



Instituto Nacional de Rehabilitación

BOLETÍN MÉDICO E INFORMATIVO DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN

Contenido

Bienvenida

- Dr. Luis Guillermo Ibarra | 2

Eventos

- VI Reunión Anual de Investigación | 3
- Certificación de Establecimientos de Servicios de Salud | 4

Artículos

- Síntesis de algunos trabajos presentados en la VI Reunión Anual de Investigación 2006 | 6
- Las neuronas espejo | 9
- Esclerosis Múltiple y Alternativas de Tratamiento | 9

Educación

Médica Continua

- 2o. Congreso Latinoamericano de Laringología y fonocirugía | 10
- V Curso Internacional de Avances en Cirugía de Columna Vertebral | 10
- Avances tecnológicos Aplicados a las Neurociencias | 11
- II Diplomado sobre Monitoreo de Estudios Clínicos | 11
- Advance Course on Immunology, Vaccinology and Biotechnology applied to infectious diseases. | 11
- Jornadas de Médicos Residentes del INR | 11

Servicios Hospitalarios

- Cirugía de Cataratas | 12

Eventos

Culturales y Deportivos

- Programa Cultural de la VI Reunión Anual de Investigación 2006 | 14
- 1era. Carrera y Caminata Recreativa "Olin 2006" | 15

VI Reunión Anual de Investigación 2006

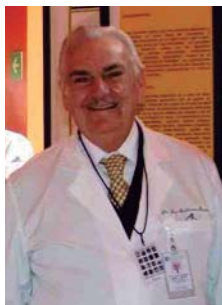


Obtiene INR

Certificación

de Establecimientos de Servicios de Salud

Palabras de bienvenida



El Instituto Nacional de Rehabilitación les da la más cordial bienvenida a la Reunión Anual de Investigación 2006. Se conmemora un año más de esta Institución cuyo objetivo es difundir entre la sociedad médica los avances alcanzados en la investigación básica, clínica, sociomédica y tecnológica en los ámbitos de la discapacidad y la rehabilitación, así como de las nuevas líneas en las que actualmente se está trabajando. Nos congratula la participación de todos ustedes en las diferentes actividades que se desarrollarán durante estos tres días, enmarcando en esta ocasión con la distinguida presencia de tres ilustres Médicos, Maestros de la medicina mexicana, Dr. Jesús Kumate Rodríguez, Dr. Adolfo Martínez Palomo y Dr. Guillermo Soberón Acevedo.

El campo de la discapacidad tiene una gran amplitud por lo que la investigación asimismo tiene un amplio horizonte, siendo necesario enfocarla sobre aquellos aspectos que tienen una mayor importancia por su incidencia, prevalencia y repercusiones, así como en la factibilidad de su prevención y tratamiento.

Es necesaria la reorientación de las líneas de investigación en este sentido, el desarrollo de macro proyectos, el incremento del financiamiento externo, la mayor participación en el Sistema Nacional de Investigadores, así como una mayor y mejor productividad, expresada cada día por publicaciones más altamente calificadas a nivel internacional.

Dr. Luis Guillermo Ibarra

Además de la participación invaluable de los investigadores que presentaron sus trabajos en ésta reunión, los invitados especiales contribuyeron con las siguientes ponencias:

Conferencia: **“Tópicos sobre el desarrollo de la Medicina en México y avances en Medicina preventiva”**

Autor: Dr. Jesús Kumate

Conferencia: **“Comunicación celular y medicina”**
 Autor: Dr. Adolfo Martínez Palomo

Conferencia: **“Bioética como referente esencial en el cuidado de la salud”**

Autor: Dr. Guillermo Soberón Acevedo



Instituto
Nacional de
Rehabilitación

Dr. Julio Frenk Mora

Presidente de la Junta de Gobierno

Dr. Luis Guillermo Ibarra

Director General

Dra. Ma. de los Ángeles Barbosa V.

