

APLICACIONES SOCIALES DEL ESPACIO



DIALOG - DEDICATED TO LIFE.

BOLETÍN HORIZONTES DEL CONOCIMIENTO

N° 96 | FEBRERO 2018

CONTENIDO

"La Seguridad del Paciente es..."

Transferir el conocimiento en forma efectiva. P. 4

Lograr un cambio de conducta es posible mediante la adecuada forma de enseñanza. La Estrategia Multimodal de la OMS para la Higiene de Manos lo tiene muy en cuenta.

"La Seguridad del Paciente es..."

Acciones para incrementar la seguridad del paciente

El rol del paciente en la seguridad P. 8

En la actualidad los pacientes tienen un papel pasivo en la atención médica, al cambiar este paradigma mediante educación todos podemos favorecer su seguridad.

Aplicaciones sociales del espacio

P. 10

Cada vez estamos más cerca de la última frontera de la humanidad. Por ello es necesario explorar sus implicaciones en la sociedad y en temas como la salud.

Aesculap Academy Mexico

Business meeting 2018

P. 13

En febrero tuvimos la apreciable visita de Sr. Hans Peter Welsch, Director Global de la Red de Academia Aesculap. Compartimos con él los avances y retos en México.

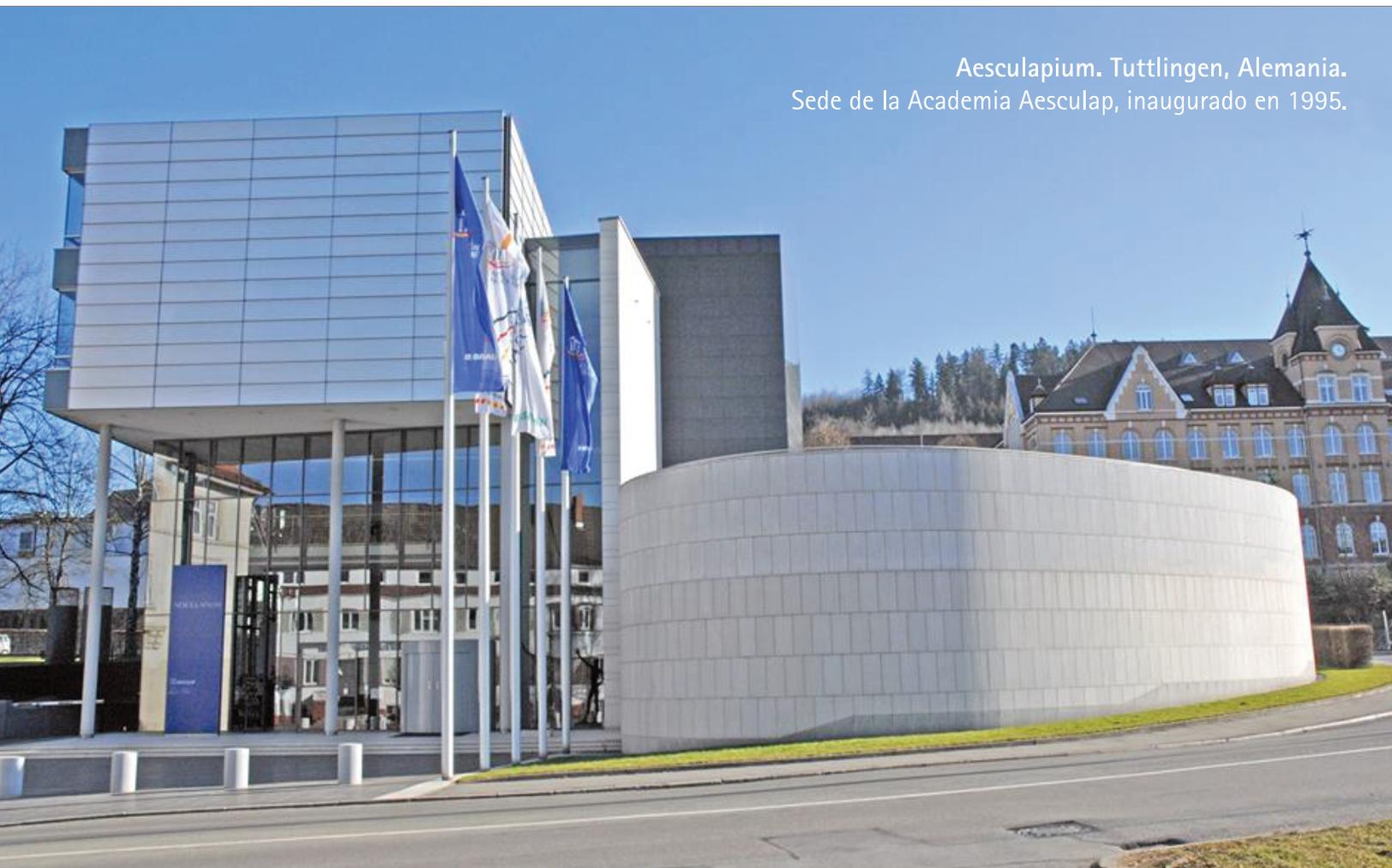
DIRECTORIO

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

Colaboradores: Lic. Jimena Huici | Dra. Lilia Cote | Dra. Amanda O. Gomez Gonzalez | Dr. José Felix Saavedra Ramirez

Dr. Antonio Ramirez | Lic. Andrés Martínez | **Diseño:** Lic. José María Zárate

Aesculapium. Tuttlingen, Alemania.
Sede de la Academia Aesculap, inaugurado en 1995.





