#### Setiembre 2025 AIACH HACE HISTORIA

Querida comunidad AIACH,

Cada día estamos más cerca de vivir juntos el X Congreso AIACH y la emoción crece.

El X **Congreso AIACH**, bajo el lema **"Heridas que cicatrizan, vidas que mejoran**", no será solo un congreso más, sino la celebración de un camino compartido, de aprendizajes, desafíos y logros que hemos transitado juntos como equipo interdisciplinario.

Lo que más me entusiasma es pensar en el reencuentro, en esos pasillos llenos de conversaciones, en las mesas de debate donde nacen nuevas ideas y en los talleres donde la práctica se vuelve inspiración. Queremos que este congreso sea un espacio donde cada uno pueda sentirse protagonista y llevarse herramientas reales para seguir transformando la vida de las personas con heridas.

Hoy los invito a ser parte de esta experiencia única, a traer sus preguntas, sus ideas y su energía. Porque este congreso es de todos y para todos y juntos vamos a escribir una nueva página en la historia de la AIACH.
¡Nos vemos muy pronto para celebrar juntos esta 10ª edición que promete ser inolvidable!



DRA. ALICIA GAETE
PRESIDENTE X CONGRESO AIACH



#### LANZAMIENTO CURSOS

## CUIDADO LOCAL DE HERIDAS DURACIÓN: 10 SEMANAS

#### **OBJETIVOS:**

- Comprender la clasificación de los apósitos y tópicos de acuerdo a su mecanismo de acción y momento de utilización basados en el esquema TIME y etapas de la cicatrización
- Aplicar la clasificación de los modelos de desbridamiento de acuerdo a su mecanismo de acción y momento de utilización

Comprender el proceso de cura húmeda desde la anatomía y fisiología de la cicatrización normal.

- Relacionar los estadios de la cicatrización con el tejido encontrado en el lecho de la herida.
- Comprender las bases de la elección del tratamiento de cada paciente y los dispositivos utilizados en cada caso particular.
- Utilizar los principios de la cura húmeda al momento de seleccionar el tratamiento del paciente.

#### INICIA 13/10/2025 MODALIDAD: ASINCRÓNICA + MASTERCLASS SINCRÓNICA: 20/12

#### **DIRECTORAS:**



DRA. GABRIELA BLUMTRITT



DRA. ANAHÍ BELATTI



NO SOCIOS RESIDENTES ARGENTINA: \$ 200.000.-NO SOCIOS RESIDENTES EXTRANJERO: U\$S 150.-SOCIOS CON CUOTA AL DÍA 2025: 25% DE DESCUENTO









# LESIONES POR PRESIÓN DURACIÓN: 4 SEMANAS

#### **OBJETIVOS**:

• Aprender a identificar a los pacientes con riesgo de desarrollar LPP/UPP, describirlas según el acrónimo TIME, utilizar las escalas de valoración de las UPP, familiarizarte con los diferentes elementos disponibles en el mercado para las curaciones, comprender en qué etapa se encuentran las lesiones e identificar a los pacientes que requieren reparación quirúrgica

#### **GENERALIDADES**

- ESCALAS DE VALORACIÓN
  - CÓMO PREVENIRLAS
  - NUTRICIÓN EN LPP
  - UPP EN PEDIATRÍA
- ¿QUIÉN TIENE INDICACIÓN QUIRÚRGICA?



#### INICIA 23/10/2025 MODALIDAD: ASINCRÓNICA

#### **DIRECTORAS:**



DRA. VALERIA ALMEIDA



DRA. MARISA DEL PELO



NO SOCIOS RESIDENTES ARGENTINA: \$150.000.-NO SOCIOS RESIDENTES EXTRANJERO: U\$S 150.-SOCIOS CON CUOTA AL DÍA 2025: 25% DE DESCUENTO









#### **CURSO VIGENTE**

INSCRIPCIÓN ABIERTA TODO EL AÑO

# NOCIONES BÁSICAS DE ESTADÍSTICA – ON DEMAND - 8 MÓDULOS - 40 HORAS

OBJETIVO:

Adquirir los conocimientos básicos en estadística para la confección de protocolos de investigación correctamente diseñados.

Reconocer la importancia del diseño correcto de una base de datos

Elegir diseños de investigación adecuados Aplicar herramientas de análisis estadístico para diseños simples

Utilizar un programa básico de estadística (Infostat)







NO SOCIOS RESIDENTES ARGENTINA : \$ 150.000.NO SOCIOS RESIDENTES EXTRANJERO: U\$S 150.-









DIRECTORA: DRA. GABRIELA CARRO

#### ATENEOS REALIZADOS 2025

**ABRIL** 

"INFECCIONES EN PIE DIABÉTICO" Intersocietario D-FOOT INTERNATIONAL y COMISIÓN PIE DIABÉTICO SAD -

**MAYO** 

"ODONTOLOGÍA Y HERIDAS EN MUCOSAS" Intersocietario ASOCIACIÓN ODONTOLÓGICA ARGENTINA - AOA ASOCIACIÓN CIVIL ARGENTINA LÁSER ODONTOLÓGICO - ACALO

JUNIO

"EDUCACIÓN TERAPÉUTICA Y AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON HERIDAS CRÓNICAS"

**JUNIO** 

COMISIÓN DIABETES MELLITUS Y HERIDAS "CÓMO ACTUAR DESDE LA PODOLOGÍA EN DIVERSAS HERIDAS"



#### ATENEOS REALIZADOS 2025

**JULIO** 

"DESGARROS CUTÁNEOS EN ADULTOS MAYORES" Intersocietario GNEAUPP

**JULIO** 

COMISIÓN DIABETES MELLITUS Y HERIDAS "USO DE APÓSITO BIOLÓGICO CON CÉLULAS MADRE DERIVADAS DE TEJIDO ADIPOOSO EN ÚLCERAS DE PIE DIABÉTICO" - Intersocietario Comité de Pie Diabético SAD

**AGOSTO** 

"TRATAMIENTO DE LA CICATRIZ"

SETIEMBRE

"ÚLCERAS ATÍPICAS" Intersocietario Sociedad Española de Heridas SEHER

**SETIEMBRE** 

COMISIÓN DE REHABILITACIÓN "TELESALUD EN LA RURALIDAD



#### PRÓXIMOS ATENEOS 2025

04.10

BARRERAS E INICIATIVAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA PRÁCTICA BASADA EN LA EVIDENCIA - Intersocietario SILAUHE