Directora Médica

Dra. Matilde L. Enriquez S.

Directora de Enseñanza

Dr. Juan Antonio Madinaveitia

Director Quirúrgico

Dra. Hilda Villegas Castrejón

Directora de Investigación

Lic. Héctor Ortega Padilla

Director Administrativo

Dra. Xochiquetzal Hernández L.

Subdirectora de Enseñanza Médica
y Educación Continua

Dra. Alma Martínez Hermosillo

Jefe de la División de Difusión
y Divulgación Científica

Biol. Sylvia Núñez Trías

Coordinación Editorial

D.G. Carlos Estrada Ayala

Diseño Editorial y Retoque Fotográfico

Francisco Suárez Bravo
Cesar Tonatiah Gómez Lara
Martín Flores Laguna
Fotografías

Prohibida su venta.
Distribución sólo dentro del
Instituto Nacional de Rehabilitación.
Calz. México Xochimilco No. 289
Col. Arenal de Guadalupe,
Del. Tlalpan, C.P. 14389, México, D.F.
www.inr.gob.mx

PUBLICACIÓN INFORMATIVA BIMESTRAL
EDITADA Y DISTRIBUIDA GRATUITAMENTE POR
EL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN

NOVIEMBRE-DICIEMBRE DE 2006.

VI Reunión Anual de Investigación del INR



Las reuniones científicas impulsan la propagación de la investigación y de las especialidades médicas, actualizan los temas importantes y de gran interés de los conocimientos científicos e informan sobre nuevos procedimientos de evaluación con los avances de la medicina; es por ello que se realiza anualmente con gran interés la Reunión Anual de Investigación en el Instituto Nacional de Rehabilitación.



Dr. Jesús Kumate R.



En el año 2006 se realizó del 15 al 17 de noviembre con la participación de 30 trabajos de investigación de excelencia y 47 carteles, así como 3 conferencias magistrales de investigadores mundialmente reconocidos, asimismo, la participación de los laboratorios en el área de expositores.



Dr. Adolfo Martínez Palomo



Ésta VI Reunión de Investigación del INR fue inaugurada por nuestro Director del Dr. Luis Guillermo Ibarra.

Dr. Guillermo Soberón

Certificación

El Instituto Nacional de Rehabilitación decretado en el Diario Oficial del 22 de junio de 2005, solicitó al Consejo de Salubridad General, el reconocimiento de su labor de excelencia en los servicios de salud, con fundamento en el diario Oficial de la Federación el 13 de junio del año 2000.

¿Qué es la Certificación?

Es la evaluación de las Instituciones prestadoras de los servicios de atención médica públicas y privadas, aplicada por el Consejo de Salubridad General dispuesto en la Ley General de Salud, sus reglamentos y normas oficiales mexicanas.

El 13 de junio del año 2000 se publicaron las bases para el desarrollo del Programa Nacional de Certificación coordinado por el Consejo de Salubridad General.

¿Cuáles son los beneficios?

Que la atención médica debe realizarse conforme a los principios científicos y éticos que rigen la práctica profesional. Contar con un instrumento que permita apoyar el mejoramiento de la calidad del Sistema Nacional de Salud.

INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN

Misión

Somos una institución de Salud dedicada a la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las personas con discapacidad; mediante la investigación científica, la formación de recursos humanos y atención médica especializada de excelencia con un enfoque humanístico.

