de salud había que estudiar un temario y un poco más de todo.*

### ¿Cómo se ve reflejado el trabajo de una enfermera salubrista en la población?

*Un salubrista tiene una visión muy amplia y puede anticiparse a riesgos y daños en la salud, de manera que todos esos programas enfocados en la prevención son fruto de la visión de muchos salubristas.*

### ¿Qué le diría a un futuro candidato a la especialidad en Salud Pública?

*La especialidad te permitirá crecer, fortalecer y mejorar habilidades que tal vez nunca pensaste; será complejo difícil y muchas veces querrás abortar la misión, pensarás que el campo laboral es reducido, ciertamente lo es, porque no hay muchas plazas para esta especialidad, al menos en hospitales.*

*En el caso de la compensación económica, no compensará tu esfuerzo, pero al final, tú serás la persona que tomará las decisiones importantes en ámbitos de salud, de un centro sanitario, de una comunidad y de la sociedad.*

### ¿Retos del personal sanitario en la Salud Pública?

*Estar siempre preparados para alguna contingencia, por ejemplo: en las pandemias, el campo laboral creció mucho para las salubristas. Se necesitan más salubristas en plazas de salubristas.*

### ¿La importancia de la higiene de manos dentro de un hospital?

*Es importante que la gente conozca los beneficios de esta sencilla forma de romper la cadena de transmisión de microorganismos, pero aún más. Yo apuesto por una conciencia sensibilizada de los colaboradores y de los grandes líderes de una organización sobre el impacto que tiene en la vida una higiene de manos.*



*infraestructura, ingredientes, calidad del agua, costo, proveedores, sensibilidad del usuario, entre otros.*

*La OMS da parámetros que ayudan a elegir un buen producto, pero depende de un análisis detallado, es complejo sólo decir una marca porque implica un estudio mayor.*

### Opinión respecto al Día Mundial de la Higiene de las Manos

*Estoy a favor de conmemorar un día, es un recordatorio y una oportunidad para emprender y crear opciones que inviten a las personas a realizar esta actividad. Para mí, es un día muy importante como salubrista porque me permite reunir a la comunidad y sensibilizar.*

### ¿Cómo lograr un mejor apego al lavado manos al personal de salud y aumentar su compromiso?

*Es una pregunta compleja, actividades para sensibilizar y animar a las personas a realizar en las oportunidades adecuadas, pero sobre todo, es constancia; siempre recordar la higiene de manos con apoyo e involucramiento de los líderes de mando alto y medio.*

### ¿Alguna vez ha realizado una campaña para prevenir las IAAS? (Infecciones asociadas a la atención de la salud)

*Sí, constantemente, la principal es higiene de manos en colaboradores, servicios subrogados, proveedores y personas que requieren atención de salud. Esta es una campaña permanente en el hospital y en casa.*

### ¿Qué es mejor, lavarse las manos o desinfectarse las manos?

*Las dos son buenas, existen estudios que confirman que es más eficiente con solución a base de alcohol, pero yo pienso que es mejor que se emplee cualquiera, pero en el momento oportuno en los cinco momentos clave.*

### ¿Qué tipo de jabón o gel desinfectante es el más adecuado para el personal sanitario?

*Existen estudios de compatibilidad, cada centro sanitario debe formular su propio análisis con detalle, por ejemplo, y de acuerdo con las necesidades, se debe evaluar*

### ¿Qué investigaciones se están llevando a cabo para mejorar las prácticas de lavado de manos en los hospitales?

*Hay varias investigaciones, por ejemplo conocer el tipo de microorganismo residente de las manos de los colaboradores de un hospital, es decir, la flora residente de un centro sanitario.*

*Porcentaje de apego de higiene, por categorías, áreas o servicios, buenas prácticas de antisépticos que no requieren enjuague, disminución de uso de cepillo en el lavado quirúrgico, empleo de la tecnología para realizar estudios observacionales de personas que realizan higiene de manos en otros.*

### ¿Alguna campaña que ha tenido gran impacto en la higiene de manos?

*A nivel mundial, la campaña que promociona la OMS cada año, y con la que cambia el lema, por ejemplo, esta última menciona que es importante informar a las personas sobre higiene de manos.*



¿Qué opina de los cinco momentos de lavado de manos? ¿Cree que en la actualidad se tenga que modificar?

