

# HORIZONTES DEL CONOCIMIENTO

No. 77  
junio  
2016



VII Curso-Taller de Nutrición Clínica y Metabolismo	2
Academia Aesculap Perú	3
Elecciones en la Academia Nacional Mexicana de Bioética	4
El Paciente Recomendado	6
El Comportamiento Quirúrgico	10
Próximos Eventos	12

## DIRECTORIO

Presidente	Colaboradores
Lic. Carlos Jimenez Rincon	Dra. Elizabeth Pérez
<b>Vpte Operativo</b>	Lic. Romy Mayta
Mtra. Verónica Ramos Terrazas	Lic. Jimena Huici
<b>Edición / Diseño</b>	Dr. Enrique Mendoza
Lic. Adrián Contreras Sánchez	Dr. Rafael Contreras
	Lic. Óscar Ledesma
	Lic. Andrés Martínez
	Dr. Antonio Ramírez

## VIII CURSO TALLER DE NUTRICIÓN CLÍNICA Y METABOLISMO

Como ya es costumbre, el Hospital Juárez de México y la Unidad de Soporte Nutricional y Metabolismo, con la participación de la Sociedad Médico Quirúrgica celebramos el pasado viernes 27 y sábado 28 de mayo el **VIII Curso-Taller de Nutrición Clínica y Metabolismo** con el objetivo de presentar las últimas actualizaciones en algunos problemas que en materia de nutrición existen.

Estuvieron presentes en la inauguración la **Mtra. Verónica Ramos Terrazas**, Vice-Presidenta de la Fundación Academia Aesculap México; la **Dra. Elizabeth Pérez Cruz**, Profesora Titular del curso; la **Lic. Blanca Rosalba Pardo**, Profesora Adjunta del curso y la **Lic. Yuritz Luna Camacho** adscrita a la Unidad de Soporte Nutricional y Metabolismo.

Para comenzar el evento, la Dra. Elizabeth Pérez dio un mensaje a los presentes acerca de la importancia

de poner el conocimiento al alcance de todos en beneficio de los pacientes, agradeció el apoyo y colaboración con la institución por segundo año consecutivo de la Academia Aesculap y cedió la palabra a La Mtra. Veronica Ramos quien de manera muy emotiva manifiesta los esfuerzos conjuntos para alentar el intercambio de conocimiento y mantener una educación especializada de los profesionales de la salud.

En el foro se presentaron **21 conferencias magistrales concernientes a temas prioritarios en salud** como: obesidad, control del apetito y genómica nutricional, manejo pre y postquirúrgico en cirugía bariátrica, valoración e intervención en el enfermo renal con y sin sustitución renal, prescripción del ejercicio, malnutrición y síndromes geriátricos, síndrome metabólico, menopausia, Ca, Vitamina D y composición corporal.

En el marco de este evento académico, se presentaron dos talleres relacionados al cálculo de la nutrición parenteral y cálculo en el enfermo en estado crítico.

Para finalizar el evento, se felicitó a todos los colaboradores, además de **agradecer la participación activa y entusiasta** de más de doscientos asistentes que sobrepasaron el cupo estimado.

Se **mantiene el compromiso de que el Hospital seguirá trabajando en la capacitación** en beneficio de la salud y se espera con gran interés un atractivo programa para el siguiente año.

**Dra. Elizabeth Pérez Cruz**  
pece\_liz@  
hotmail.com



## ACADEMIA AESCULAP PERÚ

La **Academia Aesculap Perú** y el **Colegio de Enfermeros de Lima – Perú** realizan una alianza estratégica firmando un **convenio de educación continua** por un período de dos años; con el objetivo de trabajar de manera conjunta en la capacitación del personal de enfermería, participando de los diferentes eventos; **empoderando al**

**profesional en las últimas tecnologías de vanguardia considerando sobre todo la seguridad del trabajador y la seguridad del paciente.**

**Romy Mayta**  
romy.mayta@  
bbraun.com



La **Academia Aesculap Perú** y **ESSALUD (Seguro Social de Salud del Perú)-Trujillo**, con el soporte y presencia principal de **Profesor Juha Hernesniemi** (Helsinki, Finlandia), **Professor Akitsugu Kawashima** (Tokyo, Japón), **Dr. Luis Alvarez Simonetti** (Lima, Perú) y personal de enfermeras, dieron lugar al **Primer Curso de Microneurocirugía y Bypass En Vivo** realizado en el Perú.