Visión

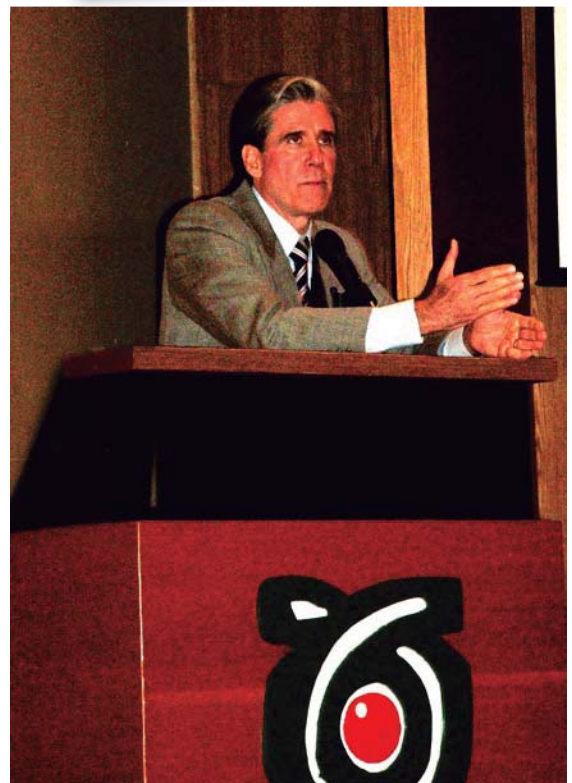
Consolidarse como la Institución de mayor prestigio en su campo en donde se desarrollará investigación de vanguardia en materia de discapacidad, con formación de recursos humanos, líderes en este ámbito, como modelo de atención en problemas de salud, discapacitantes de la población y centro de referencia a nivel nacional e internacional alcanzando el más alto grado de humanismo, calidad y eficiencia.

Valores

- Compromiso Institucional y Social
- Lealtad
- Participación
- Trabajo en equipo
- Creatividad
- Ética
- Honestidad
- Transparencia
- Calidad
- Respeto
- Superación continua

Certificación del INR

El 11 de octubre de 2006, el Instituto Nacional de Rehabilitación obtuvo el reconocimiento a sus servicios de excelencia. Nos sentimos muy orgullosos, celebremos éste nuevo logro de todos que nos impulsa a mantener la calidad de los servicios del Instituto.



Síntesis de algunos trabajos presentados en la VI Reunión Anual de Investigación

ANÁLISIS DE LAS VOCALIZACIONES EN COBAYOS (*CAVIA PORCELLUS*) NORMALES Y CON DENERVACIÓN LARÍNGEA.

Dr. Arch-Tirado E.*, MVZ Verduzco-Mendoza A.*, Dr. Alfonso Alfaro-Rodríguez*, LTCH Taboada-Picazo V.** Instituto Nacional de Rehabilitación, Secretaría de Salud.

En el humano la parálisis de la cuerda vocal izquierda es frecuente, por lo cual se propone al cobayo que tiene gran semejanza anatómica de la laringe con la del humano como un modelo biológico para analizar el comportamiento vocal entre animales normales y denervados, del lado izquierdo de la laringe.

DISCUSIÓN. En la parálisis unilateral es frecuente que la motilidad de la cuerda sana compense la insuficiencia de la inmóvil mejorando la emisión de voz y la pérdida de aire inspirado, tal como se observó en el estudio.

EFFECTO DE LA GLICINA EN EL SINDROME DE COMPRESION NERVIOSA PERIFERICA.

Padilla Martín Krystell,¹ Baltazar Rendón Juan Bernardo,² Nuño Licona Alberto,³ Alfaro Rodríguez Alfonso¹

¹ Laboratorio de Neuroquímica del INR

² Hospital General

³ Laboratorio de Fisiología Neuromuscular del INR

La compresión del nervio mediano a nivel del ligamento retinacular del carpo, llamado síndrome del túnel del Carpo (STC), es la patología no traumática en agudo más frecuente, este involucra del 15 al 20% de la consulta en servicios de cirugía de mano de la secretaria de salud.

CONCLUSIÓN. Se ha visto tanto clínica como electromiográficamente, así como lo han referido nuestros pacientes, una mejoría importante hasta llegar a los casos de que algunos ya no presentan ninguna sintomatología por lo que no están dispuestos a someterse a la descompresión quirúrgica como tratamiento definitivo y solo se quedaron con el tratamiento de glicina.

