



Instituto Nacional de Rehabilitación

BOLETÍN MÉDICO E INFORMATIVO DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN

Contenido

Conócenos

- M.A. David Rendón Bustillos | 2
- C.P. Antonio Uribe Andrade | 3

Eventos

- IV Curso "Escuela para hijos con padres adultos mayores" | 4
- 4° Curso Monográfico de Enfermería en Audición, Voz, Lenguaje y Oftalmología | 7
- El Instituto Nacional de Rehabilitación trabaja en la seguridad de sus pacientes | 8
- Jornadas de mastografía en beneficio de las empleadas y pacientes del Instituto Nacional de Rehabilitación | 10
- La Academia Mexicana de Cirugía otorga al Instituto Nacional de Rehabilitación la distinción de Instituto Académico | 11

Prevención para la salud

- Ejercicio y salud durante el envejecimiento | 14

II Congreso Internacional de Investigación en Rehabilitación

- Convocatoria | 15



El INR Distinguido como Instituto Académico



Instituto
Nacional de
Rehabilitación

Dr. José Ángel Córdova Villalobos
Secretario de Salud

Dr. Romeo S. Rodríguez Suárez
Titular de la Comisión
Coordinadora de los INS y HAE

Dr. Luis Guillermo Ibarra
Director General

Dra. Ma. de los Ángeles Barbosa V.
Directora Médica

Dra. Matilde L. Enríquez S.
Directora de Enseñaza

Dr. Juan Antonio Madinaveitia V.
Director Quirúrgico

Dr. Carlos Pineda Villaseñor
Director de Investigación

Dra. Maricela Verdejo Silva
Directora de Administración



Editor

Dr. Enrique Gómez Sánchez
Jefe de la División de Difusión
y Divulgación Científica

Reportajes y Fotografía
Francisco Suárez Bravo
Lic. Iveth Pineda Bahena

Diseño Editorial
D.G. Mónica García Gil

Distribución
Lic. Cristhel Ariadne Ramírez Noguez
Martín Flores Laguna

Fotos de portada:
Francisco Suárez Bravo

Contraportada:
Comité de Difusión del Congreso
Internacional de Investigación en
Rehabilitación

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 bimestral informativa
editada y distribuida gratuitamente por
el Instituto Nacional de Rehabilitación.
EL CONTENIDO DE LOS ARTÍCULOS
ES RESPONSABILIDAD DE LOS AUTORES

Núm. 28 - julio- agosto de 2011.

Conócenos



M.A. David Rendón Bustillos

Subdirector de Recursos Humanos
del Instituto Nacional de Rehabilitación

Por Lic. Iveth Pineda Bahena
División de Difusión y Divulgación Científica

Nuestro Subdirector de Recursos Humanos, el M.A. David Rendón Bustillos, es Licenciado en Administración de Empresas y titulado con mención honorífica por la Universidad Iberoamericana. Gracias a su particular interés por el tema de Desarrollo Organizacional realizó una especialidad en esta materia y una maestría en Administración de Empresas orientada al desarrollo humano.

Cuenta con una importante trayectoria como profesor, ha impartido clases en la Universidad Nacional Autónoma de México, en el Centro de Estudios Avanzados en Administración de la Universidad Iberoamericana y en el Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey (ITESM) Campus Ciudad de México.

En el ámbito laboral, ha prestado sus servicios en MIDCO, S.A. de C.V. (Aurrerá), Universidad Iberoamericana, Banco del Atlántico, Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) como Subdirector de Desarrollo de Recursos Humanos, Martín Brower de México, (TAMSA), en Rohm and Hass México y su última participación en la iniciativa privada fue como Socio de Consultores Integrales en Recursos Humanos y Administración en Praxis Asesores Corporativos y en Siliceo & Associates.

Aunque en su trayectoria profesional ha predominado su participación en la iniciativa privada, su incursión en el sector público de tiempo completo como Subdirector de Recursos Humanos del DIF (durante el periodo del presidente Miguel de la Madrid Hurtado) le dejó un grato sabor de boca y la intención de volver a este sector en otro momento de su vida. Esta oportunidad llegó en el 2009, año en que se integra a nuestro Instituto como subdirector del área de Recursos Humanos. A partir de su nombramiento estableció importantes objetivos como cumplir cabalmente con las observaciones y acciones de mejora derivadas de las auditorías del Órgano Interno de Control y la realización de la base de datos que recaba la información substancial de los 2,305 trabajadores del INR.

Otra iniciativa emprendida que ha obtenido gran aceptación y un evidente cambio positivo en el clima laboral es la incursión de dos nuevas caras en el área de ventanillas de Recursos Humanos, ésto ha representado ofrecer a los trabajadores atención más cálida durante sus trámites y mejor actitud ante la resolución de sus problemas.

Además, el INR en materia de Recursos Humanos se encuentra predicando con el ejemplo, las oportunidades laborales están abiertas para

SALUD



SECRETARÍA
DE SALUD

todo interesado que cubra el perfil de las vacantes, incluidas las personas con capacidades diferentes, quienes han sido inspiradoras en el INR por el nivel de compromiso y optimismo con el que realizan sus labores.

Entre los retos actuales que el M.A. Rendón enfrenta, se destaca la implementación del Programa de Desarrollo Humano, que se alinea con los objetivos de Certificación del INR por parte del Consejo de Salubridad General.

Este programa contribuirá al desarrollo del capital más valioso: el capital humano y con ello elevar la calidad de servicio en el personal. En su primera fase se dirigirá al personal de primer contacto: auxiliares de admisión, cajeros, trabajadoras sociales, enfermeros, terapeutas y

técnicos radiólogos, más adelante se ampliará al resto del INR. Dividido en tres módulos, este programa brindará al personal herramientas para elevar su autoestima y para mejorar aspectos como: comunicación, actitud de servicio, clima laboral, entre otros y en consecuencia el INR servirá con calidad en la atención.

Las áreas de oportunidad para esta subdirección y para el M. A. David Rendón Bustillos son vastas y variadas, sin embargo, cuenta con el conocimiento y la experiencia pero, sobre todo, con un gran equipo orientado a resultados que lo respalda y al cual reconoce y agradece todo su apoyo. Desea con reciprocidad seguir encabezando este equipo de trabajo y mejorar en el INR temas tan importantes como clima laboral y plan de vida y carrera.