El curso empezó el **Lunes 16** y finalizó el **viernes 20 de Mayo** con una duración de **10 horas diarias**, con la modalidad de presentaciones por **los especialistas y discusión de cada caso antes y posterior de la intervención quirúrgica**. Durante el curso se realizaron intervenciones a través de **microcirugía y bypass en patologías neurovasculares** como: aneurismas, malformaciones arteriovenosas, moyamoya, por mencionar algunas, contribuyendo a salvar y dar esperanzas de vida a **7 pacientes** quienes el día de hoy se sienten muy agradecidos; siendo una **proeza alabada por diferentes medios de comunicación en Perú**.



Desde el punto de vista académico contribuyó a la educación médica continua de **55 médicos neurocirujanos de Perú, Brasil, Grecia y México**, adquiriendo mayores conocimientos, quienes tuvieron una participación activa en el quirófano y la sala de capacitación.

Se recibió una interacción muy positiva del curso, teniendo la satisfacción de que sea un éxito rotundo en el Perú.

**Romy Mayta**  
romy.mayta@  
bbraun.com



## ELECCIONES EN LA ACADEMIA NACIONAL MEXICANA DE BIOÉTICA, A. C.

El pasado miércoles 22 de junio del presente año en punto de las 18 horas, se llevó a cabo la **Asamblea Plenaria de Elecciones de la Academia Nacional Mexicana de Bioética, A. C.** con el propósito de elegir a la Mesa Directiva 2016-2018 en el auditorio de la Fundación Academia Aesculap México, cuyo Presidente Lic. Carlos Jiménez y Vice-Presidenta Mtra. Verónica Ramos Terrazas dirigieron un mensaje a los Académicos reunidos significando la importancia de nuestra Academia en el horizonte nacional.

Posteriormente, en el desahogo del orden del día, después de los informes de la Tesorería y Presidencia salientes, se **presentaron dos candidaturas a la vicepresidencia**, la primera en la persona de la Dra. Martha Marcela Rodríguez Alanís del Capítulo de la Academia del Estado de Nuevo León y por parte de la Sede Nacional en la Ciudad de México el **Mtro. Antonio Muñoz Torres, resultando electo este último.**

Enseguida se realizó la apertura para conocer las planillas propuestas e igualmente se presentaron una de Nuevo León y otra de la Ciudad de México, que posterior a la votación se eligió a la planilla de la Ciudad de México.

Como acto final el **Presidente Electo Dr. Enrique Mendoza Carrera**, en su llamado a hablar manifestó conjuntamente con el Vicepresidente y Mesa Directiva Electa que asumían con orgullo y dignidad estas responsabilidades en virtud de la importancia y responsabilidad social de nuestra Honorable Academia.

"En esta inteligencia todos los Académicos elegidos, mujeres y hombres profesionales, cumpliendo este proceso enfatizan los aspectos de sentirnos bien en "nuestra casa", la "bioética", manifestación que realizaron con el mayor énfasis como la idea directriz, que oriente **una cultura de la bioética para formar cabezas** y no simplemente el ejercicio de llenarlas.

En la inteligencia de lograr la finalidad última de trascender los retos, enigmas y misterios de este campo de conocimiento hermenéutico y por lo tanto complejo en pensamiento y accionalidad, tratando **por encima de todo de aprender a atreverse, es decir, a formar y exponer juicios propios**; de pensar, más que saber el conocimiento, de lo que se trata -en su comprensión- es de que el ser humano acceda él mismo a su morada, acuñando a su huella todo el juego de gustar y no gustar, de la simpatía y la antipatía.

Es decir, lo demasiado humano de nosotros, -precisando- lo que demanda la vida en su conjunto, que acontece en el servir al otro por la ética para **ejercer el cuidado del bien**, ejemplo a seguir en la figura del padre ausente, pero presente, en su calidad de **fundador histórico en 1995 de esta Academia Dr. Manuel Velasco Suarez** a quien recordamos en la alegoría de que nos enseñó a hablar y educarnos en la bioética, de esta manera debemos ahora iniciar nuestra gestión,



recordando éstos inicios y no olvidarlos jamás.