TRANSFERIR EL CONOCIMIENTO EN FORMA EFECTIVA



Dra. Lilia Cote

Todos los esfuerzos realizados a favor de la **Seguridad del Paciente** representan una oportunidad más para evitar el daño a los pacientes; afortunadamente este problema se puede abordar desde distintos frentes y todos podemos contribuir: los responsables de las Políticas Públicas, autoridades, profesionales de la salud, educadores, personal en formación, pacientes, familiares e industria.

A partir de que se hiciera visible la posibilidad de generar afectación al paciente como consecuencia de su atención médica, ha habido un gran desarrollo de acciones y herramientas para los profesionales de la salud, sin embargo, están más preocupados y ocupados en la ciencia y la tecnología, y no así en controlar adecuadamente los procesos para reducir la posibilidad

de alguna consecuencia delicada y en algunas ocasiones fatal.

Indiscutiblemente ha habido mejoras, mayor sensibilización y conciencia, piedra angular para un cambio de cultura, pero este progreso ha sido muy lento y limitado, condición que obliga a mirar hacia otras alternativas que complementen o potencialicen los resultados.

Algunos de estos nuevos derroteros pueden ser el empoderamiento del paciente o reforzar la educación de las nuevas generaciones. Con esta visión ponemos especial interés en la capacitación de los médicos y enfermeras en formación, con la certeza de lograr resultados de mayor trascendencia.

Mucho hay por hacer, pero hablemos de una acción sencilla: la Higiene de Manos, aunque a recientes fechas los profesionales de la salud están más conscientes de que las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud tienen un alto impacto tanto en la salud de los pacientes como afectación financiera en los sistema de salud, y que la **Higiene de Manos** es la medida más efectiva para evitar la transmisión de gérmenes, lo cierto es que entre los profesionales de la salud aún sigue siendo bajo su cumplimiento.

Entonces, hay que establecer estrategias que permanentemente recuerden qué y cómo hacerlo, y en paralelo, educar a los médicos y enfermeras en formación para que se cree el hábito y quede integrado a su quehacer cotidiano, esto representa no sólo un reto sino una esperanza para poder consolidar higiene de manos como una acción de alta rentabilidad en **Seguridad del Paciente**.

Con este propósito la **Academia Aesculap México** agradece a la **Mtra. Reyna Rosas Loza**, Jefe de la División de Educación Continua de la **Escuela de Enfermería y Obstetricia** de la **Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM)**, la invitación para participar en el Encuentro de Enfermería Universitario 2018 (31 de enero 1 y 2 de febrero), cuya temática

estuvo centrada en **Enfermedades Crónicas en México**, un reto para el cuidado de enfermería.

Una problemática importante en nuestro país es la transición epidemiológica y demográfica visible en las últimas décadas, pasando de una patología infecciosa a un crónico degenerativa y de una población joven a una vieja. Estas características traducen unas condiciones de salud complejas con mayores retos y recursos limitados.

La participación del cuidado enfermero es determinando y habrá de preparar a las generaciones actuales y futuras para la atención de los pacientes con enfermedades crónico- degenerativa.

■ En Estados Unidos de Norteamérica 100 millones de personas tienen una enfermedad crónica.

■ El 80% de los pacientes de más de 65 años tienen una enfermedad crónica.

De manera muy simplista nos deja ver la magnitud del problema, ahora hay que buscar su solución. Si bien estamos hablando de pacientes con enfermedades crónicas, invariablemente el paciente acudirá por otra enfermedad independiente o por alguna agudización con relativa frecuencia, si no realizamos la **Higiene de Manos** ante un paciente vulnerable, el terreno será propicio para una infección.

Pasando al terreno de la educación, las enfermeras constituyen el mayor porcentaje de profesionales de la salud y han sido consideradas "el núcleo del Sistema de Salud", pues pasan mayor tiempo con los pacientes, tienen mayor contacto con ellos en relación con los médicos y, si a eso se suma su mayor disponibilidad y disciplina, constituyen un personal clave. Ahora,

¿SABÍAS QUE...?

La **Organización Mundial de la Salud (OMS)** creó en el 2004 la Alianza Mundial por la Seguridad del Paciente. Fue creada con el propósito de coordinar, difundir y acelerar las mejoras en materia de **Seguridad del Paciente** en todo el mundo, con colaboración internacional y la acción de los Estados Miembros, la Secretaría de la OMS; expertos, usuarios, grupos de profesionales y de la industria.