C.P. Antonio Uribe Andrade

Subdirector de Recursos Financieros
del Instituto Nacional de Rehabilitación

Por **Lic. Iveth Pineda Bahena**
División de Difusión y Divulgación Científica

El C.P. Antonio Uribe Andrade estudió en la Escuela Superior de Comercio y Administración del Instituto Politécnico Nacional, institución que le otorgó el título de Contador Público. Posteriormente participó en diversos cursos como: Ley de Adquisiciones y Servicios del Sector Público, Re-expresión de los Estados Financieros, Liderazgo, Dirección y Motivación de Personal.

Se desarrolló laboralmente en diversas instituciones como: Taxqueña Automotriz con el cargo de Gerente General; Ferrocarriles Nacionales de México como Jefe del Departamento de Presupuesto; Multicassette siendo Contralor General; en Gala Regalos como Administrador General y en el Instituto Federal Electoral como coordinador de Evaluación y Seguimiento Presupuestal.

En el año 2007 el C.P. Antonio Uribe Andrade es invitado por el Dr. Luis Guillermo Ibarra a sumarse al INR como Subdirector de Recursos Financieros. Gracias a las experiencias positivas que el Dr. Ibarra ha obtenido con el personal formado en la iniciativa privada, ve en el C.P. Antonio Uribe Andrade una opción para apoyar en un área tan importante para nuestro Instituto.

Es así como se incorpora formalmente el 16 de Abril del mismo año y lo hace con tres ejes principales para guiar su trabajo:

- 1) Honestidad
- 2) Eficiencia y eficacia
- 3) Financiamiento.

¿Cómo se tradujeron estos conceptos en hechos? En primera instancia, como la honestidad forma parte intrínseca de cada persona, el C.P. Uribe sólo ha tendido que actuar bajo sus principios. En cuanto a eficiencia y eficacia, las ha logrado a través de tres puntos. El primero consistió en conocer las debilidades y oportunidades de la subdirección; el segundo, en realizar una labor de asociación con las necesidades y solicitudes del personal, que requerían mejorar los procedimientos administrativos para que, a su vez, pudieran cumplir con sus metas y el tercer punto, usar el control interno como una herramienta para que los integrantes pudieran engranarse como equipo y de esta forma poder brindar un soporte administrativo rápido y consistente a las áreas sustantivas del INR.

El tercer eje, el financiamiento, ha consistido en el manejo óptimo de los recursos, esto es que al realizar mejor los procedimientos y de

manera más rápida se utilizan menos recursos y éstos pueden utilizarse en más actividades bien realizadas. En cuanto al presupuesto, las acciones consisten en mantener todos los ejercicios en tiempo y forma para ejercerlo puntualmente. Llevar un registro oportuno y veraz del presupuesto ayuda a obtener recursos adicionales en el siguiente período. Para la captación de recursos propios, fue importante mejorar la atención en cajas para obtenerlos con mayor rapidez y éste se ha logrado con el apoyo de control interno.

Actualmente esta subdirección realiza tres actividades concretas:

- 1) Programación operativa
 - 2) Ejercicio oportuno de los recursos
 - 3) Rendición de cuentas
- 1) La programación, en un sentido operativo, consiste básicamente en identificar las necesidades de las áreas sustantivas (investigación, enseñanza y atención médica) a través del conocimiento concreto y claro de sus objetivos y metas, de esta forma se pueden programar los gastos y dotarlos de los recursos que necesitan a tiempo.
 - 2) De una programación adecuada se deriva el ejerci-

cio oportuno de los recursos y éste consiste en cumplir con la normatividad, de esta manera se cumple con las áreas sustantivas, con los proveedores, con la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, etc.

3) Al realizar una adecuada planeación, control y registro del presupuesto se pueden ofrecer cifras claras y de manera transparente en todos los procesos, lo cual permite rendir cuentas ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, el Órgano Interno de Control, la Auditoría Superior de la Federación, el Auditor Externo y el Director General.

En lo subsecuente, los objetivos del C.P. Antonio Uribe Andrade se encaminan a seguir las directrices que marca la Presidencia, la Secretaría de Salud, el apego al Manual General de la Administración Pública, pero sobre todo a cumplir diariamente con su trabajo, con el ahorro y con el buen hacer de las cosas. Además, junto con su gran equipo de trabajo esta subdirección se suma a los objetivos de las áreas sustantivas para que el INR cumpla con su misión y logre su visión.

IV Curso “Escuela para hijos con padres adultos mayores”

Por Lic. Iveth Pineda Bahena

División de Difusión y Divulgación Científica

En la actualidad es común encontrar la frase “Escuela para padres” en diferentes anuncios publicitarios, ya sea por internet o cerca de los centros educativos y de salud, es más, algunas escuelas proporcionan dicho curso a los padres con cierta regularidad. Sin embargo, difícilmente hoy día se encuentra un promocional de “Escuela para hijos” y menos aún cuando de adultos mayores se trata. Pues bien, el Instituto Nacional de Rehabilitación tuvo el honor de realizar su cuarta emisión del curso destinado a los hijos de adultos mayores con el objetivo de capacitarlos en la atención de sus problemas más frecuentes y orientarlos acerca de los cuidados que requieren estas personas, para ofrecerles una mejor calidad de vida, favorecer la independencia de los mismos y evitar el colapso de los cuidadores.

La iniciativa del los doctores Blanca Jiménez Herrera, Matilde Enríquez Sandoval, Elizabeth Morales Cariño y Tirzo Serrano Miranda de realizar este novedoso pro-

grama no es de sorprender si analizamos algunos datos, por ejemplo, el Consejo Nacional de Población (CONAPO) registra que la esperanza de vida de los mexicanos ha crecido en el último siglo, en 1950 el promedio era de 36 años, mientras que en el año 2010 de 75.4 años y para el año 2050 se estima que sea de 81.3 años. Por su parte el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI) publica que, durante el año 2010, el porcentaje de población de 60 años o más era de 8.69 y para el 2050 está cifra crecerá para alcanzar 27.73. Esto quiere decir que una tercera parte de la población estará constituida por adultos mayores, sin embargo la principal preocupación radica en que una de cada diez personas de 60 años o más tiene alguna condición física o mental que no le permite desarrollar sus actividades cotidianas y conforme aumenta la edad de éstos, la cifra se incrementa y llega a ser hasta del 30% en las personas de 85 años de edad o más.