Considerando que podemos educarnos a nosotros mismos y proseguir esta obra en la identidad revelada para la medicina y todas las profesiones en nuestro país, por el camino del principio de precaución, evaluando el valor del descubrimiento tecno-científico para descubrir los riesgos y beneficios que realmente nos ofrece."

En éstas palabras también se **ponderó un homenaje sencillo, pero muy emotivo** a quienes no permitieron que esta Academia se olvidara en diferentes momentos de su historia, es decir, encontraron la forma de trascender las crisis; que ahora forman parte de ese horizonte pasado, pero que fue el puente necesario para ser lo que hoy somos.

En este aspecto mencionó el Dr. Mendoza que gracias a los esfuerzos del **Dr. Luís Limón Limón, Dr. Horacio García Romero, Dr. José Torres Mejía, Dra. María de la Luz Casas Martínez, Dra. Cristina Caballero Velarde** y en esta última etapa 2014-2016 la **Dra. Martha**

**Tarasco Michel**, considerando que en realidad, ellos ahora como integrantes del Consejo, máximo órgano moral de la Academia, nos enseñaron que si lo que uno quiere es educarse y formarse en esta conjunción de disciplinas humanísticas, -que se significa en la Bioética- es de fuerzas de lo humano de lo que se trata.

Sólo así se conseguira llegar a nuestra finalidad unidos en nuestra convicción sustentando el futuro, siendo precisamente este el que más nos compromete porque hacer en gratuidad acciones por personas que nunca vamos a conocer, pero que tenemos que esforzarnos en dejarles como herederos de un mundo mejor.

Finalmente, en calidad de corolario, enfatizó su **agradecimiento puntual a todos y cada uno de los Académicos de Nuevo León y Ciudad de México**, presentes en la asamblea, así como a todos los miembros de las **diferentes mesas directivas pasadas**, sin duda columna vertebral de cada presidente y -casi nunca recordados-.

Asimismo a la Mesa Directiva en funciones a partir de esa noche, quienes de forma compartida han confiado en este proyecto y que son la vitalidad esencial para esta gestión, esperando, añadió el Dr. Mendoza, que espera estar a la altura de su sabiduría, siendo tanto lo que quisiera aprender de ustedes.

Posteriormente, el Dr. Mendoza solicitó a esta redacción añadir un **reconocimiento a la trayectoria del Capítulo de Nuevo León de la ANMB, A. C, al Dr. Jorge Aguirre Sala, actual Presidente y a la Dra. Martha Marcela Rodríguez Alanís**, por su participación activa y por los logros alcanzados y expresa su deseo de trabajar juntos, para proponer el realce social y de salud pública de la bioética.

Muchas gracias.

**Dr. Enrique Mendoza Carrera**  
Presidente ANMB, A. C.  
2016-2018





## EL PACIENTE RECOMENDADO

Mucho hablamos de la seguridad del paciente, muchas acciones se han tomado, y muchas más han sido propuestas, en pro de mantener a los pacientes a salvo de los infortunios que pueden ocurrir durante la atención a la salud. Pero **poco se ha dicho de una acción que crea una circunstancia que, pretendiendo mejorar la atención y seguridad del paciente, puede empeorarla y, en algunos casos, llegar a ser verdaderamente el beso de la muerte.**

Es una acción, fácil de hacer, y hace que quien la realiza, quien la recibe, así como aquellos que participan en la atención del receptor, se rodeen de un aura que cambia por completo la atención del paciente. Esto es la **recomendación: encargar o encomendar a alguien que se ocupe o se haga cargo de una persona** o de una cosa y pretende facilitar una atención, no ya mejor, de acuerdo con el principio de justicia, sino especial, más personalizada, expedita y con mayor esmero.



La recomendación **la puede otorgar una persona de dentro o fuera de la institución**, bien posicionada o relacionada, aunque también puede hacerla el mismo individuo, ya sea haciendo ostentación de un puesto, cargo o relación.

Figuras públicas pueden recibir recomendaciones no solicitadas muy a su pesar.

Todos los que ejercemos o hemos ejercido en alguna institución, particularmente las públicas, hemos sido testigos de la existencia de los pacientes recomendados, y de la diferente evolución que suelen tener, al grado de haber sido descrito en 2002 el **Síndrome del Recomendado**.