16.10

COMISIÓN INTERIOR - REVIVÍ TUCUMÁN - JORNADAS DE CICATRIZACIÓN DE HERIDAS CRÓNICAS

01.11

"LESIONES ASOCIADAS A DIABETES"



#### **ATENEO DE COMISIÓN INTERIOR**



### REVIVÍ TUCUMÁN - JORNADAS DE CICATRIZACIÓN DE HERIDAS DEL NOA



DRA. DANIELA MUSA

RESUMEN DE LO VIVIDO EN LAS JORNADAS DEL NOA



DRA. ROMINA VACCALLUZZO

ÚLCERAS ATÍPICAS MÁS FRECUENTES



DRA. ERICA WITMAN

FISIOLOGÍA Y SEMIOLOGÍA DE PIE DIABÉTICO









DRA. ALICIA GAETE

COORDINADORA









# XCONGRESO INTERNACIONAL AIACH 2025





Dra. Alicia Gaete

Presidente X Congreso
Internacional AIACH

\*JUCA



Dr. Santiago Laborde
Vicepresidente X
Congreso Internacional
AIACH



4,5 Y 6 DE DICIEMBRE

Sede - UCA

Alicia Moreau de Justo 1600 - C.A.B.A. Buenos Aires - Argentina



Reservá tu lugar y sé parte de este gran encuentro interdisciplinario en cuidado de heridas.



#### **INFO A TRAVÉS DE:**

www.aiach.org.ar congresos@aiach.org.ar 01130104714



SEDE - PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA ARGENTINA - BUENOS AIRES - ARGENTINA



Mesas temáticas

QUEMADURAS
ÚLCERAS VASCULARES
HERIDAS EN RURALIDAD
PIE DIABÉTICO
HERIDAS ATÍPICAS
MEDICINA REGENERATIVA EN
HERIDAS
Y MUCHOS TEMAS MÁS!

Sábado 06/12- Talleres arancelados

PIE DIABÉTICO
CUIDADO LOCAL DE HERIDAS
OSTOMIAS







SEDE - PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA ARGENTINA - BUENOS AIRES - ARGENTINA



¡Encuentros imperdibles dentro del X Congreso
AIACH!

Nos acompañarán personalidades de renombre mundial en el cuidado de heridas, que compartirán su conocimiento y experiencia con nuestra comunidad.

Quédense atentos a nuestra edición especial X CONGRESO

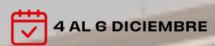


SEDE - PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA ARGENTINA - BUENOS AIRES - ARGENTINA



#### ARANCELES X CONGRESO





Extranjeros



UCA - PUERTO MADERO -CABA

	ANTES DEL 30.09.2025	A PARTIR DEL 01.10.2025
SOCIOS con cuota al día abonada antes del 30.06.2025	BONIFICADA	BONIFICADA
SOCIOS con cuota abonada después del 30.06.2025	\$ 55.000	\$ 55.000
NO SOCIOS Residentes Argentinos	\$ 55.000	\$ 80.000
NO SOCIOS Extranjeros	U\$S 100	U\$S 150
Estudiantes	\$ 25.000	\$ 35.000
Talleres congreso (Solo inscriptos al Congreso) Residentes Argentinos	\$ 40.000	\$ 60.000



EN ESTA EDICIÓN**, LA DRA. SANDRA MOTTA** ENTREVISTÓ AL **DR. JOSÉ CONTRERAS RUIZ** 

MÉDICO DERMATÓLOGO EGRESADO DEL HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ".

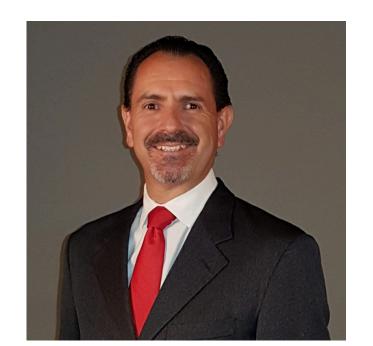
MIEMBRO DE LA ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA.

SUB ESPECIALIDAD POR LA UNIVERSIDAD DE TORONTO EN MANEJO AVANZADO DE HERIDAS.

PROFESOR DE PREGRADO Y POSGRADO DE LA UNIVERSIDAD PANAMERICANA.

AUTOR DEL LIBRO "ABORDAJE Y MANEJO DE LAS HERIDAS"

DIRECTOR DE CENTRO DERMATOLÓGICO POLANCO LOS CABOS.







AIACH: Dr., le pedimos se presente

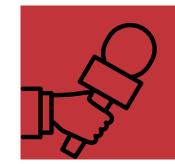
**DR. JOSÉ CONTRERAS RUIZ:** Mi nombre es José Contreras Ruiz, soy mexicano, dermatólogo y tengo una subespecialidad en manejo avanzado de heridas y fui por casi 15 años el jefe de la sección de manejo avanzado de heridas y estomas de la división de dermatología del Hospital General Doctor Manuel G. González en la Ciudad de México. Actualmente me encuentro en la ciudad de Cabo San Lucas, en el municipio de Los Cabos En Baja California, Sur México.

AIACH: ¿Cómo se inició en el terreno de heridas? ¿Dónde la desarrolla y cuáles son sus tareas?

**DR. JOSÉ CONTRERAS RUIZ:** Mi historia en las heridas comienza de manera accidental. Yo siempre digo que fue el resultado de un castigo. En la introducción de mi libro de abordaje y manejo de las heridas, les platico cómo se dio.

Resulta que siempre fui muy inquieto y cuando todavía era residente de dermatología en el hospital público me dio por hospitalizar a mis propios pacientes y hacerme cargo de ellos. Esto molestó muchísimo a Medicina Interna y un buen día Medicina Interna envió al jefe de servicio de dermatología una enérgica protesta porque estaba yo haciendo actividades que no eran propias de un dermatólogo, a decir de mis compañeros internistas. Entonces, para hacer la historia corta, mi castigo fue que había un protocolo de investigación que se había terminado sobre úlceras varicosas o úlceras de pierna, porque ni siquiera las habían catalogado como úlceras venosas adecuadamente. Y la persona que hizo ese protocolo se fue y me las dejó encargadas a mí. Entonces mi castigo fue hacer lo que nadie quería hacer, que era el cuidado de estos pacientes.

Esto hizo que yo empezara a adentrarme en el mundo del cuidado de las heridas, en el cariño por los pacientes que más nos necesitan, porque son pacientes que nadie quiere ver, que todo el mundo trata mal, que los ven como apestados, como son pacientes crónicos, que van a tardar mucho tiempo en mejorar, son pacientes que también estaban siendo manejados por diferentes personas que ni siquiera sabían lo que estaban haciendo o que creían que sí sabían, pero no sabían hacerlo, incluyéndome a mí, la verdad, porque yo necesitaba aprender más sobre esta disciplina. Entonces me adentré muchísimo en el aspecto académico de las heridas y después de eso me fui convirtiendo en un referente primero local y luego nacional en el manejo de las heridas.