A la fecha ha lanzado tres retos globales.

■ **ATENCIÓN LIMPIA, ATENCIÓN SEGURA** (2005).

Reducir la Infecciones asociadas a la Atención de la Salud principalmente con higiene de manos.

■ **CIRUGÍA SEGURA, SALVA VIDAS.**(2008).

Mejorar la seguridad de la cirugía en todo el mundo.

■ **REDUCIR LOS DAÑOS CAUSADOS POR LOS MEDICAMENTOS** (2017).

Reducir los errores de medicación al 50% en los próximos 5 años.





si logramos incidir desde su etapa de formación, las expectativas pueden ser aún más generosas.

Ahora, ¿cómo lograr un cambio conductual?, la propuesta es transferir el conocimiento en forma efectiva, es decir, lo que se enseña no sea únicamente enunciativo, y se quede en un aula o auditorio, sino que se aplique en la práctica clínica. Con este propósito, para la presentación **Estrategia Multimodal de la OMS** para la mejorar de **Higiene de Manos** en la seguridad del paciente crónico, se realizó una encuesta con puntos críticos con el propósito de

dejar la claridad suficiente y facilitar su aplicación.

La encuesta antes mencionada fue realizada de manera conjunta con la **Mtra. Reyna Rosas Loza**, Jefe de la División de Educación Continua de la **Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia (ENEO)** de la **UNAM**, sólo como ejemplo mencionaremos algunos puntos.

Los estudiantes en algunas ocasiones sobrestiman los conocimientos y habilidades para la **Higiene de Manos** probablemente por fallas en su modelo de educación. Entonces la

recomendación es conocer el nivel de conocimientos de los educandos y detectar los puntos críticos para dejar establecer de forma clara cuales son las recomendaciones en la práctica clínica.

¿Cuál considera usted que es la acción más efectiva para prevenir las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud?

- El 92.32% piensa que el lavado de manos
- El 9.67 piensa que desinfección con solución de alcohol.





Como podemos ver, la mayoría de los asistentes consideraban que la acción de lavado de manos con agua y jabón es la más efectiva. En el desarrollo de la conferencia se explicó con detalle que el uso de solución base alcohol con una concentración del 75% o superior, es más efectiva por su efecto bactericida, mientras el agua y jabón sólo cumple el propósito de arrastre mecánico y tiene indicaciones muy específicas: manos visiblemente sucias, después de ir al baño y después del contacto con secreciones. Para el resto de las acciones la mejor opción es el uso de solución base alcohol.

¿Conoce los cinco momentos de higiene de manos para la atención médica?

- SI: 96.77%
- NO: 3.22%

¿En los últimos seis meses ha recibido capacitación sobre Higiene de Manos?

- SI: 67.74%
- NO: 32.26%

Además se realizó a manera de retroalimentación una actividad lúdica logrando la participación de todos los asistentes, en un promedio de 500 personas.

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





ACCIONES PARA INCREMENTAR LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EL ROL DEL PACIENTE EN LA SEGURIDAD

Los avances en la medicina y el perfeccionamiento técnico de los profesionales que la aplican, han permitido que una intervención en salud, sea médica o quirúrgica, tenga los mínimos riesgos y la mayor tasa de éxito. Esta situación ha permitido contar con altos estándares en la calidad de la atención.

No obstante, aunque exista un equipo médico, paramédico y administrativo que velan por la seguridad del paciente. Estudios han demostrado la existencia de un mayor rango de seguridad para el paciente cuando este último se encuentra activamente involucrado en su atención e informado de su enfermedad y los procedimientos a desarrollarse.

Por definición la *"Calidad de la atención es el grado en que los servicios de atención a la salud para individuos y poblaciones aumentan la probabilidad de efectos deseados de salud y son consistentes con el conocimiento profesional vigente. La calidad también tiene por objeto mejorar la eficiencia del proceso de atención a la salud"*.¹

Por otro lado hablar de **Seguridad del Paciente** es referirse a una *"disciplina*

*dentro del Sector Salud que aplica métodos científicos con el objetivo de lograr un sistema confiable de atención a la salud, mediante el esfuerzo coordinado para evitar que se presenten daños en los pacientes, ocasionados por el proceso mismo de atención a la salud."*²

La **Seguridad del Paciente** es también un atributo de los sistemas de atención a la salud; puesto que minimiza la incidencia e impacto de eventos adversos y maximiza la recuperación de los mismos. Es por esto mismo que diversas asociaciones a lo largo del mundo han implementado campañas en las cuales el paciente tiene una participación activa en velar por su seguridad.

Esto es que el paciente/cuidador pasa de tener un papel pasivo al someterse a intervenciones, medicamentos y diagnósticos a cuestionar el por qué y para qué será sometido a tal estudio o procedimiento, cuáles son los riesgos y si ese estudio está destinado a esa persona en particular acorde al diagnóstico.