*Son oportunidades que deben adecuarse a las diferentes funciones que se realizan en un centro sanitario, lo más importante es hacer de manera adecuada, en el momento oportuno e involucrar a todos incluyendo a las personas que requieren atención a la salud los, "clientes".*

---

**L.E. María de Lourdes García Sánchez**  
*marygs1416@gmail.com*



# XXXV

CONGRESO MEXICANO DE  
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA  
21 - 25 DE OCTUBRE 2025



## CUIDADO PERIOPERATORIO EN CIRUGÍA DE RODILLA



Sábado  
25 de Octubre  
2025



08:30 Hrs.  
a  
13:00 Hrs.



Salón  
Expo Guadalajara



## HIGIENE DE MANOS, CONSTRUYENDO UNA CULTURA INSTITUCIONAL EN EL IMIEM



En el Instituto Materno Infantil del Estado de México (IMIEM) contamos con tres unidades médicas: el Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), Hospital de Ginecología y Obstetricia (HGO) y el Hospital para el Niño (HpN), ubicadas en Toluca, Estado de México.

En el IMIEM hemos trabajado por la Seguridad del Paciente en las últimas dos décadas y uno de los programas prioritarios ha sido el de higiene de manos.

Gradualmente se han ido implementando equipos que promueven, coordinan y miden el apego de la higiene de manos entre los profesionales de la salud y los pacientes. Estos equipos están integrados por médicos infectólogos, epidemiólogos y por enfermeras; quienes desarrollan su programa de actividades integrado a los programas institucional y hospitalarios prioritarios, incluyendo actividades y campañas permanentes, estudio de casos adversos, talleres, cursos, conferencias, investigaciones y trabajo colaborativo con otras instituciones como la **Fundación Academia Aesculap México**.

Esto ha permitido que las actividades sobre higiene de manos se realicen todos los días y se incluya en ellas también a los jóvenes que se encuentran en formación de pregrado y posgrado, haciendo énfasis en la promoción, capacitación y trascendencia de la higiene de manos.

En los últimos años, en el HpN se han hecho mediciones indirectas del cumplimiento de la higiene de manos en el personal de salud, con buenos resultados. Actualmente, se está realizando una investigación liderada por la Subdirección de Investigación en colaboración con la FAAM, que incluye el estudio de factores determinantes del comportamiento relacionados con el cumplimiento de higiene de manos.

Con motivo del Día Internacional de la Higiene de Manos en el CEO se realizaron varias actividades, incluyendo un mural en el que los pequeños pacientes, sus padres y trabajadores de la salud dejaron su huella, mientras eran concientizados sobre la higiene de manos y la labor de los trabajadores de la salud sobre el uso racional de guantes y el privilegiar la higiene de manos.

En el HGO y el HpN se realizaron campañas y conferencias. En el HpN contamos con la participación de la **Dra. Lilia Cote Estrada** de la FAAM como conferencista.

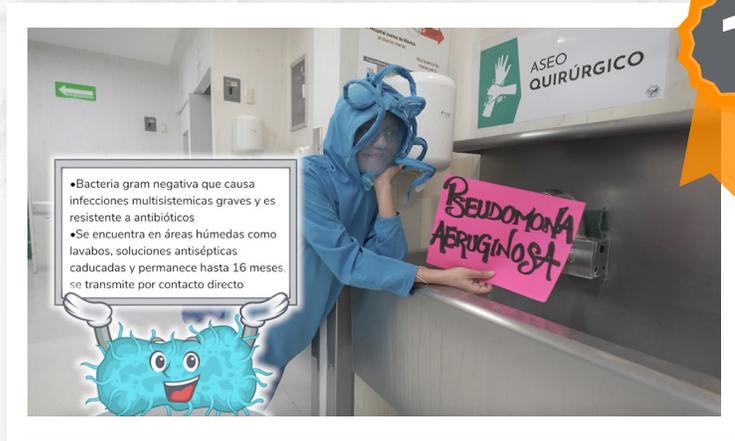
En el IMIEM estamos conscientes de que el trabajo para la promoción y cumplimiento de la higiene de manos debe ser una actividad diaria, permanente y bien realizada, como parte de una cultura institucional.