HALLAZGOS AUDIOMÉTRICOS EN PACIENTES POST-OPERADOS DE ESTAPEDECTOMÍA EN EL ÁREA DE COMUNICACIÓN HUMANA DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN.

Dra. Nieves Ocaña Plante. Médico en Comunicación, Audiología y Foniatría del INR.

Dra. Adli Noreh Canseco Luna Médico en Comunicación, Audiología y Foniatría.

ANTECEDENTES: Es una enfermedad distrófica del hueso temporal que afecta estructuras derivadas de la cápsula ótica, la afección involucra las tres capas de la cápsula ótica: endoste, endocondral y perioste, por lo general inicia en la capa intermedia afectándola en dos formas: espongiosa o esclerótica. Es un padecimiento específico de los seres humanos. La casuística del área de Comunicación Humana del Instituto Nacional de Rehabilitación: la Otoesclerosis tiene el segundo lugar en frecuencia de atención en la consulta y se presenta en el 6% de toda la patología del oído. La técnica de estapedectomía fue realizada por Shea para el tratamiento de otoesclerosis estapedial desde hace más de 40 años, durante las últimas décadas han hecho varias modificaciones.

Esta técnica quirúrgica da mejor ganancia auditiva en las frecuencias del habla, en bajas y medianas frecuencias con una ganancia en la vía aérea de 23.1 a 17.8 dB (*) en promedio con una mejoría de la Disociación Óseo-Aérea de 18.5 a 10 dB. Es efectiva y segura para reestablecer la audición y mejorar la calidad de vida.

CONCLUSIONES: La estapedectomía es una técnica quirúrgica que mejora la audición en los pacientes con otoparesia. Las frecuencias del habla 500, 1000 y 2000 Hz fueron las que presentaron una ganancia auditiva mayor, así como en la logaudiometría se presentó una mejor discriminación fonémica. La Disociación Ósea-Aérea con adecuado cierre en las frecuencias antes mencionadas. El oído con mayor ganancia auditiva y discriminación fonémica fue el del lado izquierdo.

LA RELACIÓN DEL POLIMORFISMO PVUIII DEL GEN COL2A1 EN OSTEOARTRITIS DE RODILLA

Antonio Miranda Duarte¹, Arturo Gálvez Rosas¹, Norma Celia González Huerta¹, Carolina Duarte Salazar², Lorena Lara Alvarado³, Baltasar Reyes Marín⁴, Eugenio Morales Hernández⁴.

¹Servicios de Genética, ²Reumatología, ³Rehabilitación Osteoarticular, ⁴Radiología e Imagen, Instituto Nacional de Rehabilitación.

La osteoartritis (OA) es una enfermedad degenerativa que afecta a las articulaciones sinoviales, principalmente en mano, columna, cadera y rodilla. Existen dos categorías de la enfermedad: primaria o idiopática; en la que el paciente no tiene antecedentes que expliquen el desarrollo de la OA, y secundaria; en la cual existe un antecedente que permite su identificación como factor desencadenante. La OA es una enfermedad compleja con una carga genética importante, aunque los genes involucrados aun no están bien estudiados. El gen de la colágena tipo 2 alfa 1 (COL2A1) se considera un gen potencialmente relacionado a la OA ya que es la proteína estructural más abundante del cartílago y las mutaciones de la cadena alfa están relacionadas a la patogénesis de OA familiar. Los polimorfismos del gen COL2A1 aparentemente se relacionan con el desarrollo de OA de acuerdo con algunos estudios, sin embargo, existe controversia al respecto. Por otra parte, en nuestra población no se conocen los factores genéticos asociados con OA.

CONCLUSIONES: Hasta el momento, con esta muestra, se sugiere que existe una asociación del polimorfismo del gen de COL2A1 con OA de rodilla.