De esta manera diversas organizaciones han implementado a lo largo del mundo estrategias

enfocadas a la seguridad del paciente (Cuadro 1)

La experiencia de varios países demuestran que al tener un paciente que está empoderado, se obtiene una mejor asistencia en salud y se pueden prevenir complicaciones o errores futuros. Este rol aunque prioritariamente está a cargo del paciente, es en no pocas veces un familiar o el cuidador quien asume este rol.

Este proceso de *empowerment* establece una relación de coparticipación con los profesionales que le atienden y por lo tanto definen objetivos terapéuticos y, por lo tanto, definen de manera compartida, las decisiones y los procedimientos a realizar.

Al tener un paciente comprometido permite que éste verifique que el medicamento prescrito por el profesional sea el correcto, se de en tiempo correcto y presente reportes de eventos adversos sin dilación.

Otro aspecto, es que al tener un paciente experto, esto permite ayudar a otros pacientes a incrementar el monitoreo de los medicamentos,

1.- Chassin MR, Glavin RW. The urgent need to improve health care quality. Institute of Medicine National Roundtable on Health Care Quality. JAMA 1998;280:1000-5.
2.- 10. World Alliance for Patient Safety, launch October 27, 2004, Washington, DC. Available at: www.who.int/patientsafety/about/en/index.html. Retrieved January 25, 2018.

Cuadro 1. Organizaciones Mundiales y Estrategias que fomentan la participación del paciente/cuidador en para mejorar la Seguridad del Paciente.

Organization	Acciones
<i>Joint Commission</i>	Desarrollo de material educativo y campañas como la "Speak up" destinadas al paciente a involucrarse en su proceso de enfermedad realizando preguntas al profesional al a cargo y así evitar errores desempeñando un papel activo en el cuidado de su salud.
<i>National Patient Safety Foundation</i>	Emplean sus conocimientos y recursos para enfocar su energía en la seguridad del paciente y construir sistemas de seguridad a lo largo mediante el cuidado continuo.
<i>National Health Service UK</i>	Realiza campañas para mejorar la seguridad del paciente mediante alfabetización sanitaria e incremento de la autonomía del paciente para su propia salud.
<i>Institute for Health improvement</i>	Realiza campañas para incluir a los pacientes y cuidadores en la verificación de los medicamentos y tener prácticas seguras (ej. Re verificación de paciente y medicación correcta), Invitación de paciente y cuidadores a los comités de seguridad.
<i>Australian Commission on Safety & Quality in Health Care</i>	Promueve la información clara y transparente cuando se presenta un evento adverso con el objetivo de mejorar la calidad y la seguridad en los pacientes.

*Cuadro elaborado por el autor.

intervenciones y del desarrollo de la enfermedad, lo que contribuye a elevar la calidad en los servicios de salud.

Dejo la pregunta abierta, ¿Usted como profesional que tanto empodera a su paciente para hacerlo participe de la seguridad y la calidad?.

No olvide enviar sus dudas, aportaciones o comentarios.

Dr. José Félix Saavedra Ramírez
 Director Médico
dr-saavedra@hotmail.com

3.- <https://www.jointcommission.org/speakup.aspx>
 4.- <http://www.npsf.org/>
 5.- <https://www.nhs.uk/NHSEngland/thenhs/patient-safety/Pages/about-patient-safety.aspx>
 6.- http://www.npsf.org/page/patient_key_facts
 7.- <https://www.safetyandquality.gov.au/>