Establecí una maravillosa relación de amistad de y de respeto con el doctor Gary Siebel de la Universidad de Toronto en Canadá y fue él que, platicando sobre mi interés por las heridas y sobre lo que quería yo hacer, me invitó y me facilitó el realizar mi subespecialidad en manejo avanzado de heridas con él en la Universidad de Toronto durante un año y medio. Aunque ya cuando me fui yo a Toronto, ya había yo fundado la clínica de manejo de heridas, ya había realizado yo dos congresos internacionales que se convirtieron en los cursos más importantes de manejo de heridas en el país en aquel entonces.

Regresé a México para continuar la tarea que teníamos en el Hospital General Manuel G. González, institucionalizar la clínica de heridas, crear la Asociación Mexicana para el Cuidado Integral y Cicatrización de Heridas (AMCICHAC) afiliarla a todas las asociaciones internacionales, escribir un libro de texto sobre manejo avanzado de heridas que nos hacía mucha falta en todos los países de habla hispana.

Yo tuve un tío dermatólogo, una persona muy importante desde el punto de vista académico con el que compartí muchos años de mi vida, el doctor Ramón Ruiz Maldonado y él siempre me enseñó que la clave de un médico exitoso y un médico en la extensión de la palabra era, no sólo realizar asistencia, sino también investigación y docencia.

Entonces me afilié a las principales universidades del país, formé el curso de posgrado y de pregrado de la Universidad Panamericana de Manejo de Avanzado de Heridas y logré hacer muchísimo, la verdad, en poner el manejo avanzado de heridas en el radar de las disciplinas médicas y en promover el manejo inter y multidisciplinario de manejo de heridas en toda Latinoamérica.

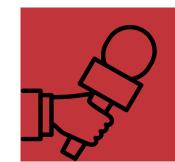
Soy profesor de pregrado y posgrado en el manejo avanzado de heridas en la Universidad Panamericana y soy profesor invitado de algunas otras universidades también en México.





Con respecto a qué actividades desarrollo y en dónde las desarrollo, la mayor parte de mi actividad académica la desarrollé los últimos 15 años, como les decía, en la clínica interdisciplinaria de manejo avanzado de heridas y estomas del Hospital General Manuel G. González, donde realicé todas estas actividades de investigación, de docencia, de atención a pacientes. Era una disposición muy cómoda para mí, porque dentro del mismo consultorio donde atendíamos las heridas estaba mi oficina. Entonces yo podía estar supervisando lo que hacían los médicos invitados, los residentes, los otros adscritos que venían a rotar, las personas que venían del extranjero a aprender manejo avanzada de heridas. Después de 15 años de trabajo y de la pandemia y una serie de situaciones económicas y políticas de México, decidí dejar la Ciudad de México y mudarme a Los Cabos, Baja California Sur. Yo quería continuar esta actividad pero lamentablemente las autoridades de Baja California Sur no tienen interés en manejo de heridas, ni tener dermatólogos en el sistema público de salud, y entonces ellos mismos me recomendaron que me dedicara ya mejor a mi práctica privada. Y eso es lo que hago, atiendo a todos los pacientes con heridas y con estomas que llegan a mi consultorio. Pero en Baja California Sur es un lugar donde hay muchísimo cáncer de piel, entonces mi actividad ha cambiado un poco a realizar más tareas de detección y tratamiento del cáncer de piel que de manejo avanzado de heridas. Sin embargo, sigo publicando artículos sobre el tema de manejo avanzado de heridas, sigo trabajando en la segunda edición del libro Abordaje y Manejo de las Heridas y pues sigo aceptando algunas invitaciones de ilustres compañeros académicos que todavía consideran que tengo mucho que aportarles en sus congresos y en sus cursos, lo cual me llena de mucha alegría.

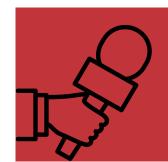




AIACH: ¿Qué soñaba de niño con ser de grande? ¿Tenía pensado ser médico?

DR. JOSÉ CONTRERAS RUIZ: Bueno, el hecho de que terminara yo como médico fue algo totalmente accidental igual. Yo inicialmente quería ser biólogo marino. Toda mi vida me interesó la biología, los organismos vivos. De niño tenía mis criaderos de lagartijas y de caracoles, y tenía mis libros de cómo disecar conejos y ranas, me fascinaba siempre todo lo que tuviera que ver con el mar, de hecho hoy en día soy muy feliz porque finalmente pude cumplir uno de mis sueños que era vivir al lado del mar, porque cada vez que iba yo a la playa a mí no me interesaba jugar en la arena, me iba más bien a las rocas porque ahí veía los erizos y las anémonas y los peces y todas estas cosas, entonces yo, toda la vida dije que iba a ser biólogo marino y luego llegó una oportunidad de irme a hacer un año de escuela en Estados Unidos y fui a una escuela privada donde yo no sabía, pero había gente de muchísimo dinero y muchísimas de estas personas eran hijos de médicos muy famosos en Estados Unidos de la zona de Michigan y entonces platicando con estos me decían bueno, ¿y por qué biólogo marino y no médico? entonces me metieron la curiosidad de, pues sí, ¿por qué no quiero ser médico? y entonces, pues finalmente entré a área 2 en la preparatoria; en México tienes que definir a qué vas y dije bueno pues voy a ser biólogo marino pero me empecé a interesar y me inscribí en el curso de premedicina de la Universidad La Salle para ver de qué se trataba, porque también les quería yo demostrar a mis compañeros que hablaban de que era algo muy difícil y a mí todo eso se me facilitaba muchísimo, ¿no? y pues a la segunda semana de estar en ese curso premédico y de estar con el microscopio y viendo laminillas, todavía me acuerdo, veía una laminilla de hígado y otra de páncreas y me acordé que yo me compré un microscopio de chiquito y tenía yo mi credencial del Club de Mi Alegría, que es una empresa que vende juguetes científicos para niños y me entró una fascinación por la medicina, que quedé enamorado al instante y se me olvidaron todas mis ideas de ser biólogo marino y decidí dedicarme en absoluto y de lleno a la medicina, además de que se me facilitó tanto que fui el primer lugar en mi generación de medicina y les confieso que nunca dejé de dormir más de ocho horas durante la carrera de medicina. Así fue como me hice médico.