MANEJO DE LITIASIS VESICAL CON CIRUGÍA MÍNIMA INVASIVA EN PACIENTES CON LESIÓN MEDULAR

Dr. Sergio Duran Ortiz, Servicio de Urología; Dr. Ramiro Pérez Zavala, Jefe de División de Rehabilitación Neurológica; Dra. Susana Martín del Campo, Jefe de Servicio; Dra.

Mariana Molina López, Residente de Postgrado en Rehabilitación Neurológica.

OBJETIVO: Determinar la eficacia y seguridad del manejo endolitotriptor del paciente con lesión medular que presenta litiasis vesical.

CONCLUSIONES: En base a lo encontrado en esta serie y en lo reportado en la literatura internacional, la cistolitotripsia es un procedimiento eficaz y seguro en el manejo de la litiasis vesical de los pacientes con vejiga neurogénica secundaria a lesión medular, ya que se evita la sección de fibras del detrusor así como complicaciones de sangrado e infección urinaria.

RECUPERACIÓN ELECTROFISIOLÓGICA DE LA LESIÓN DE MÉDULA ESPINAL DE RATA, TRATADA CON POLÍMERO DEQUITOSÁN.

Nuño-Licona Alberto E;¹ Alatorre-Miguel Efrén¹; Reyes-Legorreta Celia¹; Elizalde P.E.2 y Luna-Bárceñas G.² Biomédica.

¹Instituto Nacional de Rehabilitación. División de Investigación, ²CINVESTAV-Qro.(campus Juriquilla).

ANTECEDENTES: Se ha desarrollado una síntesis de copolimerización del quitosán (Q), lo que ha dado como resultado materiales híbridos de Q / glicidil metacrilato (GMA), los cuales han mostrado una serie de cualidades que los hacen aplicables en diferentes áreas de la biología, sobre todo como materiales para restauración en la lesión de tejidos. Los enfoques de estudio en la lesión de médula espinal (LME) se concentran en dos principales objetivos generales: 1. Mantener funcionalmente el mayor número de

células neuronales y de la glía, después de la lesión. 2. Promover el crecimiento axonal así como su mielinización y funcionalidad. Una línea de investigación que se ha venido desarrollando en relación a estos objetivos, es el de la utilización de bio-materiales que permitan la recuperación del tejido nervioso lesionado.

CONCLUSIONES. El Q/GMA ha mostrado efectos benéficos en la recuperación de los PPS en la LME, que se corresponden con la recuperación funcional clínica, lo que abre una buena posibilidad para su aplicación en pacientes con LME. Se discute sus posibles mecanismos de acción: como un material poroso adecuado como andamiaje que permite la recuperación del tejido dañado, así como su posible efecto inhibitorio de la apoptosis celular.

EFFECTO DE LA SOBRE EXPRESIÓN DE BCL-2 EN MÚSCULO ESQUELETICO TRANSDUCIDO CON A . 5.

Machuca Rodríguez C *; Villegas Castrejón H**; Jiménez Orozco FA***; Curiel D.T****; Atziri Ramírez Negrín, **, Martínez-F E**

* Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM,

** Programa de Biomedicina Molecular; Instituto Nacional de Rehabilitación;

*** Departamento de Farmacología, Fac Med UNAM

**** Gene Therapy Center, Universidad de Birmingham Alabama UAB, USA.

INTRODUCCIÓN: Los Adenovectores Recombinantes no replicativos son empleados en diversas estrategias de terapia génica. La Distrofia Muscular (DM) es una enfermedad genética caracterizada por degeneración morfológica, acompañada de la pérdida de células musculares. La proteína BCL-2 pertenece a una familia de proteínas involucradas en procesos de proliferación diferenciación y regulación de la muerte celular, así como a eventos mitocondriales relacionados con la apoptosis, en este trabajo estamos interesados en evaluar el efecto de la sobreexpresión de Bcl-2 transferida por vectores adenovirales en tejido muscular de pacientes con DM.