APLICACIONES SOCIALES DEL ESPACIO

1.- ANTECEDENTES

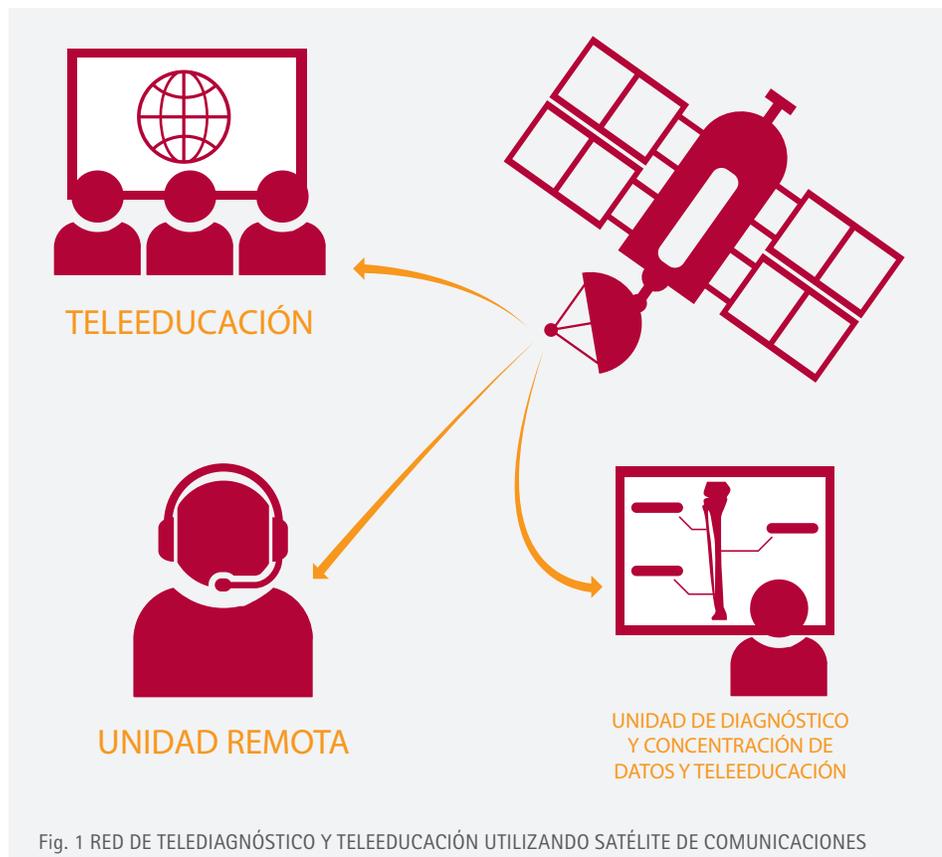
Los seres humanos, queremos mantener y preservar nuestra integralidad física, para lo cual, la salud representa la puerta de entrada, pero al encontrarlos lejos de los proveedores de salud, complica la posibilidad de atención médica oportuna y necesaria. En las comunidades rurales aisladas y de bajo poder adquisitivo se comienza un camino donde las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC's) y el Espacio en su conjunto pueden proveer de

mejores diagnósticos, tratamientos y segundas opiniones médicas, cuando se logra aprovechar la infraestructura de telecomunicaciones y crear protocolos para los servicios médicos a distancia, salvando las dificultades legales y la curva de aprendizaje y adaptación de los médicos y proveedores de salud ante las nuevas herramientas cada vez más rápidas, cada vez más accesibles.

Desde el inicio de las comunicaciones por satélite, la educación a distancia ha sido una prioridad. En la Telesalud, por ejemplo, capacitar a los médicos,

enfermeras y personal de salud han podido contar con educación médica continua sobre todo ante la aparición de enfermedades nuevas y los nuevos procedimientos de abordaje.

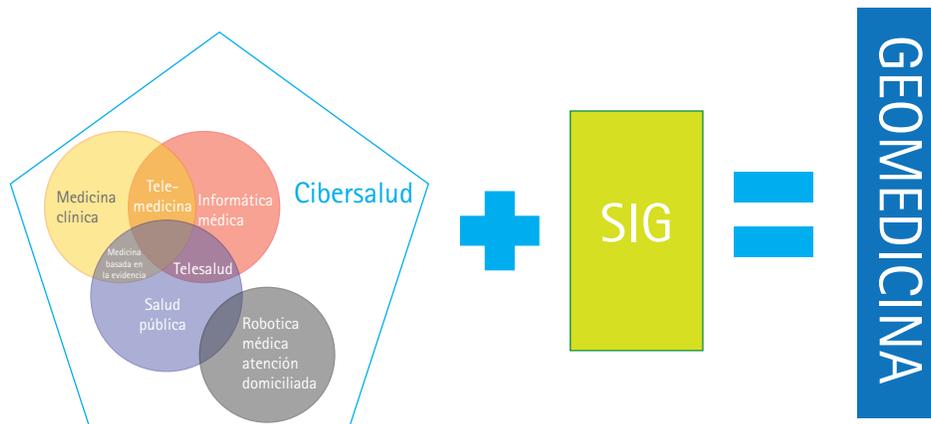
Cuando se cuenta con los satélites de comunicación, y la infraestructura terrestre de antenas trasmisores y receptores, cualquier punto que quede dentro de la cobertura satelital, puede ser sujeto de recepción y transmisión de educación a distancia. Y la separación física pasa a segundo término, al multiplicar la capacidad de capacitación.



No solo existen satélites de telecomunicaciones sino que hay otros satélites que permiten permanentemente estar "viendo" la tierra y detectar variaciones, que se traducen en diversas bandas de observación, que pueden significar, clima, humedad, vegetación, terreno, incendios, explosiones volcánicas, mareas, ríos, etc. Todos y cada uno de estos elementos analizados de manera organizada e histórica, representan los cambios que ha sufrido el terreno observado y pueden dar datos muy importantes para la protección civil y la seguridad.

2.- APLICACIONES SOCIALES DEL ESPACIO

Ante los problemas derivados de una gran disparidad social,



cultural, educativa y de salud, así como su situación geológica, hidrometeorológica, riesgos químicos, ecológicos, sanitarios etc. que dan como resultado, falta de atención médica, ineficientes programas de medicina preventiva, riesgos muy grandes a la población ante inundaciones, deslaves, plagas, y otras calamidades.