Dra. Blanca Jiménez Herrera
Servicio de Rehabilitación Geriátrica INER



Lic. Psicol. Lidia Gutiérrez Gutiérrez
Servicio Psicogeriatría I.N.N.C.M.S.Z.



Dr. Omar Baños Mejía
Servicio de Rehabilitación Pulmonar INER



Dra. En C. Diana Córdoba Basulto
FES Iztacala UNAM

Fotos: Lic. Iveth Pineda Bahena

Esta realidad no sólo le atañe a México, es una situación que ya enfrenta el resto del mundo (excepto África), es por ello que los especialistas en geriatría y gerontología se han dado a la tarea de estudiar el proceso de envejecimiento y ofrecer nuevas alternativas para un envejecimiento saludable, a esta nueva misión no permanecen indiferentes nuestros especialistas y con el programa "Escuela para hijos con padres adultos mayores" el Instituto Nacional de Rehabilitación se suma a la tarea de proporcionar herramientas que ofrezcan a este grupo poblacional una mejor calidad de vida.

Durante el programa académico dirigido al público en general y abordado con lenguaje sencillo por especialistas expertos, se pudieron revisar diversos e interesantes temas, los cuales podemos subrayar partiendo del término calidad de vida. La Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1994 definió calidad de vida como "la percepción individual de la propia posición de la vida, dentro del contexto del sistema cultural y de valores en que se vive y en relación con sus objetivos, esperanzas, normas y preocupaciones." Es un concepto amplio y complejo que incluye salud física, estado psicológico, nivel de independencia, relaciones sociales, creencias personales y sus relaciones con las características des-

tacadas de su entorno. Desde la perspectiva del adulto mayor, los retos a los que se enfrenta esta población en su calidad de vida inician con su salud física, la cual se puede ver mermada desde etapas tempranas de su vida y afectarse en mayor medida a partir de los 60 años. Las enfermedades que aparecen con más frecuencia a partir de esta edad y que pueden proporcionar discapacidad son: traumatismos, enfermedades metabólicas (como diabetes), hipertensión, enfermedades degenerativas, padecimientos neurológicos, disfunciones cardiovasculares, alteraciones respiratorias y trastornos mentales. Estas enfermedades pueden causar discapacidad en diferentes niveles, el grado de discapacidad depende de cada individuo y de su forma de enfrentar las barreras biológicas, psicológicas y sociales de su entorno. Las barreras biológicas que enfrenta cada paciente tienen que ver con el nivel de disminución de sus capacidades, las restricciones de sus funciones, las secuelas y complicaciones que le ocasiona su enfermedad, mientras que las barreras psicológicas tienen que ver con el grado de impacto mental que este hecho representa para cada paciente y como vive su proceso de duelo. Por último, el impacto social se refiere al resentimiento, aislamiento y rechazo hacia la sociedad que experimenta el enfermo, además de las barreras arquitectónicas que debe enfrentar tras su padecimiento. En el aspecto social, el primer núcleo afectado es la familia, que ve alterada su dinámica acostumbrada, sin embargo el grado de conflicto que representa para el enfermo y su familia depende a su vez de diversos elementos: culturales, económicos, laborales y políticos.

La familia es el apoyo social más importante del adulto mayor, por ello normalmente es de donde emana el cuidador principal del enfermo. Las estadísticas indican que el principal cuidador es de sexo femenino, ya sea la esposa, hija o hermana y aunque en menor medida, también existen los cuidadores con salario los cuales son ajenos a la familia. Independientemente si se cuenta con los cuidados de un familiar o de personal particular, éstos pueden experimentar una sobrecarga de problemas físicos, psicológicos y socioeconómicos como consecuencia de sus funciones de cuidador, más aún cuando todo el trabajo recae sólo sobre un cuidador, a este fenómeno se le conoce como "colapso del cuidador" y dentro del curso esta plática representó un punto medular de aprendizaje ya que varios asistentes manifestaron que se sintieron plenamente identificados.

A mayor limitación motora del paciente existe mayor riesgo de colapso del cuidador y éste puede traer consecuencias para ambos. El paciente puede experimentar maltrato físico o psicológico por parte de su cuidador, poco apego al tratamiento e incremento del número de hospitalizaciones, por nombrar las más importantes. Por su parte, el cuidador se perfila como el siguiente paciente, aunque por el momento sus padecimientos se mantengan ocultos. Para contrarrestar este síndrome es importante que el cuidador identifique las situaciones de riesgo y comparta la responsabilidad con otros miembros de su familia, vecinos o amigos. A su vez debe preocuparse por dormir lo suficiente, comer saludablemente, destinar tiempo para sí mismo y realizar otras actividades como ir al cine, pasear, realizar ejercicio y acudir periódicamente al médico (tanto para aspectos físicos como emocionales). En cuanto a la relación con su paciente, puede mejorar la comunicación con el médico tratante de su adulto mayor para pedir informes sobre la enfermedad y los cuidados que requiere, de esta manera no extralimitarse en los cuidados ni caer en sobreprotección que derive en desgaste físico innecesario. Es importante planificar el futuro y mantener la independencia funcional del adulto mayor, ya que a mayor esfuerzo del paciente, menor será el deterioro del cuidador, además, el paciente experimentará menor tristeza. En el tema de independencia es importante saber que, por mucho amor que se tenga al paciente adulto mayor, no se le minimice en sus capacidades físicas y de decisión, llegando a tratarlo como a un niño, ya que esto representa anular su libertad. El adulto mayor debe conservar su autonomía en la medida de lo posible y ser tratado con respeto y dignidad como el adulto que es.

A lo anterior se sumaron diversos temas relacionados con las enfermedades, tratamientos y recomendaciones de expertos sobre las patologías más recurrentes de los adultos mayores. Con el conocimiento de las enfermedades más apremiantes se entiende que siempre será mejor la prevención. Si ya se ha diagnosticado una enfermedad, el paciente y la familia afronten la realidad con el mayor número posible de conocimientos y elementos que les permita conservar una calidad de vida acorde a su padecimiento.

En el desarrollo de los temas hubo tres elementos constantes los cuales son determinantes para un envejecimiento saludable: realizar actividad física periódicamente

y adecuada a las características individuales, alimentación sana y balanceada y asistencia con regularidad al médico para revisiones programadas.