---

**Víctor Manuel Gutiérrez Gómez**  
Director de Enseñanza e Investigación del IMIEM  
[victor.gutierrezgo@gmail.com](mailto:victor.gutierrezgo@gmail.com)

# GANADORES DE MODALIDAD "VIDEO"

Los ganadores que usted no ve en la publicación, es porque no dieron su autorización en hacer publico su participación.



- Maria Teresa Cortes Vega
- Claudia Erika Cruz Chavez
- Rosa Angelica Duarte Morales
- Evelyn Jeovanna Arroyo Morales
- Ana Lilia Duran Moya
- Desiree Legaria Figueroa
- Rocio Bernal Ramirez



- Adriana Karen Gil Velasco
- Aldo Morales González (Estudiante del IPN en ingeniería biónica)



- María del Cielo Salas Aguilar
- Erika Arisbeth Ruiz Landa
- Karla Isabel Pale González
- Constanza García Collin
- Wendy Jacqueline Hernández Ramírez
- María del Carmen Alcazar Soto
- Cristina Herrera Hernández
- Tania Cecilia Toledano Alvarado
- Ricardo Muñoz Sosa



# GANADORES DE MODALIDAD "TIKTOK"

1



• Herrera Cervantes Roberto Alejandro



2



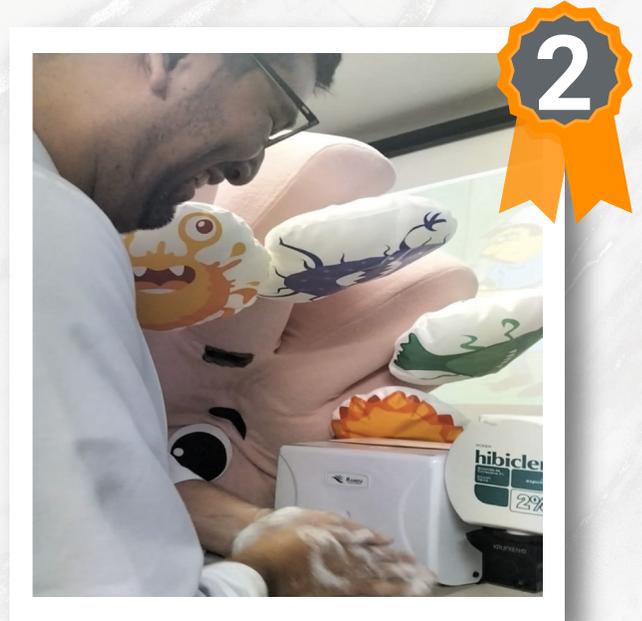
- Aurea Selene Plata Cajero
- Paulina Hernandez Rivera
- Fernando Handem Gallardo
- Angel Josue Gaytan Flores



# GANADORES DE MODALIDAD "FOTOGRAFÍA"



- Andrea Hernández Hernández
- Velasco Ruiz Martínez Jose Manuel



- Rocio Garay Quintana
- Miriam Vizcarra Arenas



- Dr. Marcelo Costa Velho Mendes de Azevedo
- Coord. Enf. CCIH Flaviana de Castro Metello
- Bianca Pessanha Farahoni



- Mireya Palma Rosales
- Ahsiri López Ruiz
- Lidia Karen Cortes Paredes



# GANADORES DE MODALIDAD "CARTEL"



▪ Dra. Mildred Montoya Malvéez



▪ Barajas Coria Janik  
▪ Vazquez Posadas Dominike Gabriela



▪ Giovanna Berenice León Ponce  
▪ Nora Cecilia Marines Montiel





- Correa González Jhoana Karen
- Jesus Omar López Manzano



- Moreno Delgado Fernando Jesús
- Muñoz Sánchez César Iván
- Paulino Cruz Guadalupe
- Pérez Gutiérrez María Fernanda
- Pérez Navarrete Karina Yaneth
- Pérez Sierra Dominik
- Quiroz Díaz Melanie Alexia
- Ramírez Ramos Mariana
- Raya Rodríguez Daniela Alejandra
- Reyes González Mariana
- Reyes Sánchez Julio Yael
- Rodríguez Cruz Leonardo de Jesús
- Rodríguez Sánchez Camila
- Romero Hernández Edgar Iván
- Salgado Bahena Evelin