**AIACH:** ¿Cual es la situación actual en México y la retribución a los profesionales?

DR. JOSÉ CONTRERAS RUIZ: ¿Qué es México? tu patrón te tiene que dar seguridad social en una institución que se llama IMSS, si trabajas para el Estado te dan una que se llama ISTE, si trabajas para el ejército o las fuerzas armadas, tienes tus hospitales del ejército y de las fuerzas armadas, si trabajas para petróleos mexicanos tienes tu sistema de salud de petróleos mexicanos, si trabajas, etcétera, etcétera, y si no trabajas y nadie te atiende, entonces existen otros tantos subsistemas estatales y federales que te dan atención. Por ejemplo los del ejército y los de Pemex tradicionalmente han sido un poco mejores que todos los demás, porque tenían su propio fondeo adicional obtenido por las luchas laborales. Las dificultades en los otros sistemas dio origen a un sistema privado de salud, de los cuales hay dos subsistemas, uno que es el sistema privado para gente de mucho poder adquisitivo, y el sistema privado generado a través de las farmacias. Las farmacias han creado sus propios sistemas de salud con las miras a tener un negocio, pero es muy económico para la población general. Tan es así que ese sistema de salud ahora es el segundo más importante después del Instituto Mexicano del Seguro Social y cada uno de estos sistemas tiene unas remuneraciones diferentes para sus médicos y enfermeras. Entonces una pregunta dificil de contestar es porque hay lugares donde un médico o una enfermera pueden ganar el aproximado a mil dólares al mes hablando del sistema público y hay lugares donde no les dan ni 200 o 300 dólares al mes, entonces es una disparidad terrible. Lo mismo en el sistema privado, estos médicos que trabajan para las farmacias pueden recibir el equivalente a uno o dos dólares por consulta que dan y de eso reciben o un sueldo fijo muy bajo o un porcentaje dependiendo de cuántas recetas y una serie de factores de productividad. Y al mismo tiempo hay médicos en los hospitales privados de mayor jerarquía, alcurnia y costo en el país que pueden ganar hasta, ¿qué les gusta? 150 mil dólares mensuales o más en honorarios médicos. Entonces es muy difícil contestar esta pregunta por esa situación.





La situación actual del cuidado de heridas en el país, yo diría que es relativamente aceptable. Hubo un boom generado por estos cursos, por la formación de la Asociación Mexicana del Cuidado Integral y Cicatrización de Heridas, que amalgamó a muchas personas que creíamos que trabajábamos solos y que nadie más se dedicaba a lo que nosotros nos dedicábamos y nos permitió ampliar el horizonte de la cantidad de personas en el país que se dedicaban al manejo avanzado de heridas, también se generó a nivel internacional, sobre todo en el gremio de enfermería, que son quienes están en primera línea con el manejo de las heridas y quienes vieron también una oportunidad de ampliar sus horizontes y mejorar sus ingresos.

Una empresa de cuidado de heridas en el país, generó un programa de clínicas de heridas muy desorganizado al principio. Con el tiempo este programa fue creciendo y afortunadamente les pusieron un alto en la Secretaría de Salud, estas clínicas de heridas han sido ya un programa muy bueno a nivel nacional, están llevadas principalmente por enfermería y están insertadas en estos sistemas y subsistemas de salud.

Ahora desde el punto de vista privado el tema de las heridas la verdad es que no es tan buen negocio como uno pensaría porque los pacientes que tienen este tipo de heridas, pie diabético avanzado, LPP, son personas que no tienen muchos ingresos y los costos en estos hospitales privados por atender a estos pacientes son tan altos que los pacientes no los soportan y terminan yendo a otras instituciones.

Por eso es importante la Asociación Mexicana para el Cuidado Integral y Cicatrización de Heridas, ha sido un artífice importantísimo en la educación y crecimiento del manejo de las heridas en todo el país y la Maestría de manejo avanzado de heridas de la Universidad Panamericana que fundamos la doctora Yolanda Murad, doctora en enfermería, un servidor y la maestra Antonieta Cavazos Siger, ha sido también uno de los principales motores en el país de generar cuidado avanzado de heridas basado en evidencias.



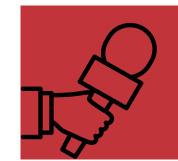


**AIACH:** ¿Un consejo a los que empiezan en el camino de las heridas y se encuentran ante una dificultad o no saben cómo proceder?

**DR. JOSÉ CONTRERAS RUIZ:** Me encanta esta pregunta porque es lo que yo viví. Cuando yo me empecé a dedicar al cuidado de las heridas de manera empírica y como castigo, me encontré con que estaba yo ante un parteaguas de decisión o más bien ante dos caminos. Uno era continuar practicando de manera empírica y haciendo las cosas como Dios me diera a entender y la otra era consultar todas las fuentes de información que existen sobre el tema. Opté por lo segundo obviamente. Entonces, ¿qué debe hacer una persona que inicia en el cuidado de las heridas y se encuentra ante un paciente difícil?

Hay hoy en día un montón de fuentes a las cuales se pueden acercar para obtener ayuda. La principal recomendación es que tomaran un curso de capacitación, que buscaran las fuentes de formación académica y serias como las asociaciones de cuidado de heridas, que busquen cuerpos dentro de su disciplina por ejemplo, en dermatología está el capítulo del Colegio Iberolatinoamericano de Cuidado de Heridas tiene un capítulo especial, hoy en día se pueden meter incluso a YouTube y encontrar información de todos los temas que quieran, solamente busquen fuentes serias y fidedignas, hay un montón de artículos, todos los libros de cirugía, de dermatología, tienen capítulos sobre manejo avanzado de heridas, que rara vez abre la gente, porque se van por otros temas más populares, entonces, ¿qué les recomendaría? pedir ayuda y formarse. La formación científica y académica es lo más importante decía un maestro mío, la sabiduría es lo que hace al médico caminar erguido y yo creo que aplica también para enfermería y para otras disciplinas, mientras más sepas del campo en el que tú practicas más erguido vas a caminar y con mayor seguridad vas a practicar.





AIACH: ¿Un consejo a los ya formados?