Durante las actividades académicas, del 4 al 8 de julio, en la Sala de Conferencias Tenazcapati, los asistentes participaron activamente con preguntas, comentarios y dudas en cada ponencia, por lo que al final del evento las felicitaciones y agradecimientos hacia los organizadores y ponentes no se hicieron esperar. Los asistentes manifestaron que gracias a los especialistas se llevan información vasta sobre el envejecimiento, la cual les servirá en primer lugar para su propio desarrollo y en segundo lugar para aplicar en sus adultos mayores, además, aprendieron que el envejecimiento inicia desde que se nace, el deterioro de los sistemas es inevitable y de ahí la importancia de la prevención. También se llevan el conocimiento sobre el trato que deben dar a sus adultos mayores, el compromiso de compartir lo aprendido con el resto de la familia y algunas reflexiones sobre los ancianos que quieren llegar a ser en el futuro.



Participación de los asistentes al IV Curso "Escuela para hijos con padres adultos mayores"

Para finalizar el Dr. Tirzo Serrano Miranda y la Dra. Blanca Jiménez Herrera reconocieron la actitud de cambio de los participantes lo que para el comité organizador se traduce en un gran éxito del objetivo planteado en esta revolucionaria escuela.



Dr. Tirzo Serrano Miranda
Servicio de Epidemiología INR

4° Curso Monográfico de Enfermería en Audición, Voz, Lenguaje y Oftalmología

Por Lic. Iveth Pineda Bahena

División de Difusión y Divulgación Científica

Sin duda, cada uno de los cursos que se organiza en el Instituto Nacional de Rehabilitación tiene un alto contenido académico y representa una importante fuente de capacitación y actualización para los diferentes especialistas, sin embargo, en esta ocasión el 4° Curso Monográfico de Enfermería en temas de Audición, Voz, Lenguaje y Oftalmología tuvo la particularidad de traer historias de vida que ilustraron los temas revisados en el programa académico.

Las jornadas fueron divididas por áreas, los temas fonoarticulares se revisaron el miércoles 13 de julio, el jueves 14 se destinó a Otología y el viernes 15 a Oftalmología, siendo "Otología" el programa que contó con mayor carga emocional durante su desarrollo. Todo inició con la presentación del tema Implante Coclear abordado por la Dra. Irma Carrillo Soto quien ofreció culminar su presentación con la participación de una de sus pacientes: la niña Paola. Acompañada por su hermana y su mamá, fue esta última la que, en una breve conversación, nos compartió los avances que ha obtenido Paola desde la colocación de su implante, hace 9 meses. La Dra. Carrillo y la mamá de Paola afirman que el caso ha resultado una experiencia reconfortante, la niña reconoce los estímulos auditivos de su medio: responde perfectamente al llamado de su mamá, imita el ladrido de los perros, dice "adiós" y "papá", lo cual pudimos constatar al escuchar su voz al responder algunas preguntas y su coqueta despedida al retirarse del auditorio.

Más tarde durante la plática: "Avances Audiológicos y del Lenguaje a 1 y 2 años post-implante coclear", las terapeutas en comunicación humana Lic. Idalia Mercado, Lic. Patricia Hernández y Lic. Juliana Arista nos presentaron tres casos de implante coclear con diferente tiempo de evolución. Diego Emiliano es un niño de 3 años y 10 meses de edad y cuenta con 22 días de edad auditiva, este es el tiempo transcurrido desde que su implante coclear fue encendido, es el caso con el menor tiempo de evolución y ya presenta avances como: la discriminación de sonidos, se mantiene alerta ante los mismos e intenta imitar su intensidad y tono. Por su parte, Sofía es una niña con 3 años 11 meses de edad, cuenta



Al centro de esta fotografía se encuentra Paola rodeada por su mamá, su hermana y la Dra. Irma Carrillo Soto

Fotos: Lic. Iveth Pineda Bahena

con implante coclear desde hace un año, ella ya tiene intención comunicativa clara por medio de balbuceos, emite palabras cotidianas como: mamá, agua, Sofía, no, ya, ven y dame, además de mostrar un comportamiento más sociable y responder positivamente ante las indicaciones de reglas y normas por parte de su mamá, su terapeuta y sus maestros, cuando de su vida escolar se trata. El último caso fue el de Vanesa, ella tiene dos años de implantada y aunque sólo pudimos ver su evolución por medio de un video, su terapeuta, Juliana, nos platicó cómo ya cuenta con un lenguaje receptivo del 100% e intenta localizar la fuente sonora cuando identifica un ruido, en especial aquellos camiones que transitan sobre el periférico durante su terapia de lenguaje en el INR, ella asiste a la escuela de manera regular obteniendo buenas calificaciones.

Al finalizar, las mamás de Diego y Sofía compartieron con el auditorio su experiencia ante el implante coclear, ya que éste, aunado a su tratamiento, representa ofrecer a sus hijos mejores herramientas para desenvolverse en un México hispanoparlante, la oportunidad de asistir a una escuela normal, que sean autosuficientes, competentes y que puedan de esta forma acceder a un mejor nivel de vida. Manifestaron que el compromiso como padres es grande, deben traerlos dos veces por semana a sus terapias de lenguaje y realizar en casa los

ejercicios asignados, así como hablarles todo el tiempo, pero sin duda todo esfuerzo vale la pena por ver a sus hijos crecer como individuos totalmente independientes y preparados para cuando ellos no puedan estar para sacarlos adelante.

Ser testigos de estas historias de vida permitió a las enfermeras y enfermeros ver en que se traduce cada uno de sus cuidados y procedimientos realizados ya sea dentro del quirófano, en el área hospitalaria o en la clínica, percibir cómo cada una de sus contribuciones profesionales es un eslabón en la cadena de actividades de un gran equipo multidisciplinario cuya finalidad es devolver la salud a sus pacientes, o bien contribuir a la conservación de la misma. Además, la L.E.O. Rocío González Estrada, titular de este curso, se preocupó por ofrecer al auditorio un programa académico integral en temas de Audición, Voz, Lenguaje y Oftalmología que les permitiera conocer como el INR realiza una labor holística, ya que mientras otras instituciones sólo ofrecen



Diego Emiliano



Sofia

servicios quirúrgicos, nuestro instituto ofrece soluciones completas: cirugía, seguimiento clínico multidisciplinario y rehabilitación, lo cual permite ver partir a nuestros pacientes reintegrados a la sociedad.