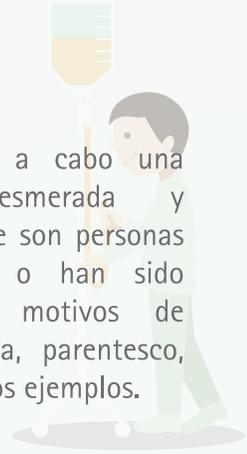
### EL RECOMENDADO

En algunos casos nadie hace o solicita la recomendación, sino que la investidura que el individuo tiene, por fama o cargo, hace que sea tratado como tal. También son recomendados pacientes trabajadores de la salud o familiares de éstos.

### EN QUÉ CONSISTE

El trato al recomendado se difiere del trato de otros pacientes. **Este síndrome se define como la aparición de complicaciones no habituales y de imprevistos**, muchos de ellos difíciles de explicar, en pacientes concretos en que la

intención es llevar a cabo una atención más esmerada y personalizada, ya que son personas de mayor nombre o han sido recomendados por motivos de posición social, fama, parentesco, por mencionar algunos ejemplos.



### PATOGENIA

Se puede catalogar como **Otorgada** (alguien en posición de recomendar, lo hace), **Solicitada** (el paciente hace ostentación de cargo o relación) o **No solicitada** (la investidura de fama o posición hace que el personal dé trato de recomendado) **ocasiona cambios en las costumbres y rutinas de atención**, como si con ellos no fuera adecuado seguir los mismos pasos que en otros pacientes, desencadenando la presentación del "síndrome".

### EPIDEMIOLOGÍA (PACIENTES)

El paciente rechaza verse incluido en la "rutina" de la práctica. Al ser por lo regular un profesional de la salud o familiar de uno, se solicita, o ellos **solicitan su atención por personal de mayor antigüedad o prestigio**, aunque este prestigio puede no ser un reflejo de su experiencia reciente y suelen desconfiar de los profesionales más jóvenes.

El paciente no conoce toda la información sobre su enfermedad, especialmente si el pronóstico es incierto o malo. Dicha información

es facilitada a la persona que recomienda al paciente.

## ETIOLOGÍA

La recomendación hace que ante estos pacientes se pierda la mecánica y la rutina de la práctica habitual, ya que, lamentablemente, no se siguen los mismos caminos sencillos y minuciosos que se recorren con cualquier otro paciente, ya sea por la presión para atenderle con rapidez o de mejor manera.

Muy poco se ha dicho acerca del conflicto de interés que se llega a presentar en estos casos, pues no existe solamente el interés por la salud del paciente, sino el de congraciarse con él, o con quien lo recomienda, o la finalidad de obtener algún otro beneficio.

## PATOGENIA

Debido a la urgencia para atenderlos, ya sea para complacer al paciente o a quien lo recomienda, o en el afán de quedar bien, los pacientes son atendidos fuera del lugar físico y del horario habitual, sin disponibilidad de los recursos habituales del hospital y sin posibilidad de dejar registrados adecuadamente en el expediente la información obtenida de interrogatorio, examen físico, estudios, o planes de manejo.

Las citas para consulta y estudios se realizan de palabra y sin registro documental, con lo que quedan a

expensas de la buena voluntad y memoria de las personas que se comprometen verbalmente a llevarlas a cabo, a veces sin tener en cuenta la programación, ocasionando que se abran espacios entre los pacientes programados, deteriorando la atención para el recomendado y los demás pacientes.

Si precisa ingreso hospitalario, se lleva a cabo en una planta o sala de mayor comodidad para el paciente, pero no especializada en la patología específica del paciente.