# TESTIMONIALES



*Mireya Palma  
Rosales*



*Angel Josue  
Gaytan Flores*



*Paulina*



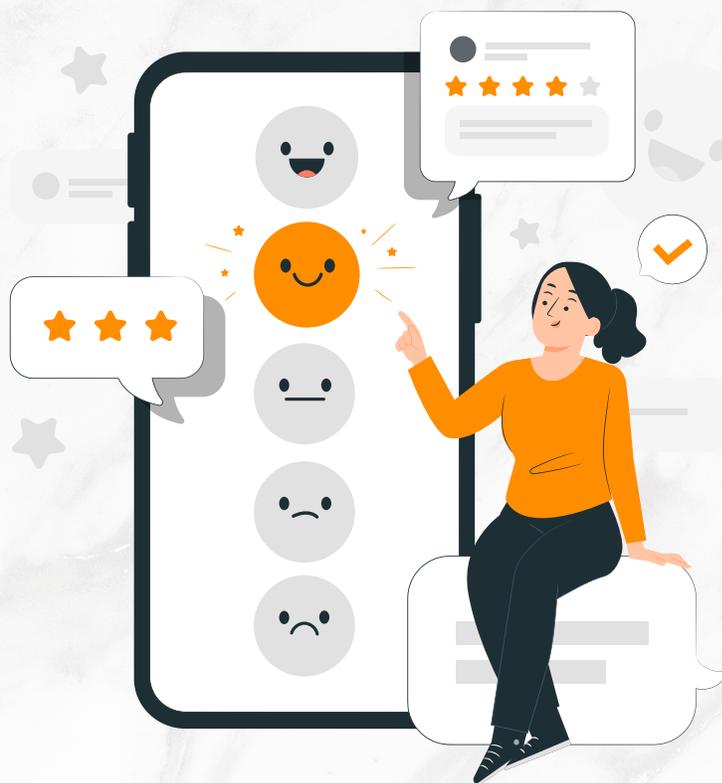
*Dr. Omar  
Castillejos  
López*



*Dra. Irais  
Olivares  
García*



*Dra. Silvia  
Cruz Romero*



*Por su esfuerzo y dedicación, gracias a todos los participantes  
que concursaron en la convocatoria "Higiene de Manos 2025"  
de la Fundación Academia Aesculap México, A.C.*