OBJETIVO: Evaluar el efecto de la sobreexpresión de BCL-2 en células satélite de pacientes con DM transducidas por el vector adenoviral.

RESULTADOS. La sobre expresión de Bcl-2 fue confirmada por ensayos de Western Blot, de las diferentes líneas celulares, incluyendo mioblastos humanas, se probó la eficiencia de transducción por citometría de flujo e inmunolocalización de Bcl-2 empleando microscopía confocal. Hasta el momento se ha evaluado el efecto de la sobreexpresión de BCL-2 en ensayos de viabilidad y patrones apoptóticos en líneas celulares HS1080 y C2C12 y células humanas de músculo por citometría de flujo y resistencia a apoptosis.

NOTA: El contenido de los artículos es responsabilidad de los autores.

“Las neuronas espejo”

Dr. Teodoro Flores Rodríguez
Dra. Blanca Flores Avalos
Servicio de Neurofisiología del INR



Dra. Blanca Flores, Profa. Riitta Hari, y Dr. Teodoro Flores

*“Todo lo que una persona puede imaginar,
otras pueden hacerlo realidad”*
Julio Verne

Una de las líneas de trabajo que se proyectan realizar en el próximo año (2007) es la investigación de las llamadas neuronas espejo (mirror neurons); circuitería neuronal descrita por primera vez por el grupo de Rizzolatti, di Pellegrino y colaboradores (1992, 1996) que estudiaban la fisiología del movimiento, en las que casualmente Leonardo Gallesse al realizar un experimento con macacos con electrodos implantados en las regiones corticales frontales encontró fortuitamente que estas regiones “motoras” F5 se activaban con la sola observación de la manipulación de alimentos por el experimentador.



Con todo lo anterior se abrió una puerta al estudio en neurociencias del “reconocimiento de acciones” y la fisiología de los mecanismos de la imitación con lo que se han generado una serie de

observaciones en diferentes ámbitos desde la fisiología del movimiento a la cognición social y los orígenes del lenguaje. Por ejemplo, desde 1977 Andrew N. Meltzoff observó que los neonatos tenían la capacidad de imitar gestos y cuestionó las conocidas teorías piagetianas acerca de la imitación. Después de varias décadas transcurridas se concretó como se mencionó anteriormente, la sospecha de una circuitería neural innata que permite estas acciones supramodales en edades tempranas.

Un hito en esta historia fue la demostración en humanos de estos mecanismos mediante el uso de MEG (magnetoencefalografía) por la Dra. Riitta Hari quien hizo experimentos con imitación y observación de acciones registrando que los individuos, solamente con la observación activaban áreas corticales coincidentes con las de la imitación.

El Instituto esta a punto de recibir un equipamiento en el área clínica para estudios neuromusculares y cerebrales con los que pudiéramos contribuir a estas líneas del trabajo.

“Esclerosis Múltiple y Alternativas de Tratamiento”

Efecto comparativo del interferón- β , el factor de transferencia y campos electromagnéticos sobre los linfocitos CD3+, CD4+ y CD8+ en pacientes con esclerosis múltiple.

Reyes CS, Martínez CA, Martín CS, Lona PS, Baños MT, Ramirez ZJ, Godina NJJ, Martinez CJ, Sánchez ChL, Paniagua PR, Pérez GJ, Hernández CN. Laboratorio de Bioquímica Muscular INR

Resumen

Se realizó un estudio doble ciego en 90 pacientes con esclerosis múltiple a los que se les administró bajo consentimiento interferón-beta, factor de transferencia 0.26 g/kg (subcutánea) cada semana por 1 año y se aplicó campos electromagnéticos de ultrabaja frecuencia a 120 hz, durante 30 min. durante 90 sesiones repartidas en 1 año a pacientes con diagnóstico de esclerosis múltiple. Los resultados mostraron que los linfocitos CD3+ y CD4+

no presentaron cambios significativos ($P < 0.05$), sin embargo los CD8+ disminuyeron significativamente ($P < 0.05$) a niveles normales durante el tratamiento. Conclusiones: estos resultados muestran que tanto el interferón-beta, el factor de transferencia y los campos electromagnéticos modulan la frecuencia de los linfocitos CD3+, CD4+ y CD8+ estableciéndolos en niveles normales.