Una solución factible y moderna para apoyar desde la tecnología espacial es trabajar con la infraestructura de telecomunicaciones instalada y las herramientas de tecnología espacial como imágenes de percepción remota, comunicaciones por satélite, uso de las bases de datos etc. para proveer servicios integrados de CIBERSALUD, TELEDUCACIÓN, PROTECCIÓN CIVIL Y SEGURIDAD CIUDADANA a las poblaciones más vulnerables.

2.1.- CIBERSALUD

La cibermedicina o cibermedicina, es decir, el uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC) para la salud, es una de las esferas de la salud que actualmente crece más de prisa según la **Organización Mundial de la Salud (OMS)**.

Existen 4 variables que influyen en la correcta aplicación de los modelos de cibermedicina a la sociedad, y particularizando en la aplicación espacial son las siguientes: Conectividad, contenido, capacidad y contexto.¹

En este punto es muy importante crear las leyes que respalden una teleconsulta con cobertura nacional, considerando la certeza de las firmas

electrónicas y el expediente clínico universal, ya que, de no contar con este elemento, se estará en falta permanente desde el punto de vista legal y puede ser sancionado el proveedor de salud ante una mala práctica.²

La **OMS** refiere que la cibermedicina se define por el uso costo-eficiente y seguro de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) a favor de la salud y los campos relacionados con ésta, con miras a que contribuyan a fortalecer y mejorar los sistemas y los resultados sanitarios. Al agregar las bases de datos obtenidas de satélites de percepción remota, se crea el concepto de Geografía de la salud o Geomedicina.^{3, 4}

1.- Curso de formación para el personal de atención primaria en salud en: "Telesalud Rural" Universidad Católica de Loja – Ecuador
<http://www.utpl.edu.ec/tutupaly/images/pdf/1.%20historia%20de%20la%20telemedicina.pdf>

2.- Telesalud en Colombia
<http://www.acreditacionensalud.org.co/catalogo/docs/Revista%20Normas%20y%20Calidad%20N%C2%B0%2090.pdf>

3.- Reducir la brecha digital en la esfera de la salud, Joan Dzenowagis
<http://www.un.org/wcm/content/site/chronicle/lang/es/home/archive/issues2011/thedigitaldividend/bridgingthedigitaldivideinhealth>

4.- Documento CUESTIÓN 14-2/2: Telecomunicaciones para la cibermedicina, UIT-D comisión de estudio 2 - 4.º periodo de estudios (2006-2010)



Fig. 3 Color falso para detección de zonas urbanas , Paraíso Tabasco México , Satélite LANDSAT 8 5 de septiembre 2016



Fig. 4 Comparación de mantos acuíferos Zona Paraíso Tabasco, México , LANDSAT 8 ,5 de septiembre 2016

2.2.- TELEEDUCACIÓN

La Teleeducación enmarca la utilización de las nuevas tecnologías hacia el desarrollo de metodologías alternativas para el aprendizaje de alumnos de poblaciones especiales, que están limitadas por su ubicación geográfica, la calidad de la docencia y el tiempo disponible.

2.3.- PROTECCIÓN CIVIL Y SEGURIDAD CIUDADANA⁵

Mediante el uso de imágenes de percepción remota proveniente de satélites, globos sonda, aviones y/o drones, se incluyen riesgos geológicos, hidrometeorológicos, técnico-químico, salud-ecológicos y otros aprovechando la capacidad instalada y desarrollada por instituciones, dado que al realizar los análisis históricos de las imágenes de una región, se puede saber los cambios que ha sufrido respecto a diversos indicadores,

como gestión ambiental, ecosistemas, vegetación y fauna, áreas naturales protegidas, geoparques, conservación de suelos, seguridad hídrica, hidrología, climatología, cartografía y modelos del terreno, ciencias de la tierra: geografía, geofísica, geología y geotecnia, oceanografía y limnología, gestión del riesgo y protección civil, estudios urbanos, catastro, arquitectura, conservación del patrimonio histórico y cultural, arqueología, población, vivienda, pobreza, actividades económicas, indicadores, agricultura y seguridad agroalimentaria, gestión de infraestructura pública, espeleología, transporte, cercos sanitarios y salud entre otras aplicaciones.

Notamos especialmente en las Figuras 3 y 4 el uso del procesamiento de las imágenes para determinar mantos acuíferos y vegetación.