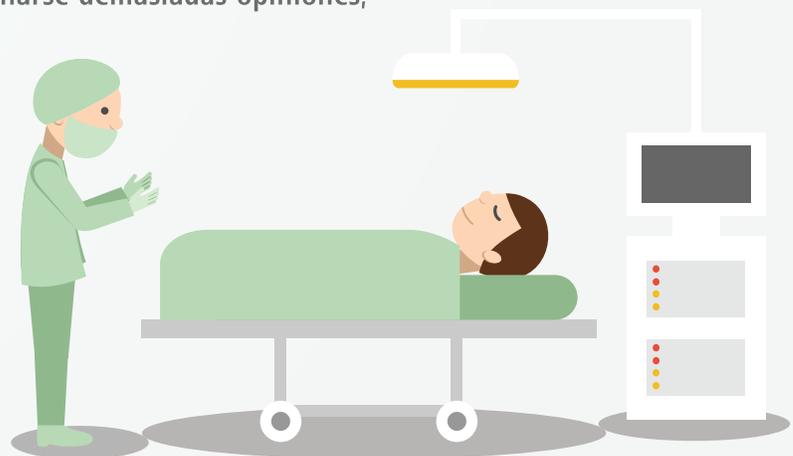
Respecto de los profesionales de la salud involucrados, al involucrarse más gente de la habitual (solicitada o no), intervienen, opinan, colaboran y, en más de una ocasión, dirigen el tratamiento varios médicos de manera prácticamente simultánea.

Unos por obligación, otros por motivo de relaciones familiares o de prestigio, algunos por solicitud del paciente o la familia, y un buen número por el mero deseo de colaborar. Al integrarse un equipo nuevo, con frecuencia no hay una comunicación adecuada, pueden externarse demasiadas opiniones,

y algunas que son valiosas pueden no ser expresadas, al sentirse observados o para evitar equivocarse.

El médico con parentesco con el paciente pasa a asumir, de manera inconsciente, tanto por su parte, como por parte del resto del personal sanitario, el papel de médico de referencia, aunque la patología no se encuentre dentro de su ámbito de capacitación, es a él a quien se explican las actitudes y de quien se solicita la toma de decisiones.

El empleo de técnicas novedosas y sofisticadas se interpreta como una muestra de excelencia, pero en éstas se tiene menos experiencia, y pueden no haber demostrado aun un beneficio relevante. Cuando estos tratamientos producen resultados no esperados, aparece un nuevo problema, que es la falta de experiencia en estas complicaciones.





### DIAGNÓSTICO

Debe sospecharse en la presencia de pacientes recomendados, auto-recomendados y figuras públicas.

El empleo de estudios diagnósticos, tratamientos, manejo en áreas u horarios especiales o alojamiento inusuales son patognomónicos. En los cuadros más floridos se presentan complicaciones inusuales debido al empleo de medicamentos o procedimientos diagnósticos o terapéuticos novedosos o no habituales, o los habituales realizados por gente, o en circunstancias diferentes de las habituales.

### EVOLUCIÓN

Dejado a libre evolución puede, desde ser inocuo, causar morbilidad y hasta la muerte. La evolución de la enfermedad que se atiende suele ser más tórpida y con más complicaciones de las que cabría esperar en un paciente en condiciones similares.

Un tiempo de dedicación insuficiente en la consulta, y el estrés o la fatiga del profesional sanitario son los dos factores que más influyen en la aparición de los errores.

El paciente sufre una iatrogenia derivada tanto de tratamientos médicos, como quirúrgicos, superiores a la que se presenta

habitualmente en otros pacientes en las mismas circunstancias.

El abuso de los métodos diagnósticos lleva a falsos positivos y a sobrediagnosticar al individuo, (detectar "pseudoenfermedades", una condición subclínica que no habría producido signos o síntomas antes que el paciente muriera por otras causas.

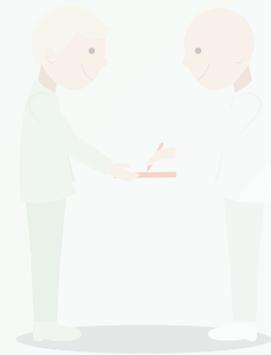
### CONCLUSIÓN

Es un claro ejemplo que los errores e iatrogenias no solo provienen de una práctica descuidada o negligente, sino que pueden provenir de una exageradamente esmerada y que pretende dar mejores resultados de los habituales.

La mejor prevención, y lo más ético, es contar con un solo estándar de atención **TODOS SON RECOMENDADOS, O NINGUNO.**

"La mayor parte de los errores de los médicos provienen no de los malos raciocinios basados en hechos bien estudiados, sino de raciocinios bien establecidos basados en hechos mal observados." Pascal.