**DR. JOSÉ CONTRERAS RUIZ:** Bueno, la pregunta no especifica exactamente qué consejo darles, así es que les voy a dar algunos consejos que le he dado a muchos de mis amigos que ya llevan muchos años en las heridas. El primer consejo que yo les daría es que documenten muy bien a sus pacientes, porque esta es la clave de poderse dar cuenta si los pacientes realmente están teniendo o no están teniendo buenos resultados con los diferentes tratamientos que existen. Entonces, y la documentación debería empezar, y a lo mejor le podríamos agregar a los que empiezan en cuidado de heridas, que documenten cómo está la situación antes de que ellos empezaran a manejar a los pacientes. Porque después es muy difícil obtener información, para comparar como estaban los pacientes después de nuestra aparicion en el escenario. Pero volviendo a lo que les estaba diciendo tener orden, fotografiar las heridas los pacientes, tener una sistematización de la información. Esto es importantísimo no solo para la práctica, sino también para el siguiente consejo que yo les daría, que es publiquen, publiquen, compartan sus hallazgos.

En Latinoamérica hay un montón de oportunidades de publicar resultados, de publicar tratamientos, de publicar hallazgos incidentales, cosas que damos por hecho que no pueden ser interesantes porque las vemos todos los días y resulta que son interesantísimas para lugares donde no se realizan este tipo de cosas. platicaba yo con una doctora de Paraguay que me decía que para nosotros las úlceras por leishmania son cosa de todos los días y yo le decía pues es que deberían publicar eso porque hay muy pocos artículos escritos sobre tratamiento de leishmania y de la misma manera en cada región de Latinoamerica es fundamental la publicación de resultados Y, pues, ¿qué hacer cuando tiene una dificultad y ya se está en el manejo avanzado de las heridas? Pues recordar que hay algunas úlceras y heridas que no responden y casi siempre obedecen a una de dos causas. O el diagnóstico es incorrecto o la evaluación es incorrecta y por lo tanto el tratamiento es incorrecto o el tratamiento no se puede aplicar por alguna situación, ya sea porque el paciente no cumple con el tratamiento o porque es imposible realizarlo en ese paciente porque la ciencia no nos da todavía para alcanzar el tratamiento de ese paciente. Y por supuesto también hay grupos de colegas, congresos, etcétera, donde nos podemos reunir con expertos y platicar sobre estos casos difíciles.

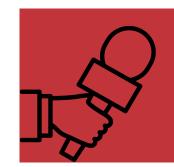


Y por y muy importante, no le crean a los laboratorios todo lo que les dicen y sean cautelosos con los productos novedosos que les presentan haciendo evaluaciones, si realmente estas terapias nuevas son costo efectivas. Muchas veces me presentaban a mí artículos donde tenían resultados maravillosos con un apósito que costaba mil dólares la curación y yo tenía los mismos resultados con una espuma de 40 dólares, ¿no? entonces sean críticos con la industria, no adopten prácticas solamente porque están de moda o porque los laboratorios los invitan a tal o cual congreso o porque el colega fulano de tal presentó en tal congreso sobre tal cosa. Sean críticos con los productos y lean los estudios que hay y critíquenlos. Un montón de estudios financiados por la industria están llenos de sesgos y de conclusiones inválidas solo por vender productos.

**AIACH:** ¿Cuál es el rol de las sociedades científicas y cuál ha sido su experiencia en/con ellas? ¿Qué rol deberían cumplir las Sociedades y Asociaciones de cuidado de heridas para favorecer la atención y el cuidado de las mismas?

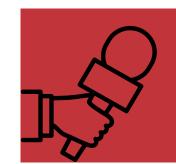
DR. JOSÉ CONTRERAS RUIZ: Híjole, es una respuesta bien controvertida y es una respuesta bien compleja de contestar porque hay de sociedades a sociedades y hay de personajes en estas sociedades y personajes en estas sociedades, ¿no? Bien, desde el punto de vista, ¿cómo les diré? El estándar de oro o el punto de vista utópico de estas sociedades, yo creo que las sociedades científicas de manejo de heridas debieran ser el lugar donde los expertos, y subrayo esto, gente académicamente probada, gente con experiencia, gente con deseos de compartir conocimientos verdaderos y no empíricos, se reúnen con la finalidad de generar políticas nacionales o locales o estatales, dependiendo del nivel de esta sociedad, de conocimientos nuevos o de educación, etc., en la disciplina a la que está dedicada, en este caso, manejo avanzado de heridas. Para mí debieran ser multidisciplinarias porque entre disciplinas nos enriquecemos, sin embargo es válido tener sociedades unidisciplinarias porque a veces el cirujano vascular no va a poder hacer lo mismo en las heridas que una enfermera general entonces explicarle a una enfermera general cómo hacer una revascularización de una extremidad de un pie diabético, pues no tiene mucho caso; y explicarle a un cirujano vascular que les diré yo, el manejo de una dermatitis periestomal pues tampoco tiene mucho caso.





Entonces, sí es válido tener sociedades unidisciplinarias, pero para mí se enriquece mucho el ambiente cuando son multidisciplinarias. Estas sociedades deberían ser un punto de encuentro justo para resolver todas estas dudas que se generan en la práctica, ser muy críticas con la evidencia científica, organizar congresos, organizar cursos y todas estas cosas. Ahora, ¿cuáles son los vicios que enfrentan estas sociedades? Bueno, en primer lugar hay que recordar que en la medicina particularmente se dan mucho los vicios de lo que yo llamo la política chiquita. Todo el mundo quiere figurar, todo el mundo quiere protagonizar, y esto muchas veces da pie a que personajes que no tienen mayor interés académico ni formativo sino más bien lo que quieren es figurar y darse una sobadita de ego y este tipo de cosas, hagan una serie de movimientos y de estrategias para de una u otra manera hacerse de este poder. Esto da pie a que se generen muchos conflictos, muchas rencillas y luego estos se extiendan a los miembros y a los socios y genere un ambiente de animadversión muy desagradable, ¿no? Esto casi siempre se da entre la gente cuyo objetivo no es la formación académica y el compartir conocimientos, sino más bien figurar, figurar, figurar, ¿no? U obtener beneficios económicos, viajes, etcétera, etcétera. Y justo esa ha sido mi experiencia con algunas de estas sociedades latinoamericanas, a veces son formadas en reacción a estos movimientos donde alguien queda disgustado porque no le tocó figurar o porque no logró lo que quería y entonces se hace una escisión y forman otra sociedad y ponen sus propios estatutos. Conozco algunas sociedades que se han formado como negocios para hacer congresos, cobrarlos y hacerse ricos y son sociedades de una persona, una serie de vicios terribles pero con las sociedades académicas serias he tenido unas experiencias fabulosas la Asociación Mexicana para el Cuidado Integral y Cicatrización de Heridas cuando ha tenido liderazgos fuertes y buenos pues han sido como les dije yo parteaguas de formación de personas y de formación de cursos y de formación, incluso convertirse en referentes internacionales, que les digo yo, de las sociedades canadienses, americanas, europeas, la AIACH de Argentina, que para mí es, bueno, una sociedad hermana, porque justo con Anahí Belatti y con todos los demás colegas de la AIACH, pues les di todo lo que pude de mi parte para ayudar a formar su propia sociedad, y así debería ser en toda Latinoamérica, cada país debería tener una sociedad, ¿no?





