



Instituto Nacional de Rehabilitación

BOLETÍN MÉDICO E INFORMATIVO DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN

Contenido

Servicios

- Servicio de Otoneurología | 2

Eventos

- Día Internacional de la Enfermera | 4
- Ceremonia de Egreso de Especialidad y Alta Especialidad | 5
- Curso Introductorio para Médicos Residentes de Nuevo Ingreso | 6
- XI Curso Internacional de Avances de Cirugía de Columna Vertebral "Dr. Eduardo Luque": Deformidades de Columna, Tratamiento Integral | 8

Artículos

- Implante Coclear | 10
- Día Internacional de la lucha contra el Cancer | 12

Sabías que?

- Diabetes | 13
- Tips para elaborar presentaciones de conferencias | 14

V Congreso Internacional de Investigación en Rehabilitación

- Cartel | 16



SERVICIO DE OTONEUROLOGIA



**Instituto
Nacional de
Rehabilitación**

Dra Mercedes Juan López
Secretaría de Salud

Dr. Guillermo Miguel Ruíz - Palacios y Santos
Titular de la Comisión
Coordinadora de los INS y HAE

Dr. Luis Guillermo Ibarra
Director General

Dra. Martha Griselda Del Valle Cabrera
Directora Médica

Dra. Matilde L. Enríquez S.
Directora de Enseñanza

Dr. Juan Antonio Madinaveitia V.
Director Quirúrgico

Dr. Carlos Pineda Villaseñor
Director de Investigación

Dra. Maricela Verdejo Silva
Directora de Administración



Lic. Edgar R. Mendoza Ruíz
Encargado de la División de Difusión
y Divulgación Científica

Reportajes y Fotografía

Lic. Jimena Saavedra Frías
Francisco Suárez Bravo

Diseño Editorial

D.G. Mónica García Gil

Distribución

Lic. Cristhel Ariadne Ramírez Noguez
Martín Flores Laguna

Portada:

dra-erika-verjan-audiologa-y-otoneurologia_f1

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. 43 - enero - febrero de 2014.

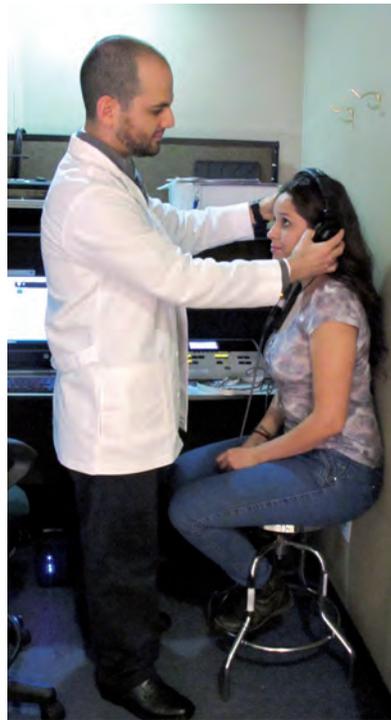
SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



Servicios

Servicio de otoneurología

Por Lic. Jimena Saavedra Frías
División de Difusión y Divulgación Científica



Fotos: Francisco Suárez Bravo

En el Instituto Nacional de Rehabilitación conocemos la importancia de recibir la atención adecuada y eficaz para diagnosticar, tratar, mejorar o curar las patologías discapacitantes en audiología. Por esta razón, en el Servicio de Otoneurología, de la Subdirección de Audiología, Foniatría y Patología de Lenguaje, se evalúa al paciente para su oportuna rehabilitación o prescripción.

Este servicio existe desde que el Instituto aún era Centro Nacional de Rehabilitación. En él se tratan tanto a niños como adultos que sufren problemas auditivos (hipoacusia) y/o de vértigo de origen periférico o central.

Si tenemos dificultad para seguir conversaciones, diferenciar sonidos agudos o incluso escuchar en volumen alto algunos sonidos pero no escucharlos claros, podría tratarse de una pérdida auditiva. Por otro lado si lo que sentimos es más bien mareo, sensación de inestabilidad a la marcha con o sin cotejo vagal (sudoración fría, palidez, salivación, taquicardia) y/o vértigo, entonces quizá se trate de un problema en el sistema vestibular, encargado del equilibrio y el control espacial.