El Instituto Nacional de Rehabilitación trabaja en la seguridad de sus pacientes

Por **L.E.O. Socorro Diosdado Díaz**
Lic. Iveth Pineda Bahena
 División de Difusión y Divulgación Científica



Identificar correctamente a los pacientes



Mejorar la comunicación efectiva

El Instituto Nacional de Rehabilitación en su búsqueda de la mejora constante se encuentra realizando medidas en beneficio de sus usuarios en uno de los procesos más importantes, la asistencia. Ofrecer la máxima seguridad es prioritario, por ello la Subdirección de Enfermería ha implementado los Subcomités de Calidad de Enfermería los cuales tienen la función de medir y analizar los indicadores para prevenir la presencia de eventos adversos mediante el establecimiento de barreras de seguridad, así como acciones correctivas que permitan el involucramiento y participación de todo el personal del INR, de los pacientes y sus familiares. Para lograr lo anterior, la Subdirección de Enfermería fue designada como responsable de las Metas Internacionales de Seguridad del Paciente, de tal forma que se establecieron estrategias para instaurar políticas elaboradas con base en las 6 metas; las cuales serán de observancia obligatoria para todo el personal del Instituto durante sus actividades cotidianas.

Estas metas son:

1. Identificar correctamente a los pacientes.
2. Mejorar la comunicación efectiva.
3. Mejorar la seguridad de los medicamentos de alto riesgo.
4. Garantizar cirugías en el lugar correcto, con el procedimiento correcto y al paciente correcto.
5. Reducir el riesgo de infecciones asociadas al cuidado de la salud.
6. Reducir el riesgo de daño al paciente por causa de caídas.

1.- Identificar Correctamente a los Pacientes tiene el objetivo de prevenir errores que involucran al paciente equivocado, es por ello que el personal del Instituto Nacional de Rehabilitación en todas las áreas de atención identificará a los pacientes con nombre completo y fecha de nacimiento antes de cualquier procedimiento médico, quirúrgico, técnico o administrativo.

2.- Mejorar la Comunicación Efectiva, consiste en prevenir errores que involucran las comunicaciones pro-pensas al mismo: órdenes y/o información de resultados críticos, verbales y telefónicos.

Para lograr una comunicación efectiva se debe escuchar la indicación, escribirla, leerla y confirmar dicha indicación, anotándola en la "Hoja de Registro de Comunicación Efectiva", la cual será firmada por la persona que emita la información en cuanto sea resuelta la emergencia.

3.- Mejorar la Seguridad de los Medicamentos de Alto Riesgo hace referencia al control farmacológico de los electrolitos concentrados, se debe asegurar su ubicación, etiquetado y almacenamiento en un lugar seguro y apartado de los medicamentos de uso común. Además, no se debe olvidar la "Regla de Oro" en materia de administración segura de medicamentos: "Usuario correcto, medicamento correcto, dosis correcta, hora correcta, vía correcta y caducidad correcta".

4.- Algunos eventos desafortunados, en tanto a procedimientos quirúrgicos se refiere, han sido materia para chistes del uso popular y por absurdos que a veces parezcan, estos errores pueden suceder ante la menor distracción, es por ello que en el ámbito hospitalario se deben implementar medidas que garanticen cirugías en el lugar correcto, con el procedimiento correcto y al paciente correcto. Es por ello que el Instituto Nacional de Rehabilitación creó "La Hoja de Verificación de Cirugía Segura" buscando el cumplimiento de esta cuarta meta. El personal médico y de Enfermería que interviene en el acto quirúrgico deberá verificar que el llenado de dicha hoja sea realizado de acuerdo a los tiempos marcados en ella. Otra acción implementada con base en el protocolo universal es el marcaje de la zona a operar con una flecha y la palabra "Si" y deberá ser realizado por el médico adscrito.

5.- Reducir el Riesgo de Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud, el INR se encuentra trabajando en pre-



Mejorar la seguridad de los medicamentos de alto riesgo



Garantizar cirugías en el lugar correcto, con el procedimiento correcto y al paciente correcto



Lavado de manos



Mantener el barandal de la cama arriba ayuda a reducir el riesgo de caídas en nuestros pacientes

Fotos: Lic. Iveth Pineda Bahena

venir y reducir este riesgo mediante el cumplimiento y la aplicación de las medidas universales para la prevención de infecciones:

- Lavarse las manos antes y después de tocar al paciente, sangre y líquidos corporales.
- Utilizar bata, mascarilla y lentes de protección en procedimientos que puedan generar salpicaduras.
- Utilizar guantes siempre que se tomen muestras y/o se tenga contacto con secreciones y líquidos corporales.
- Selección y depósito correcto de Residuos Peligrosos Biológico-Infecciosos (RPBI)
- Un programa prioritario en el INR es el lavado de manos que para su cumplimiento se encuentra a cargo del Subcomité de Enfermería de Lavado de manos en coordinación con el área de Epidemiología cuya titular es la Dra. Tatiana Chávez. Se encargan de llevar a cabo capacitación continua en las distintas áreas. Cabe mencionar que el personal del Instituto debe realizar el lavado de manos en los "5 Momentos":

- 1) Antes del contacto directo con el paciente
- 2) Antes de una tarea antiséptica o de manipular un dispositivo invasivo, a pesar del uso de guantes
- 3) Después del contacto con fluidos o secreciones corporales.

- 4) Después del contacto con el paciente
- 5) Después del contacto con objetos en el entorno del paciente.

La sexta y última meta en materia de seguridad en el paciente consiste en Prevenir y Reducir el Riesgo de Caídas de los Pacientes Hospitalizados, para su cumplimiento el personal médico y paramédico del Instituto Nacional de Rehabilitación deberá realizar la valoración inicial de riesgo de caídas mediante la escala de "Valoración del grado de riesgo de caídas en el paciente hospitalizado" de la Dirección General de Calidad.

Específicamente en este rubro el área de enfermería ha implementado la utilización de pulseras de colores para determinar el riesgo de caídas (Roja, riesgo Alto de 4 a 10 puntos; Amarilla, mediano riesgo de 2 a 3 puntos; Verde, bajo riesgo de 0 a 1 punto). De tal manera que todos en cualquier momento podamos contribuir a disminuir riesgos de caída de los pacientes.