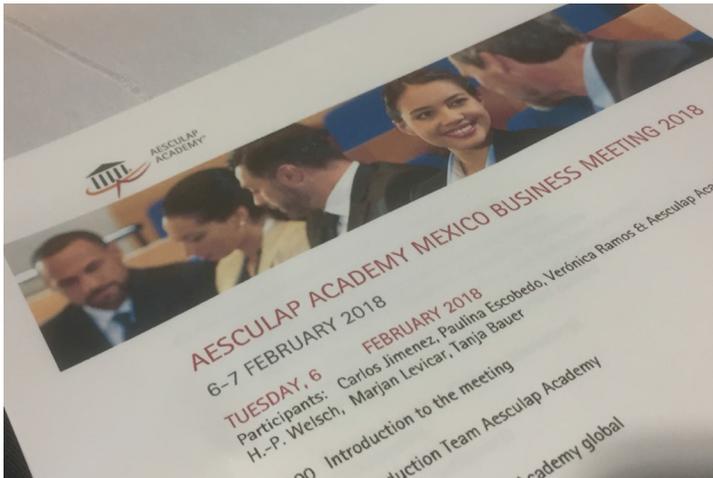
Las resoluciones de imágenes que se pueden lograr acceder en la actualidad van desde los 30 cm, y la cantidad de bandas para realizar los filtrados en algunos casos superan los 100 y se investigan dispositivos con mayor resolución y mayor número de bandas, lo cual proveen finamente la firma espectral de los objetos de estudio.

Dra. Amanda O. Gómez González
Agencia Espacial Mexicana
gomez.amanda@aem.gob.mx

5.- SOCIAL APPLICATIONS OF THE SPACE TECHNOLOGY IN TABASCO MEXICO

Amanda Gomez Carlos Duarte Antonio Sansores-Sastre Marina de J. Kasten Monges Luis Gomez Aguilera , Janeth Cruz Colmenates , Roberto Conte Galvan , Miguel Gonzalez , Jorge Preciado Velasco , Veronica Rojas-Mendizabal , Jorge Kasten Monges , Igor Ramos , Arturo Serrano IAC-16-31989 67th International Astronautical Congress (IAC), Guadalajara, Mexico, 26-30 September 2016.
Copyright ©2016 by the International Astronautical Federation (IAF). All rights reserved.

AESCULAP ACADEMY MEXICO BUSINESS MEETING 2018



Los pasados días 6 y 7 de febrero tuvimos la visita en México del Director Global para la Red de **Academias Aesculap**, el **Sr. Hans Peter Welsch**, quien durante su visita dirigió una reunión ejecutiva con el Consejo Directivo de la **Fundación Academia Aesculap México, A.C.**, en donde se dieron a conocer las estrategias para el desarrollo de los planes de educación al profesional de la salud en nuestro país. Nos felicitó por estar cumpliendo el 15 aniversario y transmitió a la asistencia la actualización de los lineamientos internacionales.

Nos hizo saber que se están construyendo las instalaciones del centro de entrenamiento en Penang

en Malaysia, con este serán 7 centros internacionales de la red.

En este 2017 la Red de **Academias Aesculap** capacitó a más de 70,000 profesionales de la salud en los más de 1,650 programas académicos alrededor del mundo.

Los retos a futuro, son por implementar educación digital o *E-Learning*, incrementar el uso de los simuladores y expandir las aplicaciones de realidad virtual que hoy en día se usan para anatomía y pueden implementarse en destrezas quirúrgicas.



Simulación



E- Learning



Realidad Virtual



GERMANY
TUTTLINGEN



GERMANY
BERLIN



GERMANY
BOCHUM



CZECH REPUBLIC
PRAGUE



POLAND
NOWY TOMYSL



CHINA
SUZHOU



MALAYSIA
PENANG

Durante la introducción la **Dra. Lilia Cote** nos compartió información muy interesante sobre el Sector Salud en México y un resumen con los objetivos nacionales que plantea el **Dr. José Narro Robles**, Secretario de Salud, así como también detalles demográficos y estadísticos de las patologías más frecuentes en los mexicanos.

El **Dr. Antonio Ramírez**, explicó con ejemplos muy claros y experiencias vividas, la importancia de elegir la carrera de médico y como llegar al sistema de certificación.

Como es sabido por ustedes, la **Academia Aesculap** es una donataria autorizada, con la categoría de becaria. Fue la **Lic. Jimena Huici** quien nos informó sobre el status de las becas otorgadas durante el año 2017 y la proyección hacia el 2020.

Por mi parte, di a conocer las estadísticas de los 207 programas académicos que se llevaron a cabo del 2014 al 2017, de los cuales, haré mención de las principales temáticas: Hemodiálisis, Anestesia Regional, Higiene de Manos, Cadena, Prevención de Infecciones, Terapia de Infusión Segura, Esterilización, Mantenimiento de Instrumental, Trazabilidad, Cirugía de Mínima Invasión, Neuroendoscopia, Accesos Vasculares, Reparación de Hernias, Cuidado de Heridas, Cirugía de Columna y Neurocirugía.

Tenemos planeados 41 programas académicos para este 2018, considerando llevar a cabo el primer programa de *E-Learning* diseñado especialmente para el Consorcio de

Hospitales.