En ambos casos, el paciente es atendido, diagnosticado y tratado en el Servicio de Otoneurología. La atención médica siempre es personalizada, no grupal, y dependiendo de la apreciación del médico tratante, se solicitarán los estudios adecuados para verificar el diagnóstico.

La calidad con la que se atiende en Otoneurología es más importante que la cantidad y para la Dra. Kioko Ishiware, Jefa del Servicio, y su equipo de especialistas, es primordial atender a detalle cada uno de los casos que se presentan en el servicio y es por eso, que al paciente se le realizan las pruebas necesarias en una sola cita para obtener un mejor diagnóstico.

Uno de los más grandes logros de este servicio es la Rehabilitación Vestibular que inició, hace aproximadamente 6 años, con la necesidad de mejorar la evolución de los diferentes padecimientos. Su finalidad es corregir las alteraciones otoneurológicas.

En nuestro país desafortunadamente esta clase de rehabilitación no es muy común y en el Sector Salud Público, prácticamente se puede decir que somos de los pocos afortunados en contar con esta área.

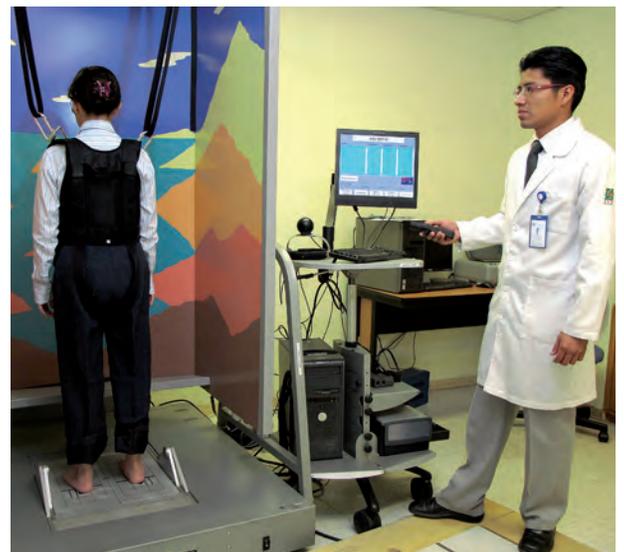
En este servicio se realiza los siguientes Estudios Especializados:

- Videonistagmografía-Electronistagmografía
- Pruebas Rotatorias
- Posturografía Dinámica Computarizada
- Audiometría
- Logoaudiometría
- Impedanciometría
- Exploración con Lentes de Frenzel
- Rehabilitación Vestibular

Cuenta con equipos e instalaciones tales como:

- 1 Posturógrafo dinámico computarizado
- 4 Equipos de videonistagmografía
- 1 Equipo de Pruebas Rotatorias
- 3 Irrigadores automáticos de agua
- 1 Irrigador automático de aire
- 1 Equipo de Balance Master
- 1 Equipo BRU (Unidad de Rehabilitación de Balance)
- 1 Equipo de audiometría y logoaudiometría
- 1 Equipo de impedanciometría
- 2 Unidades de otorrinolaringología

Son doce médicos que atienden tanto en horario matutino como en vespertino con el propósito de prestar el mismo servicio de excelencia, diagnosticando, rehabilitando y trabajando para mejorar la calidad de vida de los pacientes.



DÍA INTERNACIONAL DE LA ENFERMERÍA

Por Lic. Jimena Saavedra Frías

División de Difusión y Divulgación Científica

El 6 de enero en nuestro país celebramos el Día de la Enfermería, una fecha importante para el INR. El equipo de enfermería aplaude los esfuerzos que aporta tanto al Instituto como a la sociedad. En México y en el mundo se agradece esta difícil profesión pues a pesar de ser amorosa y cuidadosa también es un trabajo que lleva enormes responsabilidades, largas jornadas y gran exigencia en la excelencia. Ser enfermera requiere humanismo, paciencia, comprensión y compromiso, no es para menos que sea una celebración internacional.