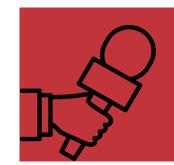
Una experiencia que a mí me parece un poco desafortunado, son todas estos nuevos colegios latinoamericanos y cosas de estas, porque lo que hacen es competir con las sociedades locales y no permitir que cada país tenga su propia sociedad y luego son cuerpos que le roban vida y le roban fuerza a estas asociaciones locales que tienen una mejor idea de cómo hacer las cosas en sus países de hecho, bueno, podría yo platicar horas de toda esta política chiquita y estas cosas de las sociedades pero dicen que si no tienes nada bueno que decir, mejor no lo digas entonces prefiero guardarme mis comentarios para pláticas privadas

AIACH: ¿Cómo definiría la situación de la atención de las heridas en su país?

**DR. JOSÉ CONTRERAS RUIZ:** Yo creo que como la situación de las heridas en muchos países en vías de desarrollo. Definitivamente estamos atrasados con respecto al mundo moderno, pero como te comentaba, cuando yo comencé en este tema del cuidado de las heridas, el atraso yo calculaba que estaba como en 20 años con respecto a Europa o a los Estados Unidos. a través de estos esfuerzos educativos de AMCICHAC, de la Universidad Panamericana, pusimos el cuidado de heridas en el radar y yo creo que aunque estamos atrasados y siempre va a haber mucho por hacer en este campo, creo que hemos dado pasos gigantes.

Entonces, la situación del cuidado de heridas en el país es como en todos lados. existen grandes centros de concentración que son las grandes urbes donde más o menos se les da buena atención a las heridas, el gran reto en el manejo de heridas crónicas es fuera de estas grandes urbes donde hay que capacitar muchísimo al personal de salud porque las personas no tienen acceso. Si no tienen acceso a los mínimos servicios de salud, mucho menos al manejo digno de sus heridas. Entonces, el problema es que llegar ahí ni siquiera lo han logrado los países más avanzados, ¿no? A manera de una anécdota, te contaré que un día estábamos viendo cómo ayudar. Estaba yo en el board de la Asociación Americana de Cuidado de Heridas y estábamos viendo cómo íbamos a ir a ayudar a África, ¿no?





Y uno de los americanos que estaba ahí dijo, oigan amigos, estamos tratando de ir a educar a África cuando no hemos podido educar a Oklahoma, a Idaho y a lugares que nos quedan más cerca, ¿no? Y yo creo que eso es mucho lo que tendemos a hacer los que estamos muy avanzados en el manejo de heridas y es olvidarnos que hay áreas de nuestro propio país, a lo mejor ni siquiera hay que salir de la ciudad, simplemente hay que ir a los suburbios y darnos cuenta del tipo de pésima atención que reciben los pacientes, ¿no?. Pero, pues definitivamente ha habido un avance, se ha difundido el conocimiento, pero todavía queda muchísimo por hacer.

AIACH: ¿Qué cree más importante al momento de abordar un paciente nuevo con una herida?

**DR. JOSÉ CONTRERAS RUIZ:** Bueno, me encantó esa pregunta porque realmente es lo más importante y es lo que predico una y otra vez. Cada vez que alguien me dice, "oye, lo que haces es muy difícil", les digo no. Si haces una buena evaluación y diagnóstico y tienes el diagnóstico correcto y certero, puedes trabajar sobre la corrección de las causas que dieron origen a la úlcera y la úlcera va a cicatrizar. Entonces, para mí lo más, más, más importante es afinar las capacidades diagnósticas en manejo de heridas para poder dar un tratamiento eficaz.





AIACH: ¿Qué cosas no deberían faltar en su maletín o botiquín para las curaciones o procedimientos?

**DR. JOSÉ CONTRERAS RUIZ:** Con esta pregunta me voy a meter en líos porque las casas comerciales se van a parar de pestañas. Bueno, para empezar, en mi maletín de cuidado de heridas tiene que haber todos los implementos para hacer un diagnóstico adecuado, ¿no? Yo no puedo concebir que haya clínicas de manejo de heridas donde vean pie diabético y no tengan un doppler de mano para ver si hay señal vascular en el pie de un paciente. O que se dediquen a atender úlceras varicosas y no puedan hacer una buena evaluación vascular, etc. Entonces, definitivamente lo primero que debe haber en un maletín son las cosas que nos ayudan al diagnóstico. Pero si se refiere al tema de la terapia, y aquí es donde me voy a meter en líos, yo creo que lo indispensable son pocos apósitos que resuelvan el 90% de los problemas. Para mí son indispensables los hidrocoloides, los alginatos de calcio y las espumas. Y una que otra hidrofibra con plata, por supuesto algunas de estas variaciones de alginatos con plata o de espumas con plata y con yodo. Y por supuesto algo para limpiar las heridas sea solución fisiológica. A mí me gustan mucho las soluciones super oxidadas. Esto para mi es el gran armamentario para el manejo de la mayor parte de las heridas que yo veo, porque una vez corrigiendo la causa lo que uses sobre la herida es secundario.

Alguna vez platiqué con un líder muy importante español que se dedica a pie diabético y me decía," al fin y al cabo un apósito es un pañal. La gente toma talleres y capacitaciones sobre el uso de los apósitos, y al fin y al cabo lo que estamos aprendiendo a utilizar son diferentes tipos de pañales, ¿no? ". Valga la similitud, yo sé que es mucho más complejo que eso, pero los apósitos de manejo de heridas son algo secundario al tratamiento de la causa. Para mí los más básicos son los más económico y lo más eficaces. Y al que me diga que no, que me enseñe un estudio comparativo, bien hecho, donde pruebe su producto contra estos apósitos y no van a encontrar ninguno. Todos lo hacen, entre comillas, contra el manejo convencional o contra gasas o contra tratamientos subóptimos. Entonces, todos estos apósitos que argumentan ser más eficaces que, rara vez han sido comparados contra estos apósitos sencillos y eficaces en el manejo de las heridas. Y ya si me queda espacio en el maletín pondría un par de apósitos biológicos para heridas que no están respondiendo y por supuesto una navaja para hacer injertos que para mí es una maravillosa terapia en el manejo de las heridas.