Estas seis Metas Internacionales de Seguridad del Paciente están siendo difundidas al interior de nuestra institución para que todos contribuyamos, desde nuestras respectivas actividades, con el objetivo y el compromiso de ofrecer a los pacientes la máxima seguridad durante su estancia en el INR.

Jornadas de Mastografía en beneficio de las empleadas y pacientes del Instituto Nacional de Rehabilitación

Por Lic. Iveth Pineda Bahena

División de Difusión y Divulgación Científica

El Instituto de las Mujeres del Distrito Federal (Inmujeres DF) a través de su Programa Gratuito de Atención Integral de Cáncer de Mama realizó en el Instituto Nacional de Rehabilitación una Jornada de Mastografías en beneficio de las empleadas y pacientes del INR. La unidad médica móvil de Inmujeres se colocó del 18 al 23 de Julio en el estacionamiento posterior del Centro de Convenciones de nuestro instituto, con un horario de atención de 8:00 a 15:00 horas ofreciendo 50 mastografías diarias.

Esta iniciativa surge cuando la Lic. Martha Lucía Mícher Camarena, Directora General del Inmujeres DF, llegó al Instituto Nacional de Rehabilitación para ser atendida por una molestia en el hombro, hecho que le permitió interactuar con el personal y otras pacientes para conocer de viva voz los diversos motivos por los que no se han realizado una mastografía recientemente. Debido a las barreras de tiempo y distancia como principales excusas, le surge la inquietud de traer al Instituto Nacional de Rehabilitación una jornada de mastografías que permita a las empleadas y pacientes del instituto realizarse este importante estudio para detectar en etapas tempranas el cáncer de mama.

Esta inquietud es convertida en realidad el 18 de julio, fecha en que inicia la Jornada de Mastografías con una



Unidad Médica Móvil dentro del estacionamiento del INR

ceremonia de inauguración en la Sala de Conferencias Tenazcapati. La mesa de honor contó con la presencia de nuestro Director General, el Dr. Luis Guillermo Ibarra, la Lic. Martha Lucía Mícher Camarena, Directora General del Inmujeres DF, el Dr. Alejandro Mohar Betancourt, Director General del Instituto Nacional de Cancerología (INCan), la Dra. Yolanda Villaseñor Navarro, Jefa del Servicio de Imagenología del INCan, y el Lic. Ignacio Acosta Pérez, Secretario General de la Sección 60 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Secretaría de Salud.

Durante el discurso de apertura, el Dr. Ibarra señaló que una de las principales funciones del INR es promover la prevención de las discapacidades y el cáncer de mama es un padecimiento discapacitante de tal manera que este programa de detección temprana de cáncer de mama es determinante en el INR donde predominan las mujeres, ya sean trabajadoras o pacientes.

Por su parte, Mícher Camarena comentó "más vale un apachurrón, que estar en el panteón", refiriéndose a que



Lic. Martha Lucía Micher Camarena, Directora General de Inmujeres DF, Dr. Luis Guillermo Ibarra, Director General del INR, Dr. Alejandro Mohar Betancourt, Director General del Instituto Nacional de Cancerología



Trabajadoras y pacientes del INR durante la Jornada de Mastografías

Fotos: Lic. Iveth Pineda Bahena

una mastografía ayuda en la detección oportuna del cáncer de mama lo que lleva a salvar vidas, y en el aspecto emocional agregó, son las mujeres las que pierden sus lazos familiares cuando son diagnosticadas con cáncer de mama, “como si el amor estuviera en un seno”.

El Director General del INCan, Dr. Alejandro Mohar Betancourt, puntualizó que como parte de la prevención es importante realizarse periódicamente autoexploraciones para detectar anomalías, acudir al médico para revisiones clínicas y realizarse estudios de mastografía a partir de los 40 años, más aún si existen antecedentes hereditarios, además, evitar factores de riesgo como son la falta de ejercicio, fumar, beber, consumir grasas, entre otros.

Al terminar el evento, la unidad médica móvil ya contaba con una importante fila de trabajadoras y pacientes listas para realizarse su mastografía, la estupenda respuesta se replicó durante los seis días que duró la jornada. Una meta cumplida, 300 mastografías realizadas en el INR, de las cuales 80% corresponde a compañeras.

La Academia Mexicana de Cirugía otorga al Instituto Nacional de Rehabilitación la distinción de Instituto Académico

Por Francisco Suárez Bravo
División de Difusión y Divulgación Científica



Doctor Francisco Javier Ochoa Carrillo, Presidente de la Academia Mexicana de Cirugía, Doctor José Ángel Córdova Villalobos, Secretario de Salud y el Académico Luis Guillermo Ibarra, Director General del INR, develan placa que da testimonio de este acontecimiento

Foto: Francisco Suárez Bravo

México, D.F. 22 de agosto de 2011. La Academia Mexicana de Cirugía y el Instituto Nacional de Rehabilitación (INR) firmaron convenio y descubrieron la placa con lo que se nombra “Instituto Académico” al INR, en virtud de su destacada labor en cirugía de alta especialidad y su invaluable colaboración con la Academia.

La mañana de ese lunes, en el Auditorio Nanahuatzin, se celebró el convenio entre la Academia y el INR. El panel fue con-

formado por el Académico Doctor Antonio León Pérez, Académico Doctor Luis Guillermo Ibarra, Académico Doctor José Ángel Córdova Villalobos, Académico Doctor Francisco Javier Ochoa Carrillo y la Académica Doctora Hilda Villegas Castrejón.

El presidente de la Academia Mexicana de Cirugía, Francisco Javier Ochoa Carrillo, honró a médicos, enfermeras y paramédicos por su asistencia a este evento académico. Pero sobre todo, expresó su reconocimiento al espíritu, disponibilidad y sensibilidad para brindar atención a nuestros mexicanos.

El Doctor Luis Guillermo Ibarra hombre de extraordinaria trayectoria, de gran compromiso social, soñador, creador de instituciones que han podido germinar como lo es hoy el Instituto Nacional de Rehabilitación. No solamente las ha generado sino que las ha enriquecido; aún más las sigue proyectando como instituciones de excelencia médica, investigación, de asistencia y de docencia. De esta manera se refirió el Doctor Francisco Javier Ochoa al Director General del INR.