La enfermería existe desde hace casi 180 años de manera oficial, pues fue en 1836 cuando el pastor protestante Theodor Fliedner emprendió uno de los primeros programas de Enfermería en Alemania. Florence Nightingale, la enfermera inglesa que reformó la enfermería, se formó en uno de los programas de Fliedner. Esta reconocida enfermera, fue una de las pioneras de la enfermería moderna, organizó la enfermería en los campos de batalla de la guerra de Crimea y tiempo después estableció el programa de enfermería del hospital Saint Thomas de Londres. Su trabajo fue y ha sido inspirador para muchos, como Henri Dunant, fundador de la Cruz Roja.

La Enfermería es una profesión verdaderamente humana, la Subdirectora de Enfermería del Instituto, M.A.H. Leticia González González, respondió a la pregunta ¿Qué es ser enfermero/a? Al principio quiso encontrar el concepto más apropiado, sin embargo charlando sobre sus experiencias como enfermera, llegó a la conclusión de expresarlo que esta tarea representa para ella "otorgar los cuidados y atenciones correctas para ayudar al paciente a recuperar lo más valioso que tiene, su salud".

Tener a cargo la calidad de vida de un paciente no sólo se resume en administrar el medicamento y los procedimientos ideales para su bienestar, la mayoría de las veces un paciente busca comprensión y el personal de enfermería hace su mejor esfuerzo para dar atención médica. En ocasiones deben jugar el papel de psicólogos al escuchar las emociones del paciente; otras veces juegan el rol de enemigo cuando contrarían al paciente que no quiere seguir indicaciones que mejorarán su salud; pero todas las veces estarán desempeñando su labor con actitud de servicio, el cuidado y el amor estarán presentes en todo momento.

A pesar de todo, ningún enfermero/a podrá negar que no hay nada más satisfactorio que saber que gracias a su esfuerzo y colaboración un paciente se dio de alta, un bebe llegó sano y salvo a los brazos de su madre y una familia dio un simple, pero sincero agradecimiento, por asistir a su ser más querido.



Ceremonia de Egreso de Especialidad y Alta Especialidad

Por Lic. Jimena Saavedra Frías
División de Difusión y Divulgación Científica



El esfuerzo, dedicación y tiempo no ha pasado en vano, llegaron como residentes y terminan Médicos de Especialidad y Alta Especialidad.

Finalmente la espera termina y comienza el evento con la bienvenida de la Dra. Xochiquetzal Hernández, Subdirectora de Posgrado y Educación Continua, quien agradece la asistencia de todos los invitados, tras una breve introducción, otorga el micrófono al Dr. Luis Guillermo Ibarra, Director General del INR, que expresa sin escatimar, el gran orgullo que siente tanto por los futuros egresados como por el Instituto.

El ambiente comienza a sentirse tenso, pero no es una tensión incómoda, son los nervios, la expectativa, la satisfacción que se siente justo al finalizar un logro.

Los padres, los hijos de los participantes y los amigos esperan con emoción la culminación de un trayecto de aprendizaje para obtener una especialidad.

Todos ellos buscan el mejor lugar para presenciar el evento, y aun cuando el auditorio es lo suficientemente grande para que todos puedan tomar asiento, no lo es para hospedar tanta felicidad.

Los murmullos al entrar los futuros egresados aumentan notablemente. Estos buscan a sus acompañantes entre la multitud, intercambian sonrisas y se sientan entre sus compañeros de aventura, tal vez por última vez.

La celebración no será para menos, los residentes han estudiado por años para hacer una carrera y titularse como Médico Cirujano y al terminar siguieron con una nueva meta, estudiar la Especialidad, es decir, otros 4 años de aprendizaje para lograr convertirse en el especialista en medicina del área que les apasiona.

A su término, el Dr. Carlos Lavalle Montalvo, Secretario Académico de la División de Posgrado de la Facultad de Medicina de la UNAM, también nos dirige unas palabras justo antes de la entrega de Constancias y Diplomas de Especialidad y Alta Especialidad. Los residentes son nombrados y los calurosos aplausos terminan hasta que el último graduado regresa a su lugar.