Dr. Rafael Contreras



### ¿TIENES CONOCIMIENTOS EN LAPAROSCOPIA?



#### Si tienes:

- Bachillerato, carrera Técnica o Licenciatura en Enfermería, o Carrera afín al área de la salud.
- Entre 25 y 35 años de edad.
- Experiencia de 2 años en manejo de instrumental laparoscópico y asistencia en procedimientos quirúrgicos (comprobable).
- Disponibilidad de horario.

Intégrate a nuestro equipo de trabajo.

**Mándanos tu currículum al siguiente correo electrónico:**

**[rysincan@gmail.com](mailto:rysincan@gmail.com)**

*El Instituto Nacional de Cancerología es un organismo descentralizado de tercer nivel, dependiente de la Secretaría de Salud, que brinda atención médica especializada a enfermos oncológicos siendo además un centro de referencia y órgano rector del cáncer en México.*



100 años  
Facultad de  
Química  
1916 - UNAM - 2016



La Facultad de Química de la UNAM, a través  
de la Secretaría Académica de Investigación y Posgrado,  
invita al

SIMPOSIO  
**Experimentación Animal:**  
Genética, ambiente y bienestar  
Miércoles 27 de julio de 2016  
Auditorio A, FQ

- 9:00 horas **Bioseguridad y monitoreo de la salud**  
DR. WILLIAM PORTER
- 10:35 horas **Calidad genética**  
DRA. SHERYL WILD
- 11:45 horas **Enfoque de calidad y cumplimiento**  
DRA. BELINDA PROCTOR
- 14:00 horas **Bioética, comités y bienestar animal:  
un reto necesario en la investigación pre-clínica**  
DR. ENRIQUE MENDOZA
- 15:25 horas **El rostro cambiante del extremismo animal**  
TED WASKY
- 16:40 horas **Procedimientos de compra en Envigo y  
línea de producción en México**  
JOHN JIMÉNEZ

Registro a partir del 27 de junio:

[www.quimica.unam.mx](http://www.quimica.unam.mx)

Informes: [saipfqui@unam.mx](mailto:saipfqui@unam.mx)

CUPO LIMITADO



+++  
ENVIGO



## EL COMPORTAMIENTO QUIRÚRGICO

Dentro de las actividades que se realizan en la Academia están las de dar una capacitación a los compañeros para saber las **buenas prácticas del comportamiento en un quirófano**. Es por ello que el pasado miércoles 25 de mayo nos dirigimos al consultorio de nuestro colaborador y compañero el Dr. Antonio Ramírez.

Comenzamos con una **introducción histórica sobre la importancia de lavarse las manos**, debido a la gran infección y contaminación que se venía registrando en las intervenciones quirúrgicas. De esta manera se dieron cuenta que **las manos eran la principal fuente de contagio**. Es por ello que se empezó a tomar medidas de asepsia, por medio del vapor, y antisepsia.

Ya en quirófano se mencionaron **las áreas necesarias para el departamento de cirugía** y lo que se realiza en cada una de ellas.

Antes de realizar alguna intervención quirúrgica se tiene que hacer una **limpieza del quirófano**.

Consiste en la **eliminación mecánica por arrastre** de agentes infecciosos y sustancias orgánicas de las superficies en las cuales los microorganismos pueden encontrar condiciones favorables para sobrevivir y multiplicarse. Con fines de aislamiento bacteriológico, **existen zonas de protección y restricción** para impedir el acceso de fuentes de contaminación bacteriana.

Es importante que cuando se **ingresa a la sala quirúrgica se quite la ropa hospitalaria** o de calle conservando solo la ropa interior, retirar de los accesorios (joyas, anillos, relojes) y la desinfección higiénica de manos.

El **comportamiento quirúrgico** se define como **aquellas técnicas que se utilizan para disminuir el riesgo de infección en los pacientes quirúrgicos y en el equipo de salud** que los atiende y tiene como objetivo garantizar que todo el personal que trabaja en el quirófano conozca y practique los principios básicos de la asepsia, a la cual llegamos mediante la esterilización que puede hacerse principalmente por vapor de agua, mejor conocido como autoclave.