Durante la ceremonia también se llevaron a cabo 2 reconocimientos a destacados médicos del INR, uno a la Académica emérita Hilda Villegas Castrejón. De ella, el Doctor Ochoa, dijo que es una mujer inteligente, de fácil trato, de gran compromiso y trascendente trayectoria científica; punta de lanza de trayectoria destacada.

Qué decir de otro ejemplo de virtud y de trabajo, responsable, de extraordinaria capacidad de apoyo y entendimiento. Así describió el presidente de la Academia Mexicana de Cirugía al Académico Doctor Antonio León Pérez.

Por el alto nivel académico y sobresaliente dirección, la Academia se congratula en invitar al Doctor Luis Guillermo Ibarra, como Director Huésped, de un número completo de la revista de la Academia.

Además se otorga una suscripción académica de excelencia con el fin de ser alojada y consultada en esta institución, con ello se contribuirá a la difusión de las Clínicas Quirúrgicas de la Academia Mexicana de Cirugía.

El convenio de colaboración entre el INR y la Academia, será un instrumento que fortalecerá la continuidad de esta prometedora institución (INR). El Doctor Ochoa reiteró el compromiso de colaborar con el Instituto y avalar todas las actividades de Cirugía Extramuros que se desarrollan en los estados de la República Mexicana.

Así mismo se exhortó al INR, como miembro de la Academia Mexicana de Cirugía, a revisar, analizar y proponer técnicas innovadoras para la medicina. Sobre todo en el área de la rehabilitación, con el único fin de beneficiar a los pacientes y por supuesto un mejor bienestar social.

Posteriormente el Secretario de Salud, Doctor José Ángel Córdova Villalobos, acompañado del Presidente de la Academia Mexicana de Cirugía y del Director General del INR, abrieron las cortinillas para dejar ver la placa, misma que dará testimonio de esta ceremonia.

La solidez de los pueblos y de los países se da en virtud a las grandes instituciones que se tienen. Las personas se van, las instituciones permanecen y se fortalecen gracias al trabajo que cada uno de los inte-

grantes hace en favor de ellas. De esta manera el Secretario de Salud inició su discurso.

Y agregó, las Academias Nacionales tanto la de Medicina como la de Cirugía o Pediatría han sido instituciones formadas con el trascurso de los años, hoy podemos decir centenarias. El papel jugado en su historia es de suma importancia, a tal grado de convertirse en órganos consultivos y de apoyo para el Gobierno Federal. Tal ha sido la colaboración entre estos órganos que muchas de las políticas públicas hoy inciden en el bienestar social de la población. Los institutos nacionales tienen el compromiso de proporcionar formación educativa de la más alta especialidad, fomentar una mística con calidad humanista y de servicio. Cumplidos estos objetivos la medicina de excelencia se puede trasladar a todo el país reproduciendo la misma actitud y desarrollo de los recursos humanos.

Hoy más que nunca debemos de fortalecer el sentido humano de la cercanía con el paciente, debido a que ahí es donde radica la diferencia entre la medicina mexicana con respecto a la de otros países, que en cuanto a tecnología puede ser muy avanzada, pero afirmó el Secretario, hay una enorme brecha en lo que se refiere a la calidad y a la calidez de atención con la que trabaja nuestro personal de salud en el país.

Los mexicanos tienen esperanza de vida de 75.3 años con una supervivencia de entre 10 y 12 años. Sin embargo, se ha demostrado que la calidad de vida en estos últimos años no es todo lo aceptable que se quisiera. Las enfermedades crónicas y lo que secundariamente se deriva de ellas



Al centro Doctora María de Los Ángeles Barbosa, Doctora Guadalupe García y el Doctor Juan Antonio Madinaveitia durante la ceremonia de firma de convenio entre la Academia Mexicana de Cirugía y el INR.



El Académico, Doctor Francisco Javier Ochoa Carrillo, dirige unas palabras al público durante la ceremonia de firma de convenio entre la Academia Mexicana de Cirugía y el INR.



Académico, Doctor Antonio León Pérez, Académico, Doctor Luis Guillermo Ibarra, Académico, Doctor José Ángel Córdoba Villalobos, Académica Hilda Villegas Castrejón y Académico, Doctor Francisco Javier Ochoa Carrillo, integraron el panel de la ceremonia de firma de convenio entre la Academia Mexicana de Cirugía y el INR.



Foto: Francisco Suárez Bravo

El Doctor José Ángel Córdoba Secretario de Salud reconoce públicamente a la Académica Hilda Villegas Castrejón durante la ceremonia de firma de convenio entre la Academia Mexicana Cirugía y el INR.

producen discapacidad, factor determinante en esta etapa de la vida.

México empieza a tener cada días más discapacitados. Hoy en el país hay por lo menos 7 millones de personas con algún tipo de discapacidad, según el Doctor Córdoba Villalobos. por lo que invitó a las instituciones involucradas a contribuir para que estas personas recuperen las habilidades que nos hacen disfrutar de la vida.

Por eso, afirmó el Doctor Córdoba Villalobos, es de resaltar la gran vocación de esta institución para desarrollar la vida autosuficiente y no sólo el avance en la esperanza de vida, sino el avance en la calidad de vida que únicamente se logra al vencer todas estas discapacidades.

En nuestro país algunas de las principales causas de discapacidad se derivan de enfermedades y padecimientos relacionados con los órganos de la vista o de la audición. Sin embargo, las cirugías financiadas por el Seguro Popular han sido una exitosa solución para los problemas de salud de estas personas. Este modelo de seguro ha dado tan buenos resultados que el gobierno Chino ha decidido reproducirlo y beneficiar con ello a más de 300 millones de sus habitantes.

Para finalizar el Secretario de Salud se refirió al Centro Nacional de Investigación y Atención de Quemados, como el más avanzado en México, además ve con mucha satisfacción y orgullo el progreso que ha tenido en un año, mismo que hoy por hoy, se ha convertido en un centro de referencia quirúrgica y de alta atención de pacientes quemados.