Recibir con emoción sus medallas reconociendo su dedicación y entrega, no es para menos; es un gran logro que se debe celebrar. Para finalizar, el Dr. David A. Cantú Morales, Jefe de Residencias Médicas, cierra con un emotivo discurso para los graduados.



La profesión de médico tiene un aprendizaje permanente, actualizando día a día con las investigaciones y las teorías que le mantienen a la vanguardia de la mejor medicina. Por tal motivo este logro será solamente un alto en su compromiso para seguir aprendiendo, y con nueva información prevenir, conservar y corregir las dolencias de sus pacientes.

Manifestamos el orgullo de este Instituto Nacional de Rehabilitación por ser la sede del conocimiento para esta nueva generación de Médicos de Especialidad y Alta Especialidad, que el día de hoy se reciben.

“Muchas felicidades”



CURSO INTRODUCTORIO PARA MÉDICOS RESIDENTES DE NUEVO INGRESO

Por Lic. Jimena Saavedra Frías
División de Difusión y Divulgación Científica



Durante los días 17 al 28 de febrero se llevó a cabo el Curso Introdutorio para Médicos Residentes de nuevo ingreso a las Especialidades Médicas que se imparten en el INR. Las ponencias se presentaron en la Sala de Conferencias Tenazcapati y los salones Temazcal.

El evento tuvo entre sus objetivos principales presentar a las autoridades del Instituto. Durante el primer día la Dra. Matilde L. Enríquez Sandoval, Directora de Enseñanza, inició con una pequeña introducción y bienvenida a los residentes de nuevo ingreso. El Dr. Luis Guillermo Ibarra, Director General, inauguró el curso oficialmente seguido por la Dra. Xochiquetzal Hernández López, Subdirectora de Postgrado y Educación Continua, quien fungió como profesora titular e impartió gran parte de tópicos del programa a lo largo del curso. Entre sus presentaciones también expuso la normatividad que rige al grupo de Médicos Residentes y sus actividades en el rubro de Enseñanza.

Otro de los fines más importantes fue sensibilizar a los nuevos residentes en el impacto que tiene la discapacidad como problema emergente de la salud pública mexicana; para dar a entender un poco más esta sensibilización, la Lic. en Psic. Claudia Maya Ampudia, junto con la Lic. Claudia Hernández Garduño y la Lic. Dolores Sánchez López, realizaron una dinámica de integración y casi para terminar aplicaron una técnica grupal que consistía en que los residentes debían pretender tener alguna discapacidad y así resolver inconvenientes que se les presentaban o pedir ayuda con el fin de entender la discapacidad desde el punto de vista del paciente, la actividad promovió la participación de los residentes quienes no tardaron en involucrarse, expresar sus puntos de vista y sus conclusiones.

Para familiarizar al grupo de nuevo ingreso con la estructura física, al término del primer día, los nuevos residentes fueron llevados a un recorrido físico en el INR; durante el camino exploraron las áreas Médica, Docente, de Investigación, Administrativa y otras operativas del INR.

En la primera semana del curso, los representantes de las diversas áreas del INR introdujeron a los residentes en el funcionamiento, actividades y objetivos con pequeñas pero claras conferencias para dar a conocer sus labores, su importancia en el Instituto y la relación que tienen entre sí.

La segunda semana comenzó con la presentación “Calidad de la Atención” del Dr. Víctor Hernández Martínez, seguida de la Evaluación Inicial “Derechos del paciente y su familia”, presentada por la L.E.O. Socorro Diosdado Díaz. Entretanto continuaron las ponencias de introducción a las áreas.

Casi para concluir el curso, la Dra. Laura Elizabeth Chamlati Aguirre y el Dr. Mario Hernández Palestina impartieron una conferencia sobre el Programa de Implantes Cocleares muy importante especialmente en el mes que se celebra el Día Internacional del Implante Coclear.

Los residentes asistieron sin falta con gran entusiasmo y lograron integrarse como una generación que comienza una de las etapas más importantes de su vida profesional a pesar de sus diferentes especialidades; les deseamos un excelente comienzo y sean bienvenidos a formar parte del Instituto Nacional de Rehabilitación.