## Áreas necesarias para el departamento de cirugía y su clasificación

- Vestidores
- Salas de cirugía
- Cuartos de lavado
- Áreas de entrada
- Áreas de salida
- Almacén de material quirúrgico estéril.
- Almacén de materiales varios
- Sala de equipos
- Salas de descanso
- Oficinas para cirugía y anestesia
- Cuarto de limpieza (séptico)

### Zona Negra

Es el área de acceso, en ella se revisan las condiciones de operación y presentación de los pacientes; se hace todo el trabajo administrativo relacionado y el personal se cambia su vestido por la ropa especial de uso en quirófanos. Se conforma por oficinas, recepción de pacientes y admisión de baños y vestidores.

El equipo humano que labora en estas zonas debe gozar de buenas condiciones de salud e higiene corporal.

El personal de quirófano **debe de incluir en su vestimenta gorro, cubrebocas, uniforme quirúrgico y botas o zapatos quirúrgicos.** Dentro del quirófano están el circulante, el instrumentista, cirujanos y anestesiólogos. Los cuales están distribuidos de la siguiente manera para el mejor funcionamiento en el quirófano:

Después de recibir toda la información a detalle sobre el comportamiento que se lleva para la realización de una cirugía. Se llevó a cabo la **práctica de lo aprendido, donde realizamos la simulación de lavado de manos quirúrgico, para después entrar a quirófano, colocándonos la vestimenta requerida de manera adecuada y detectar los errores que se cometen comúnmente.**

De esta manera concluyó la capacitación dejando una experiencia muy particular y llena de aprendizaje.

**Óscar Ledesma**  
oscar.ledesma@  
academia-aesculap.org.mx



### Zona Gris

En esta área debe comunicarse por un pasillo al laboratorio de análisis clínico, banco de sangre y al servicio de anatomía-patológica. Todo personal que entra a la zona gris, debe vestir pijama quirúrgica. La cabeza se cubre con un gorro de tela y oculta todo el pelo para impedir la caída de los mismos en zonas estériles; la nariz y la boca con un cubrebocas, que se sujeta con una cinta detrás del cuello y otra en el vértice del cráneo para que no se deslice y no debe impedir la visión, ni la respiración.

### Zona Blanca

Es el área de mayor restricción, es la zona estéril donde se encuentra la sala de operaciones. Lugar donde se lleva a cabo la intervención quirúrgica.



# Próximos Eventos 2016

## Fundación Academia Aesculap México, A.C.

### Curso de Preparación Segura de Medicamentos

22 de julio | 08:00 a 17:00 hrs.

Aval: Academia Aesculap

### Curso de Técnicos en Laparoscopia

26 y 27 de julio | 08:00 a 17:00 hrs.

Aval: Academia Aesculap

### Curso Avanzado de Reparación de Hernia Inguinal

16 al 18 de agosto | 08:00 a 15:00 hrs.

Aval: Asociación Mexicana de Cirugía Endoscópica, A.C.

### Curso-Taller de Bloqueos Anestésicos Guiados por Ultrasonido

25 y 26 de agosto | 08:00 a 15:00 hrs.

Aval: Colegio Mexicano de Anestesia, A.C.

### Curso para la elaboración de protocolos de esterilidad ligada a eventos

(Trazabilidad y Embalaje)

19 y 20 de octubre | 08:00 a 18:00 hrs.

Aval: Colegio Mexicano de Anestesia, A.C.

### Curso Avanzado de Laparoscopia Pediátrica

28 y 29 de octubre | 08:00 a 15:00 hrs.

Aval: Colegio Mexicano de Cirugía Pediátrica, A.C.

### Curso de Cadera

23 y 24 de noviembre (Por Confirmar)

08:00 a 14:00 hrs.

### Diplomado de Esterilización Módulo 2

21 de noviembre al 03 de diciembre |

08:00 a 18:00 hrs.

Aval: Colegio Mexicano de Profesionales en Esterilización, A.C.

### Informes e Inscripciones

Lic. Jimena Huici

[jimena.huici@academia-aesculap.org.mx](mailto:jimena.huici@academia-aesculap.org.mx)

Dr. Antonio Ramírez

[antonio.ramirez@academia-aesculap.org.mx](mailto:antonio.ramirez@academia-aesculap.org.mx)

Tels: (55) 5020 5100 y (55) 5089 5193



ACADEMIA  
AESCULAP

[www.academia-aesculap.org.mx](http://www.academia-aesculap.org.mx)