**AIACH:** A la hora de opinar sobre si las costras que permanecen sobre un lecho de una herida hay quienes aconsejan su eliminación inmediata en cambio otros prefieren mantenerla por un tiempo determinado para beneficiar la cicatrización ¿cuál es su opinión al respecto?

DR. JOSÉ CONTRERAS RUIZ: Hubo un panel espectacular con la doctora Elena Conde, le recomiendo que la entrevisten a ella también, en el Congreso Europeo, donde ella defendió no solo el dejar la costra en las heridas, sino dejar escaras necróticas en la superficie de las heridas para que sirvan como cobertura temporal en lo que la herida está cicatrizando por debajo. Esto tiene cierto sentido. Si ustedes revisan la literatura verán que no hay ningún estudio comparativo que demuestre que el desbridamiento per se, el desbridamiento solo de las heridas, acelera la cicatrización. Todos los estudios que se han hecho al respecto es evidencia indirecta. Ahora, ¿qué tan ético es hacer un estudio dejando tejido necrótico en una herida versus no dejar un tejido necrótico en una herida? No lo sé. Es muy probable que los comités de ética se paren de pestañas, pero es un estudio necesario que debería hacerse. Ahora con respecto a que si hay que dejar la costra en la herida o quitarla la verdad es que a mí me parece que es una cuestión de preferencias personales. Definitivamente no pasa nada si dejas una costra encima de una herida y por ejemplo vamos a pensar en una venosa y sobre ella le colocas un apósito y compresión. La úlcera va a cicatrizar. Por otro lado tienes el tema de que esto pueda favorecer la infección, no es necesariamente real. Ahora, lo que no hay que dejar es tejido infectado, entonces aquí la clave es mientras no haya infección. Si tú tienes una herida infectada y tienes tejido necrótico, costras, etcétera, por supuesto que hay que desbridarlas porque estamos quitándole el sustrato a las bacterias. Pero si la herida no se ve infectada, por supuesto que la puedes manejar con el esfacelo, con la necrosis, etc. Ahora, ¿qué hago yo? Yo lo quito. ¿Y sabes por qué lo quito? Por el mal olor. O sea, todas estas costras y esfacelos y tejidos inviables con la cura oclusiva huelen mal. Entonces a mí sí me gusta darle una limpiada no muy enérgica, yo no desbrido agresivamente y con eso obtengo magníficos resultados.



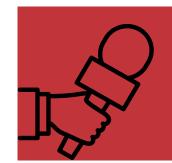


**AIACH:** Su libro "Abordaje y manejo de las heridas", es uno de los libros de cabecera en profesionales que se dedican a esta hermosa, pero poco reconocida tarea... qué le llevó a la necesidad de volcar en un libro sus conocimientos? ¿Sabía que se iba a volver un material de lectura tan consultado? ¿Tiene pensado escribir algo más?

DR. JOSÉ CONTRERAS RUIZ: Fíjate que la escritura del libro se la debo a un célebre micólogo mexicano, el doctor Alexandro Bonifaz, que un día en una sala de espera de un aeropuerto empezamos a platicar sobre su libro de micología y me dijo, José, de verdad que no me explico por qué no has escrito un libro con todos los conocimientos que tú tienes y con la manera tan versátil que tienes de transmitir los conocimientos. Estoy seguro que si escribes un libro va a ser un éxito. Y yo le dije, híjole, Alexandro, es que yo no tengo la disciplina. Y me dio una frase que me ayudó a escribir, que es una letra empuja a la otra y una frase a la que sigue. siéntate y empieza a escribir y solito va a salir el libro. Y literal, al día siguiente me senté en mi escritorio y salió el primer capítulo del libro, que fue el de úlceras venosas. ¿Y por qué escribí este libro? Bueno primero que todo porque definitivamente había un enorme vacío de literatura en español sobre el manejo de las heridas y sobre todo adaptado a la realidad de Latinoamérica.

Entonces se necesitaba un libro de texto que fuera educativo. Una vez escritos los capítulos lo que hice fue buscar a líderes de opinión en cada uno de estos temas, de estos terrenos y pedirles que lo revisaran y que le cortaran o le pusieran todo lo que ellos consideraran que fuera necesario. Hay capítulos en los que de plano mi expertise era muy pobre, entonces ahí pedí que ellos escribieran el capítulo y yo lo revisara y aportara si tenía algo que aportar. Estos son los de heridas de guerra, porque yo no tengo ninguna experiencia en manejo de heridas de guerra. Y el capítulo sobre manejo del abdomen, de las heridas abdominales, porque no soy cirujano y aunque he manejado muchas heridas abdominales siempre lo he hecho con ayuda de un cirujano. Entonces era muy irresponsable de mi parte escribir un capítulo sobre estos temas. Ah, bueno, y el de quemaduras, aporté poco.

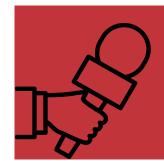




La verdad es que conté con el apoyo de grandes personas para escribirlo y fue un capítulo también muy bonito, aunque tomó mucho tiempo en escribirse. Bueno, esa es una anécdota sobre el libro de abordaje y manejo de las heridas. La verdad es que fue un libro muy difícil de sacar porque el latinoamericano no está acostumbrado a escribir. Entonces tuve que corretear día y noche a todos los coautores, ponerles deadlines, casi amenazarlos que si no terminaban a tal fecha les iba a quitar el capítulo, o iban a perder mi amistad y además les iba a clavar palillos debajo de las uñas. Y finalmente el libro salió, ¿no? El tema de que fuera un éxito, la verdad es que sí me gustó mucho que fuera un éxito, pero te voy a ser bien sincero, la distribución del libro fuera de México fue bien difícil. La editorial InterSistemas me habló de una gran distribución en Latinoamérica y al final resultó que no había tal. Me ofrecieron el libro electrónico que lo único que dio pie fue a la piratería. Entonces si me hubiera gustado tener mucho más éxito en la difusión del texto fuera de las fronteras de México pero no puedo quejarme del recibimiento. Sobre todo lo que hice fue llevarme algunos libros cada vez que iba yo a dar una plática al extranjero y ponerlos a la venta en mi puestecito de venta de libros, lo cual siempre me dio mucha vergüenza, pero era la manera que tenía de difundir el conocimiento y de pagar el exceso de equipaje porque cada libro pesa un kilo.