Fotos: Francisco Suárez Bravo

XI Curso Internacional de Avances en Cirugía de Columna Vertebral "Dr. Eduardo Luque": Deformidades de la Columna, Tratamiento Integral

Por Lic. Jimena Saavedra Frías

División de Difusión y Divulgación Científica



Este año, enfocado a las "Deformidades en Columna Vertebral", se llevó a cabo el XI Curso Internacional de Avances en Cirugía de Columna Vertebral "Dr. Eduardo Luque" del 30 de enero al 1ro de febrero y por primera vez, fue avalado por la Academia Mexicana de Cirugía A.C.

Desde el año 2000, el INR imparte este importante curso internacional que apesar de presentarse hace 14 años en el instituto, lleva vigente 21 años ya que en un principio se realizaba en el Instituto Nacional de Ortopedia.

Inicialmente tenía periodicidad anual, pero el tiempo no era suficiente para recopilar la información, seleccionar tanto el tema principal como los subtemas y el enfoque, contactar a los mejores ponentes según el tópico elegido, crear el evento, etc. Por esta razón actualmente se efectúa cada 2 años. Durante la planeación de este curso, se leyeron alrededor de 100 artículos de profesores nacionales e internacionales de los cuales 8 participaron como ponentes.

Por su trayectoria, es un curso que no requiere cuantiosa publicidad, se ha convertido en un evento internacionalmente conocido por lo que sus 21 patrocinadores otorgaron 400 becas a asistentes que lograron una audiencia que ocupó el Auditorio Nanahuatzin y los salones Temazcal del Centro de Convenciones del INR.

Su profesor titular el Dr. Alejandro A. Reyes-Sánchez, encabezó el evento este año, con la colaboración del Dr. Luis M. Rosales O., el Dr. Armando Alpizar A., la Dra. Claudia Obil y el Dr. Barón Zárate K. como profesores adjuntos. El invitado de honor, el Acad. Dr. Alejandro Reyes Fuentes, Presidente de la Academia Mexicana de Cirugía, enaltecó el evento con su presencia. Igualmente, profesores invitados de otros países acudieron al evento, todos con amplio conocimiento en la temática como el Dr. Kamal N. Ibrahim, la Dra. Laurel Blake-more y el Dr. William C. Watters de Estados Unidos, el Dr. Francisco Sánchez Pérez de España, el Dr. Luiz Pimenta de Brasil y el Dr. Max Aebi de Suiza.

También contamos con la presencia de 12 editores de revistas renombradas como el European Journal of Physical and Rehabilitation Medicine así como de varios miembros de la Scoliosis Research Society.

El tema principal fue la Escoliosis, una curvatura anormal en la columna vertebral. Toda columna humana tiene una curva simple, la escoliosis se representa de forma notoria o exagerada y al verla de perfil parece una letra C o S.

Generalmente no se sabe con exactitud que la provoca, es una irregularidad que puede desarrollarse durante periodos rápidos de crecimiento como la Escoliosis Infantil que se presenta en niños menores de 3 años; la Juvenil cuando la anomalía se desarrolla entre los 4 y 10 años; y la Adolescente, que se manifiesta entre los 11 y los 18 años, esta última es la más común.

Otro tipo de escoliosis es la congénita, que ocurre a causa del incorrecto desarrollo embrionario en las costillas o vértebras del bebé y se puede detectar desde el nacimiento. También existe la Escoliosis Neuromuscular, causada por alguna anomalía en el sistema nervioso como la parálisis cerebral, la distrofia muscular, la espina bífida y la poliomielitis.

Los síntomas son: dolor de espalda, cansancio después de estar por mucho tiempo parado o sentado, hombros o caderas desiguales y curvaturas pronunciadas más de un lado que del otro.

La detección es simple, basta con una prueba de inclinación, el médico le pedirá al paciente que incline el cuerpo hacia delante con el fin de encontrar alguna inclinación en la pelvis o que un hombro se encuentra más levantado que otro.

Para corroborar la existencia de escoliosis, el médico solicita radiografías y en ciertas ocasiones, requerirá de una resonancia magnética de columna. Algunos casos deben ser tratados con cirugía. En México, alrededor del 1.5% de la población padece algún tipo de escoliosis. Según censos de 2010 alrededor de 110 mil personas presentaron escoliosis y muchos de esos casos se resolvieron con cirugías exitosas.