Palabras claves: INF- β , factor de transferencia, campos electromagnéticos de ultrabaja frecuencia, linfocitos CD3+, CD4+, CD8

2o. Congreso Latinoamericano de Laringología y Fonocirugía

Febrero 1, 2 y 3 de 2007, México D.F.

2007

Congreso Latinoamericano de Laringología y Fonocirugía

Febrero 1, 2 y 3 de 2007
México, D F

SOCIEDAD LATINOAMERICANA DE LARINGOLOGÍA Y FONOCIRUGÍA

Costos de Inscripción

Hasta diciembre del 2006
\$300.00 dólares

A partir de enero 2007 hasta el congreso
\$350.00 dólares

Sede

HOTEL ROYAL PEDREGAL

Costo hospedaje:

\$158.00 dólares por habitación por noche.
Incluye impuestos y propinas.

Informes sobre hospedaje en

Events al tel: + 52 55. 56 60 12 60

Depósitos o Transferencias bancarias:

BBVA/Bancomer

Cuenta Habiente: Especialistas en Eventos S.A. de C.V.

Cuenta número: 0147755414

Cuenta clabe: 012180001477554148

Favor de mandar su ficha de depósito por fax al 56 60 13 26 con sus datos completos (nombre, dirección, teléfono, e-mail), Especificar a qué evento se está inscribiendo y qué servicio está pagando.

EVENTS

ESPECIALISTAS EN EVENTOS



www.es-events.com.mx

Barranca del Muerto 525, 4.º Piso

Col. Merced Gómez C.P. 01600

México D.F.

Tel: 56-60-12-17 / 60

Fax: 56-60-13-26

info@es-events.com.mx

V Curso Internacional de Avances en Cirugía de Columna Vertebral "Dr. Eduardo Luque"

Viejos amigos, Nuevos horizontes. (Técnicas Clásicas, Nuevas Técnicas)

Profesor titular: Dr. Víctor Paúl Miramontes M.

Fecha: 25, 26 y 27 de enero de 2007.

Sede: Centro de Convenciones del INR

Informes e Inscripciones:

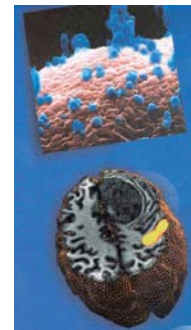
Teléfono: 0155-5999-1000 ext. 12212 y 12213 y 12209.

email: vmiramontes@inr.gob.mx

Educación Médica Continua

Avances Tecnológicos Aplicados a las Neurociencias

Febrero 21 al 24 de 2007, México D.F.
 Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía
 Informes:
 Tel: 5606-3822 ext 3000/3009
 Fax: 5424-1396
 www.innn.edu.mx
 arcneuro@hotmail.com



II Diplomado sobre Monitoreo de Estudios Clínicos

13 de enero al 7 de julio de 2007, México D.F.
 Facultad de Medicina, UNAM
 Informes:
 Departamento de Farmacología
 Edificio D Primer piso
 Tel: 5623-2179, 5623-2176
 Fax: 5623-2179, 5616-1489
 bnagera2002@yahoo.com.mx
 Período de inscripción: 9 de octubre de 2006 al 12 de enero de 2007.
 Costo: 14,500.00 MN



Curso

Advance course on Immunology, Vaccinology and Biotechnology applied to infectious diseases

4 de septiembre al 18 de octubre de 2007, Lausana Suiza.
 OMS (Organización Mundial de la Salud)

Requisitos:

- Dominio del idioma inglés
- Grado de Médico, Maestro en Ciencias o Doctorado en Ciencias en el área de biología.
- Ser investigador o profesor en el sector público.
- Edad menor de 40 años.