La Seguridad del Paciente es una prioridad para todos, por ello, **Academia Aesculap** ha decidido una estrategia que pueda fortalecer las buenas prácticas quirúrgicas, a través de contribuir a la prevención de las infecciones en sitio quirúrgico y del empoderamiento del paciente, de tal forma, que con el apoyo de la Comisión de Seguridad del Paciente que tenemos en conjunto con **Academia Mexicana de Cirugía**, podamos difundir su implementación. Es muy sencilla, pero de amplio impacto, pues pensamos que en cada uno de nuestros programas académicos dirigidos a Cirujanos podemos recordar en 5 minutos llevar a cabo estas 3 medidas, que son:



El equipo de profesionales médicos a cargo de los pacientes puede llevar a cabo todas las medidas necesarias para la atención hospitalaria, sin embargo, la colaboración del propio paciente y de sus familiares hace gran diferencia en la prevención de infecciones post quirúrgicas, así como el hábito de la higiene de manos.

En esta estrategia participamos todos, el gran reto es hacer un cambio de cultura y de hábitos, adoptar nuevas costumbres y participar constantemente con responsabilidad.

RECONOCIMIENTO ACADEMIA AESFULAP GLOBAL

Por el soporte institucional y el gran apoyo que nos ha dado la **Academia Aesculap** desde Alemania, nuestro Presidente, el **Lic. Juan Carlos Jiménez Rincón** hizo entrega al **Sr. Hans Peter Welsch** una replica de la Escultura de Aesclepio, símbolo de nuestra institución, que versa en su placa: Por el apoyo global que durante 15 años han brindado al desarrollo exitoso de la Academia en México.

El **Sr. Welsch** realmente sorprendido, agradeció al **Lic. Jiménez** y reconoció los esfuerzos que el equipo de Academia en México ha realizado a lo largo de esto 15 años.

Mencionó que colocarían la replica en Tuttlingen, a la vista de los asistentes a los programas académicos.

Para concluir la reunión se llevó a cabo un taller con el objetivo de captar de los asistentes en lluvia de ideas, aquellas que puedan ser implementadas en los siguientes 2 años de tal manera que se detectó que es indispensable hoy en día el trabajo en las plataformas digitales, tanto para la enseñanza como para la organización del mismo curso, las aplicaciones en tabletas o celulares para hacer las dinámicas más ágiles y el registro de los asistentes.

Agradezco a todos los participantes, internacionales y nacionales, la contribución que hicieron en experiencia, conocimiento y tiempo para un mejor desarrollo de la **Fundación Academia Aesculap en México.**

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



Lic. Carlos Jimenez (izq.) y Sr. Hans Peter Welsch (der.)





PRÓXIMOS EVENTOS MARZO-MAYO 2018

FUNDACIÓN ACADEMIA AESFULAP MÉXICO, A.C.

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

12 al 24 de marzo de 2018 | 08:00 a 18:00 hrs. de lunes a viernes y 08:00 a 14:00 hrs. en sábados

Sede: Colegio Mexicano de Profesionales en Esterilización
Coordinadora: Lic. Fabiola Casas

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

Inversión: \$8,500°MXN | Socios AMPE: Beca 30%

CURSO EN VIVO DE REVASCULARIZACIÓN CEREBRAL Y MICROCIROGÍA VASCULAR

13 al 16 de marzo de 2018 | 08:00 a 16:00 hrs.

Sede: Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía
Profesor titular: Dr. Juha Hernesniemi

Aval: Sociedad Mexicana de Neurocirugía

Inversión: \$700°USD

CURSO DE PROCESOS DE MEJORA PARA LA CERTIFICACIÓN DE CENTRALES DE ESTERILIZACIÓN

07 y 14 de abril del 2018 | 08:00 a 17:00 hrs.

Sede: Sala Academia. Col. Roma Sur. CDMX

Coordinador: Lic. David Velez

Aval: Asociación Mexicana para el Procesamiento Estéril

Inversión: \$1,800 | Socios AMEXPE: Beca 30%

CURSO DE ANESTESIA REGIONAL GUIADA POR ULTRASONIDO

27 y 28 de abril de 2018 | 08:00 a 15:00 hrs.

Sede: Hospital Español de México

Profesor titular: Dr. Arely Torres

Aval: Colegio Mexicano de Anestesiología, A.C.

Inversión: \$3,500°MXN

CURSO DE METODOLOGÍA PARA EL CÁLCULO DE INSTRUMENTAL E INTEGRACIÓN DE SETS QUIRÚRGICOS

29 y 31 de mayo de 2018 | 08:00 a 18:00 hrs.

Sede: Sala Academia. Col. Roma Sur, CDMX

Profesor titular: Lic. Fabiola Casas

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

Inversión: \$2,000°MXN | Socios AMPE: Beca 30%

INFORMES E INSCRIPCIONES

LIC. JIMENA HUICI

jimena.huici@academia-aesculap.org.mx

Cel: (55) 5536 2209

DIALOG - DEDICATED TO LIFE.

 @academia.aesculap

www.academia-aesculap.org.mx