Durante los días del curso, se transmitieron 2 cirugías para corregir la columna vertebral, pero el curso no sólo tiene como objetivo actualizar los conocimientos y avances en cirugía de columna, también pretende difundir el examen de la columna con el fin de hallar

anomalías y de ser así, lograr un diagnóstico oportuno para tratarlo a la brevedad. La Prueba de Inclinación se puede hacer en casa, basta contar con una persona que pueda observar si los ángulos de hombros o pelvis están parejos o dispares. Los padres pueden practicarla con sus hijos durante su crecimiento, sólo para ratificar que la columna vertebral sea simétrica. Realizar esta prueba debe ser frecuente como se hace en algunas autoexploraciones como de mamas o testicular ya que al igual que las anteriores la detección temprana es primordial para la corrección de postura.

Finalmente esperamos con entusiasmo el XII Curso Internacional de Avances en Cirugía de Columna Vertebral, que se llevará a cabo en 2016 y cuyo Profesor Titular será el Dr. Armando Alpízar.



ESCOLIOSIS → Una desviación lateral de la columna.

Implante Coclear

Por Lic. Jimena Saavedra Frías

División de Difusión y Divulgación Científica



Cada año en el mes de febrero se celebra el "Día Internacional del Implante Coclear", fué el 25 de febrero de 1957 que se instaló el primer implante coclear en Francia.

El Implante Coclear es una prótesis que reemplaza la función de la cóclea o caracol. Nuestro oído está conformado por órganos que trabajan en conjunto para codificar y transferir la información sonora al cerebro, es decir, el sonido viaja a través del aire haciendo que los huesos del oído vibren por la ondas sonoras, después son convertidas en señales eléctricas que llegan al cerebro a través del nervio auditivo, sin embargo, cuando la células de la cóclea han muerto, las ondas sonoras no se pueden convertir en señales eléctricas por lo tanto el cerebro no recibe ningún tipo de información auditiva. El implante transforma las ondas sonoras mediante señales eléctricas que estimulan el nervio auditivo, las procesa y restablece la audición de aquellas personas que padezcan una sordera causada por la destrucción de las células de la cóclea.

El implante coclear está conformado por una parte externa y otra interna; la parte externa se compone de un micrófono, un procesador de lenguaje y una antena en-

cargada de enviar la señal eléctrica a la parte interna del implante, ésta es colocada quirúrgicamente dentro del hueso que rodea el oído (hueso temporal) y consta de un estimulador-receptor que al obtener la información la decodifica y luego envía una señal eléctrica al cerebro. El implante no es capaz de curar la sordera, mientras se tenga la persona podrá usarlo para oír, pero si es retirado volverá a perder la audición.

La cirugía es relativamente segura, sus riesgos son similares a los de cualquier otra, en ciertos casos se puede presentar alguna infección en la zona del implante o problemas de cicatrización, también pueden presentarse riesgos mayores pero son muy poco comunes como daño al nervio que mueve la cara, escape del líquido cefalorraquídeo, falla del dispositivo o mareos temporales.

Después de la recuperación, al paciente prácticamente no se le restringe nada, únicamente se le recomienda evitar deportes de alto contacto con el fin de disminuir la posibilidad de algún daño al implante por ejemplo un golpe pero sí tendrá la posibilidad de practicar cualquier otro tipo de deporte.

Este dispositivo es de gran ayuda ya que permite que las personas que padecen sordera puedan de alguna manera escuchar, desgraciadamente no cualquier persona es candidata ha realizarse esta compleja cirugía, además de ser costosa, únicamente las personas que tienen sordera profunda o total pueden llegar a ser candidatos, pero antes deberán haber probado otras tecnologías de primer orden sin haber obtenido buenos resultados, podría ser candidato a I.C.

Una gran ventaja es que tanto niños como adultos pueden realizarse esta cirugía y con ayuda de programas aprenderán a procesar los sonidos. Los pacientes también tendrán que trabajar con especialistas como Audiólogos, Logopedas y Otorrinolaringólogos con el fin de "aprender a oír", sin este aprendizaje el mayor beneficio del implante no se logra. Muchos se inscriben a programas de rehabilitación de audición y lenguaje, algunos logran aprender a hablar por teléfono, mientras que otros sólo llegan a reconocer sonidos, esto depende en gran medida del esfuerzo, motivación y compromiso del paciente.