Karla Esthefania Ocampo Flores, Leticia Galicia Pérez, Monserrat Sánchez Aguilar, Arturo Isaac Zamudio Gama, Hever José Arriaga Flores, Claudia Santillan Arriaga, Cruz Nolasco Cruz Nolasco, Georgina Flores Vazquez, Georgina Flores Vázquez, Eliana Badilla Castellanos, Albeth Alondra Garduño Cruz, Brenda Itzel Garcia Correa, Noemí Pineda Arteaga, Sara Ximena Rosel Badillo, Jorge Antonio Pedraza Serrano, Mildred Montoya Malvárez, Erik Humberto Aquino Arenas, Ricardo Valdes Castro, Rocio Analida Garay Quintana, Lidia Karen Cortes Paredes, Marco Antonio Ascencio Iglesias, Aline Islas Rojas, Laura Luis Delgado, Monserrath Perez Marchan, Aurea Selene Plata Cajero, Silvia Patricia Flores Cayetano, Alejandro Calderon Reyes, Roberto Alejandro Herrera Cervantes, Giovanna Berenice León Ponce, Rosalba Flores Zamora, Fanny Oliva Ayala Tiaguaro, Maria Del Cielo Salas Aguilar, Carlos Alfredo Arteaga Lazcano, Nayely Montserrat Bermudez Tapia, Fernanda Dianey Pérez Sánchez, Lesly Galilea Eulogio Aguirre, Jessica Lizbeth Ortiz Hernandez, Kevin Carlos Sánchez García, Janik Barajas Coria, Juan Carlos Lemus Hernández, Ariadna Saldaña Espíndola, María Fernanda Avilés De La Rosa, Tania Martínez Rodríguez, Andrea Hernández Hernández, Elvira Evelyn Robles Rentería, Juana López Rosas, Natasha Yessamin Najera Gonzalez, Emmanuel Vega Cabrera, Efraín Alfredo Miguel Medina, Ana Cristina Cárdenas Sánchez, Jennyfer Cortes Zamorano, Sara Moreno Moreno Aguilar, Diego Madrid Motta, Jhoana Karen Correa González, Carmelina Zarza Lindo, Kelly Cassandra Flores Arredondo, Citlalli Michelle López Cisneros, Daniela Zoe Benitez Lopez, Luisa Fernanda Rosales Zazueta, Guillermo Sanchez Calixto, Alejandro Magno Roque Sandoval, Karina Monter Guerrero, Nancy Campos Campos Lara, Karina Monter Guerrero Guerrero, Nancy Campos Lara, Valeri Espinoza Hernandez, Michelle Najera Esquivel, Jose Manuel Ruiz Velasco Rodríguez, Angel Gabriel García Arenas, Itzel María Arroyo Aldana, Rocio Bernal Ramirez, Adriana Karen Gil Velasco, Nicolás Flores Ramírez, Silvia Martínez Gómez, Adriana Paola Sosa Perez, Flaviana Castro Metello Metello Castro, Daniela Alejandra Raya Rodríguez, María Fernanda Pérez Gutiérrez, Mariana Ramírez Ramos, Melanie Alexia Quiroz Díaz, Evelin Salgado Bahena, Maria Del Carmen Lopez Loeza, Valeria Serrano López, Isamar Azucena Chavarría Soto, Ana Karen Martínez Ordoñez, Centro De Salud La Concepción Segunda, Flaviana De Castro Metello, Flores Kelly, Jacobo Mendoza Aguilera, Jennifer Lopez Fuentes, Sara Eugenia Libreros Márquez, Liliana Leal Morales, Jennyfer Cortes, Marco, Lidia, Ahsdiri, Mireya, Natasha Yessamin Najera González, Raya Rodríguez Daniela Alejandra, Paulino Cruz Guadalupe, Pérez Gutierrez Maria Fernanda, Pérez Navarrete Karina, Yaneth, Reyes Gonzalez Mariana, Ricardo Valdes Castro Y Grupo De Enfermeria Y Medicos De La Uveh Del Gea, Rocio Garay Quintana, Miriam Vizcarra Arenas, Rodríguez Cruz Leonardo, Rodríguez Sánchez Camila, Salgado Bahena Evelin, Acosta Coronado Maryel Pamela, Badilla Castellanos Eliana, Durán Flores Camila, Leon Flores Vivian Fernanda, Cano Arzate Daniel Alejandro, Adaya León Iván, Águila García Jenny Consuelo, Calvillo Carrillo Mónica, González Cruz Alma, Magaña Amezcua Daniela Jazmín, Martínez Conejo Ma. Guadalupe, Martínez De La Cruz María Yazmin, Pérez Hernández Marlene, Robles Olivares Luis Eduardo, Rodríguez Hernández Cristian Andrés, Sánchez Martínez Erik Adrián, Aguilar Guillén Víctor Manuel, Flores Juárez Brenda Itzel, García Hernández Víctor Fernando, Gudiño Franco Lleimi, Gutiérrez Casillas Sandra Teresa, Mtra. Rosalba Flores Zamora, Dra. Mildred Montoya Malvárez, E.L.E: Hernández Hernández Andrea, E.L.E: Ruiz Velasco Rodríguez José Manuel, Perrusquía González Arlette Viridiana, Vargas Alonso María Fernanda, Itzayana González Hernández, Citlali Belén Tienda García, Ilse Abigail Contreras Ramírez, Velázquez Osnaya Diana Ximena, Diego Alejandro Cortez López, Michelle Salinas Martinez, Espinoza Hernández Valeri, Faro Martínez Yahir, Islas Rojas Aline, Pérez Pérez Luis Alberto, Georgina Flores Vazquez Y Alumnos Del Curso Postecnico En Enfermeria En Gestion Y Educación, Nora Cecilia Marines Montiel, Kevin Carlos Sanchez Garcia, León Durán Diego De Jesus, Leza Hernández Aurora Guadalupe, Moreno Aguilar Sara Elizabeth, López Cisneros Citlalli Michelle, Luis Delgado Laura, Nova Solis Brenda, Alfaro Gonzalez Arely Marlene, Gomora Perez Ivan Alexis, Miguel Medina Efraín Alfredo, Maria Del Carmen Monter Guerrero, Alvaro Guadalupe Alvarez Valenzuela, Luis Angel Samaniego Flores, Nava Mendoza Daily, Vega Cabrera Emmanuel, Perez Marchan Monserrath, Rueda Villa Frida, Toribio Espinosa Alondra Yoselin, Raya Rodríguez Daniela, Reyes González Mariana, Pérez Gutiérrez