Ejercicio y salud durante el envejecimiento

Por M en C. Tirzo Serrano Miranda
Servicio de Epidemiología INR

¿Es importante la actividad física en personas adultas mayores?: Los beneficios de la actividad física son muchos y los daños por el sedentarismo también. Debemos reconocer que el envejecimiento es un proceso inevitable e irreversible, pero se puede mejorar la calidad de vida con el ejercicio físico, sobre todo si se acompaña de alimentación sana, dormir de 6 a 8 hrs. y acudir al médico en forma periódica.

Recomendaciones para realizar actividad física: Para iniciar un programa de ejercicio se necesita contar con valoración médica. Cuando se requiera, aplicar prueba de esfuerzo, exámenes de laboratorio y gabinete; verificar su estado de salud pasado y presente, lo que incluye saber si toma medicamentos. Se recomienda, siempre, ingerir agua natural en forma diaria; durante el ejercicio usar ropa, calzado y calcetines acordes a su estado orgánico y al clima; no consumir bebidas embriagantes ni refrescos.

¿Quiénes pueden realizar actividad física?: Prácticamente todo Adulto Mayor, sólo existen razones de salud establecidas por el médico que la pueden restringir.

Beneficios de la actividad física:

Favorece que el estado físico sea más saludable y estético; permite conservar mayor fuerza; ayuda a mantener el equilibrio del organismo; retrasa la atrofia de los múscu-

los; permite mejor funcionamiento de las articulaciones; previene y controla la osteoporosis y posibles fracturas óseas; favorece el trabajo cardiovascular y respiratorio; disminuye el desarrollo de arteriosclerosis y aterosclerosis, así como de hipertensión arterial; la actividad psicológica e intelectual mejoran y a la vez prepara contra el estrés emocional y por tanto se pueden enfrentar mejor situaciones de depresión, ansiedad e insomnio, además de promover la capacidad del autocuidado y la vida independiente lo que se traduce en poder realizar las actividades de la vida diaria y mejorar la actividad sexual; es un buen coadyuvante para el control de la diabetes mellitus. Y hoy día, es un factor fundamental para enfrentar el problema de sobrepeso y obesidad. Desde el punto de vista social, promueve las relaciones sociales y aumenta los contactos sociales.

Que ejercicios puede realizar un adulto mayor:

Toda actividad debe ser supervisada por personal capacitado; por lo que la intensidad y el tipo de ejercicio debe ser individual, según las aptitudes de cada persona. Los tipos de ejercicios pueden ser: caminata, que al mejorar puede llegar a ser trote. Otros son bicicleta fija o libre (si está acostumbrado), pesas, natación, baile, jugar voleibol, remar, jugar tenis en pareja, gimnasia, yoga y tai chi. Para el equilibrio, se sugiere caminar sobre una línea recta o pararse sobre un pie.

¡Movernos ayuda a mejorarlos!



Instituto Nacional de Rehabilitación II Congreso Internacional de Investigación en Rehabilitación CONVOCATORIA

BASES:

El Instituto Nacional de Rehabilitación tiene el agrado de invitarlos a participar en el II Congreso Internacional de Investigación en Rehabilitación, que se efectuará del 16 al 18 de noviembre del 2011, de 8:00 a 14:00 hrs.

Bases para la presentación de trabajos científicos: Los trabajos deberán ser inéditos y podrán presentarse en la modalidad de cartel o exposición oral en las siguientes áreas de investigación:

- Básica
- Clínica
- Epidemiológica
- Tecnológica
- Educativa
-

Las áreas temáticas podrán consultarse en la página:
www.inr.gob.mx/congreso_internacional.php

Para enviar el resumen, entrar a la página electrónica:
www.inr.gob.mx/congreso_resumen.php

La fecha límite para envío del resumen es el viernes 15 de agosto de 2011.

No habrá prórroga.

El subcomité de evaluación del comité científico del Congreso Internacional de Investigación en Rehabilitación será el responsable de la evaluación, selección y aceptación de los trabajos.

Los resúmenes se evaluarán de acuerdo a los criterios específicos establecidos por el Comité Científico que pueden ser consultados en:

www.inr.gob.mx/congreso_internacional.php

Los resúmenes podrán ser aceptados o rechazados.

El autor responsable recibirá vía electrónica la notificación del dictamen del resumen así como el día en que se presentará el trabajo.

La presentación oral y la discusión de los trabajos científicos seleccionados serán hechas precisamente en el día y en la hora que se señale en el programa. El ponente dispondrá de 8 minutos de exposición y 2 minutos para preguntas.

Los trabajos aceptados para cartel deberán seguir los lineamientos para su elaboración que podrán ser consultados en:

www.inr.gob.mx/congreso_internacional.php

Los carteles se expondrán ante un Comité de Evaluación durante la sesión de exposición de carteles.

Se otorgarán reconocimientos a los mejores trabajos, en la modalidad de presentación oral así como en cartel, los cuales serán entregados durante la ceremonia de clausura.

Inscripciones: Registro electrónico para los profesionales de la salud:

www.inr.gob.mx/reg_cii.php

Fecha límite para inscripciones del personal del INR: 14 de noviembre de 2011.

Fecha para recoger material de inscripción del personal del INR: 15 de noviembre de 2011, en la recepción del Auditorio Nanahuatzin.

El registro para participantes de otras instituciones se llevará a cabo el 16 de noviembre en la recepción del Auditorio Nanahuatzin, de 7:00 a 8:00 horas. Se entregará Constancia.

Atentamente
Comité Organizador

El Instituto Nacional de Rehabilitación invita al

II Congreso Internacional de Investigación en Rehabilitación

Del 16 al 18 de noviembre del 2011
CIUDAD DE MÉXICO

Trabajos Libres

Conferencias Magistrales

Simposios

Exposición Científica

Exposición Tecnológica

Temas principales y avances recientes en investigación:

Básica

Clínica

Epidemiológica

Tecnológica

Educativa

"Un México sano es un México fuerte"

Sede: Calzada México Xochimilco No. 289, Col. Arenal de Guadalupe C.P. 14389
Delegación Tlalpan, México, D.F. Tel. 5999 1000. Ext. 13227

Entrada libre * Consulta la convocatoria y regístrate en:
www.inr.gob.mx/congreso_internacional.html

GOBIERNO
FEDERAL

SALUD



www.gobiernofederal.gob.mx * www.salud.gob.mx * www.inr.gob.mx
"Este programa es público, open a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