El implante coclear puede cambiar drásticamente la vida de los pacientes, ayuda a mejorar su integración social, tanto en entornos cotidianos como en ámbitos profesionales o escolares, comienzan a disfrutar su vida diaria con mayor facilidad e independencia, desde hacer una llamada, ver y oír la televisión, escuchar una alarma hasta reconocer la voz de un ser querido... simplemente mejorar la calidad de vida de una persona.



Día Internacional de la lucha contra el Cáncer

Por Lic. Jimena Saavedra Frías

División de Difusión y Divulgación Científica



El cáncer es una de las principales causas de muerte en todo el mundo, en 2008 aproximadamente el 13% de las muertes se reportaron a causa del Cáncer. Más del 70% de estas muertes se presentan en países de ingresos bajos y medios. A nivel mundial, los cinco tipos de cáncer más comunes en el hombre son de pulmón, estómago, hígado, colon/recto y esófago; en el caso de la mujer de mama, pulmón, estómago, colon/recto y cuello del útero, aunque en muchos países en desarrollo, el cáncer cervicouterino es el más común. Comúnmente aparece en personas de edad avanzada, pero desgraciadamente puede mostrarse en cualquier edad incluso en embriones.

Se genera a partir de un grupo de células que pierde sus características originales y adquiere otras, este conjunto comienza a multiplicarse sin control e invade de manera local o masiva generando uno o varios tumores. En algunos casos esta falta de control reproductivo afecta a otras células creando tumores malignos en diferentes zonas, este proceso es llamado metástasis.

Hasta ahora se conocen más de 200 tipos y pueden ser benignos, de crecimiento lento, o malignos, que además de ser rápidos se propagar a otros tejidos y/o vuelven a aparecer después de ser extirpados. La malignidad del tumor depende de sus características biológicas y la agresividad con la que se presente, en la mayoría de los casos, las células benignas llegan a otros tejidos que inhiben su multiplicación, pero las malignas no se detie-

nen y algunas pueden llevar al paciente a la muerte si no se detectan a tiempo y se sigue el tratamiento adecuado.

Las irregularidades del desarrollo celular pueden ser provocadas por agentes carcinógenos como la radiación ionizante que puede causar leucemia; la ultravioleta que puede ocasionar cáncer de piel; el humo del tabaco y la contaminación en general y algunos virus como el del papiloma humano (VPH) y el de hepatitis B2. En países en desarrollo, hasta un 20% de las defunciones por cáncer podrían prevenirse mediante la vacunación contra el VPH y el VHB.

Otro causante cancerígeno es la genética, es decir, el cáncer se adquiere por herencia cuando el ADN se replica y los errores no se corrigen, por lo tanto, existe mayor probabilidad de que la persona presente esta enfermedad en algún momento, pero aunque la posibilidad sea mayor no es un hecho, hay genes que son más susceptibles a sufrir alteraciones que desencadenen cáncer, ya que suelen ser receptores de factores de crecimiento o sea que sus receptores están constantemente activados, sin embargo no sabemos cuales son estos genes o si se empezaran a desarrollar células cancerígenas, sino hasta sus primeras manifestaciones, por eso es tan importante consultar un especialista si existe alguna duda y comprobarla con los estudios necesarios.

Recuerda que existen factores de prevención, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) el tabaquismo es la causa principal de muertes por cáncer en el mundo, los fumadores activos pueden presentar varios tipos de cáncer, entre ellos de pulmón, esófago, laringe (cuerdas vocales), boca, garganta, riñón, vejiga, páncreas, estómago y cuello del útero; sin embargo, los fumadores pasivos sufren riesgo de sufrir cáncer de pulmón; los consumidores de tabaco masticable o en polvo pueden padecer cáncer de boca, esófago y páncreas.