Informes: Dr. Carlos Pineda.- Subdirector de Investigación INR.

Jornadas de Médicos Residentes del INR

Del 23 al 25 de noviembre del año en curso se realizaron las 1eras. Jornadas de Médicos Residentes del INR. Dirigido al Personal Médico y Paramédico con afinidad a las especialidades médicas de Comunicación, Audiología y foniatría, Medicina de la Actividad Física y Deportiva, Medicina de Rehabilitación y Ortopedia. Se desarrolló un programa académico con profesores del Instituto e invitados que incluyó temas propios de cada especialidad, trabajos de investigación que se presentaron en forma de cartel; realizados por los propios Médicos Residentes en formato de concurso. Así mismo se otorgó premiación independiente para cada área.

Programa Nacional de Cirugía de Cataratas

El Instituto Nacional de Rehabilitación inició exitosamente a finales del año 2006 su programa de cirugía de cataratas.

En México y en el mundo la catarata es la primera causa de la ceguera, ocasionando una disminución de la visión que lleva a una discapacidad significativa para el desarrollo de actividades cotidianas o incluso del cuidado personal.

La catarata es la opacidad del cristalino situado en el interior del ojo por detrás de la pupila y la posibilidad de padecerla aumenta con el envejecimiento, pero no omite a las personas jóvenes e incluye a niños.

Al paciente con catarata se le puede devolver la visión con un procedimiento quirúrgico y se maneja como paciente ambulatorio, es decir, que los pacientes no requieren hospitalización.



YAG Laser Idirectomy

Servicios Hospitalarios

Los síntomas que hacen sospechar la presencia de cataratas son las siguientes:



Pentacam

- Padecer visión permanentemente nublada de uno o de ambos ojos.
- Disminución de la visión que no mejora con lentes, de uno o de ambos ojos.
- Adulto mayor con cambio frecuente de la graduación de sus anteojos (2 o más veces al año).
- Visión deficiente o que empeora sobre todo con la luz del sol o luces brillantes.
- Opacidad visible en el cristalino.

¿Qué hacer en el caso que sospeche padecer cataratas?

Usted puede ser valorado en el programa de cataratas del INR.

Procedimiento para su solicitud:

- Estar controlado de las enfermedades que padezca (diabetes, hipertensión, otras).
- Acudir a solicitar cita de valoración oftalmológica al módulo de control de citas de oftalmología, localizado en la planta baja de la consulta externa del area de comunicación humana del INR.
- Llamar al teléfono 5999-1000 ext 18134 y concertar una cita para valoración oftalmológica.
- Acudir a su cita con una identificación, sus recetas médicas, gotas o medicamentos que use, exámenes de laboratorio recientes (1 mes) y su última receta de lentes (graduación).

Programa Cultural de la VI Reunión Anual de Investigación

Danza Prehispánica

- Director del Grupo: Pedro Trinidad González

Exposición de Esculturas en Cerámica

- "A través del Barro" Autora: Kseni Burnat

Eventos Artísticos:

- Coro de Niños y Jóvenes Cantores de la Escuela Nacional de Música
- Fomento Artístico Cordobés
- Escuela Nacional de Danza "Nellie y Gloria Campobello" INBA



Eventos Culturales y Deportivos

1a Carrera y Caminata Recreativa INR "Ollín 2006"

"Comencemos por nosotros mismos" es el slogan para la carrera que se llevó a cabo el 11 de noviembre de 2006, en el Deportivo del Sindicato de la Secretaría de Salud. Se premiaron con medallas a los tres primeros lugares de cada rama y categoría, además de constancia de participación.