Pero bueno, volviendo al tema de qué estoy escribiendo, lamentablemente no he tenido el tiempo y la disciplina de sacar la segunda edición, pero mi próxima meta de escribir algo, es escribir la segunda edición de mi libro Abordaje y Manejo de las Heridas y agregarle algunos capítulos más, etc. Yo espero que para el año que entra me pueda dedicar a ello. Es un trabajo brutal que requiere de muchísimas horas y de mucha paciencia.





Entonces eso es con respecto a abordaje y manejo de las heridas. ¿Y qué he publicado últimamente? Pues hoy soy muy inquieto, entonces aunque acá no hay mucha práctica académica, en la práctica privada los casos interesantes me gusta escribirlos y con la ayuda de Mónica Navarrete, que es una sensacional estudiante de medicina que quiere ser dermatóloga, he sacado este año creo que cuatro artículos más. entonces, pues ahí seguimos con la inquietud de seguir trabajando en esto.

Gracias por la oportunidad y de verdad soy fan de la AIACH porque es una hermanita de la AMCICHAC y porque la gente de Argentina siempre ha sido maravillosa conmigo, especialmente toda la gente académica que forma la AIACH, los quiero mucho, les mando un abrazo y un beso desde México.





# COMISIÓN DE ESPECIALIZACIÓN PROFESIONAL Y ACREDITACIÓN AIACH PARA INSTITUCIONES EN EL MANEJO DE HERIDAS

LA AIACH SE ENORGULLECE EN ANUNCIAR LA CREACIÓN DE LA COMISIÓN DE ESPECIALIZACIÓN PROFESIONAL Y ACREDITACIÓN PARA INSTITUCIONES EN EL MANEJO DE HERIDAS, A CARGO DEL DR. ROBERTO MENGARELLI, MIEMBRO TITULAR Y FUNDADOR AIACH

SU PROPÓSITO: ESTABLECER UN SISTEMA DE ACREDITACIÓN POR NIVELES CON PARÁMETROS PREESTABLECIDOS, QUE OTORGUE A LAS INSTITUCIONES EL AVAL DE CALIDAD Y EXCELENCIA EN LA PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE HERIDAS AGUDAS Y CRÓNICAS COMPLEJAS. ESTE PROYECTO BUSCA AVANZAR HACIA LA ESPECIALIZACIÓN PROFESIONAL RECONOCIDA EN EL MANEJO DE HERIDAS, EN ARTICULACIÓN CON EL MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN Y OTRAS ENTIDADES DE CERTIFICACIÓN



#### COMISIÓN DE ESPECIALIZACIÓN PROFESIONAL Y ACREDITACIÓN AIACH PARA INSTITUCIONES EN EL MANEJO DE HERIDAS



**DR. ROBERTO MENGARELLI** 



DR. ROBERTO CHERJOVKSY



DRA. BÁRBARA DE BONY



**DRA. MARISA DEL PELO** 



DR. PABLO FERNÁNDEZ



LIC. LAURA ROJAS



**DR. ALBERTO TUNINETTI** 



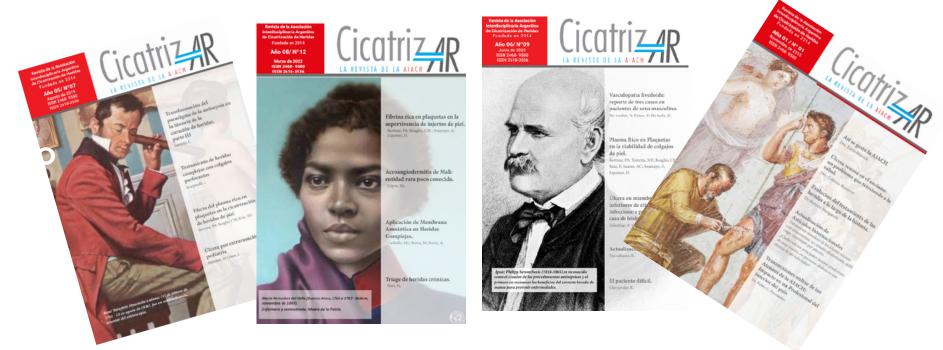
LIC. LUCIANA ZUPANCIC



**DRA. ERICA WITMAN** 



#### **RELANZAMIENTO REVISTA CICATRIZ-AR**



CICATRIZAR vuelve renovada, como un espacio de referencia científica y profesional en el cuidado de las heridas.

- Artículos de investigación y casos clínicos
- Novedades y actualizaciones interdisciplinarias
- Un espacio de encuentro y difusión para nuestra comunidad
- La presentación oficial se realizará en el X Congreso AIACH.

¡Los esperamos para celebrar juntos este relanzamiento tan esperado!



#### **RELANZAMIENTO REVISTA CICATRIZ-AR**



**DRA. ERICA WITMAN** DIRECTORA GENERAL



DR. ROBERTO MENGARELLI **DIRECTOR ASOCIADO** 



DR. RUBÉN SAURRAL DIRECTOR ASOCIADO







LIC. HERNÁN LASCANO







#### **AIACH PRESENTE**





El Dr. Héctor Tito Leoni, disertante en la III Jornada Nacional de Heridas, organizada por SCUH - Sociedad Científica Uruguaya de Heridas



#### **AIACH PRESENTE**



El Dr. Héctor Tito Leoni, disertará sobre:

"Actualización integrativa en la evaluación
y tratamiento del dolor"

"Evaluación e indicación quirúrgica
en lesiones crónicas de piel"
en el Congreso Internacional de Heridas
y Ostomías organizado por
FUNDEPIEL-SILAUHE
Octubre 2025



# ¿YA CONOCÉS LOS BENEFICIOS DE SER SOCIO AIACH?

Descuento en los cursos virtuales dictados por la AIACH

Certificado de asistencia a nuestros ateneos de los primeros sábados de cada mes, y acceso exclusivo offline en nuestra web

Incorporación a las comisiones: DIABETES MELLITUS Y HERIDAS REHABILITACIÓN INTERIOR ENFERMERÍA



#### **FORMAS DE ASOCIARSE:**

A través de nuestra web: www.aiach.org.ar

Por nuestro mail: socios@aiach.org.ar



O consultar por nuestro Whatsapp: 01130104714



# ¿YA CONOCÉS LOS BENEFICIOS DE SER SOCIO AIACH?

Acceso sin cargo a Jornadas y Congresos (con cuota al día)

**Actividades intrasocietarias** 



#### **FORMAS DE ASOCIARSE:**

A través de nuestra web: www.aiach.org.ar

Por nuestro mail: socios@aiach.org.ar

O consultar por nuestro Whatsapp: 01130104714



#### **SEGUINOS EN NUESTRAS** REDES SOCIALES









AIACH\_ok