María Fernanda, Ramirez Ramos Mariana, Quiroz Díaz Melanie Alexia, Rosel Badillo Sara Ximena, Saldaña Espindola Ariadna, Santiago Banda Guadalupe Paulina, Suárez Castillo Gabriela Victoria, Sánchez García Kevin Carlos, De La Pera Gonzalez Christian Ethain, Ortiz Hernández Jessica Lizbeth, Serrano López Valeria, Aldo Morales González, Estudiante Del Ipn En Ingeniería Biónica, Armenta Limón Ana Elizabeth, Román Sotelo Ángel Gabriel, García Arenas Ángel Gabriel, Centro Obstetrico Hospital General Ambato, Chavarría Soto Isamar Azucena, Contreras Molina Martha Yatziri, Ramírez Guzmán Zaira Elena, Osuna Aramburo Kimberly Michell, Dra Silvia Martínez Gómez, Yreta Hernandez Maria Elena, María Del Cielo Salas Aguilar, Erika Arisbeth Ruiz Landa, Victoria Michelle Rivas Sanmartin, Karla Isabel Pale González, Constanza García Collin, Wendy Jacqueline Hernández Ramírez, María Del Carmen Alcazar Soto, Cristina Herrera Hernández, Tania Cecilia Toledano Alvarado, Erica Lizet Colorado Hernández, Maria Teresa Cortes Vega, Claudia Erika Cruz Chavez, Rosa Angelica Duarte Morales, Evelyn Jeovanna Arroyo Morales, Ana Lilia Duran Moya, Desiree Legaria Figueroa, Morales García Karla Gabriela, Molina Salgado Emmanuel, López Rosas Juana, Medina Mendoza Ximena Ixchel, Jiménez Parra Ilse Aurora, Pess Adriana Paola Sosa Perez, Pess Brenda Jatziri Villalba Ramirez, Erika Villa, Edith Adams, Georgina Flores Vázquez Y Alumnos Del Postecnico De Enfermeria En Gestion Y Educación, Herrera Cervantes Roberto Alejandro, Selene, Paulina.

¡TE INVITAMOS A PARTICIPAR EL PRÓXIMO AÑO!

11  
AÑOS

Trabajando en el control de infecciones  
a través de Higiene de Manos.



# ¡CAPACÍTATE CON NOSOTROS!

<http://academiaaesculap.eadbox.com>



## CURSOS COMPLETOS ONLINE GRATUITOS

- Dolor de rebote
- Inteligencia artificial y cirugía
- Mesa de expertos: El reto que implica la prevención de las lesiones por presión
- Estrategia de analgesia para cirugía mayor de rodilla
- Importancia de una eficiente evaluación nutricional para una óptima intervención
- Inteligencia Artificial en cirugía
- La participación del representante médico en el quirófano
- Bloqueos de neuro eje de seguros "Uso del ultrasonido ACCURO®"
- Complicaciones en Hemodiálisis
- Todos unidos, todo el año para prevenir el cáncer 2024
- Bioética y Conflictos en Seguridad del Paciente
- Analgesia perioperatoria en el paciente pediátrico sometido a cirugía de Tórax
- Día Internacional de la 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
- Fibrosis quística

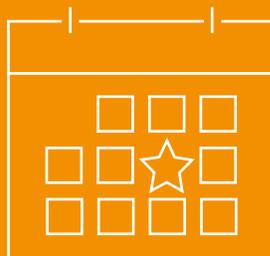
## CURSOS CON CUOTA DE RECUPERACIÓN

- 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 Internacionales 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.  
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)

## PRÓXIMOS EVENTOS

*Cursos online y webinars*  
MAYO 2025





AESCULAP  
ACADEMY®

CONNECT.EXCHANGE.ENABLE

Aesculap Academy

@academia.aesculap

@AcademiaAesculap



Agradecemos a nuestros patrocinadores de Abril 2025

**B | BRAUN**  
SHARING EXPERTISE