Así como la alimentación tiene un fuerte lazo con los problemas de obesidad y sobrepeso también influye en la posible presencia de cáncer en esófago, colon, recto, endometrio, riñón y mama, pues la alimentación es la base de la salud, comer frutas y vegetales es muy importante para disminuir el riesgo de cáncer, contrario al consumo excesivo de carnes rojas que puede provocar cáncer colorrectal; no olvides que para mejores resultados agrega a tu dieta saludable al menos media hora de ejercicio diario, la actividad física y mantener un peso regular son el mejor escudo.

DIABETES

Por Lic. Jimena Saavedra Frías
División de Difusión y Divulgación Científica

La Diabetes es una enfermedad crónica que ocurre cuando el páncreas no produce la insulina suficiente o el cuerpo no utiliza la cantidad que necesita de manera eficiente. La insulina es la hormona encargada de regular el azúcar en la sangre, sin su correcto funcionamiento la sangre puede contener altos niveles de azúcar que con el tiempo perjudicarán órganos y sistemas, principalmente el nervioso y los vasos sanguíneos.

Es un problema a nivel mundial; sólo en el continente americano, alrededor de 55 millones de personas la padecen y en nuestro país es la primera causa de años de vida saludables perdidos y comparado con otras ciudades latinoamericanas la ciudad de México tiene la prevalencia de diabetes más alta.

Algunos factores como la edad, el sexo y la raza influyen en la probabilidad de desarrollar Diabetes, en América Latina, la mujer es más propensa al igual que las personas de raza indígena o negra. Otros factores también influyen como la hipertensión arterial, la obesidad abdominal y los niveles de glucosa, triglicéridos y por supuesto de insulina. Aunque los genes intervengan en el desarrollo de esta enfermedad, es fundamental tomar en cuenta la ganancia o pérdida de peso, por ejemplo, el bajo peso de un recién nacido y su incremento de peso en la niñez está relacionado con las alteraciones metabólicas y a la larga, podría convertirse en un factor determinante del desarrollo de esta enfermedad.



Existen dos tipos de diabetes, la llamada "tipo 1", generalmente diagnosticada en niños, adolescentes y adultos jóvenes; algunos de los síntomas incluyen sentirse sediento, hambriento, cansado, hormigueo en los pies, orinar más de lo regular, perder peso sin intención y tener visión borrosa. En la diabetes tipo 2, además de presentar los síntomas anteriores también aparecen infecciones frecuentes en vejiga, riñón, piel u otros lugares que sanan lentamente y aunque no son dependientes de la insulina a diario, sí deben tener los mismos cuidados para controlar la enfermedad.

Aunque con los síntomas anteriores el médico podría considerar que el paciente padece diabetes es necesario realizar pruebas para corroborarlo, como la Prueba de Glucosa Sanguínea en Ayuno (PSA) o la Prueba de Tolerancia Oral a la Glucosa (PTOG).

Los tres aspectos centrales del cuidado y control de la diabetes son la nutrición, el ejercicio y los medicamentos. Las personas que sufren esta enfermedad deben llevar una alimentación equilibrada entre carbohidratos, proteínas y grasas, tomando en cuenta las cantidades precisas que el médico prescribe de manera individual, no todas las personas que padecen diabetes llevan a cabo la misma dieta ni las mismas porciones.

Al igual que la dieta, el uso de medicamentos debe ser administrado por un especialista, en algunos casos, la persona con diabetes puede necesitar más de un tipo de medicamento; en otros, requieren de pastillas combinadas y otros necesitan medicamentos e inyecciones de insulina para mantener sus niveles de glucosa estables. Actualmente se han desarrollado medicamentos nuevos que mejoran las posibilidades terapéuticas.

Por último pero no menos importante, esta la actividad física especialmente cuando es estructurada, aeróbica, de resistencia o combinada ya que mejora la captación de glucosa celular mediada por la insulina y logrando un mayor control de valores de glucosa en la sangre. También es bien conocido que el ejercicio esta asociado

Tips para elaborar presentaciones de conferencias

Por Lic. Mónica García Gil

División de Difusión y Divulgación Científica



Las conferencias que se presentan en los diversos eventos, muestran parte de nuestro trabajo y del cual se informan resultados o cuestionamientos por resolver.

Las presentaciones algunas veces son solamente orales y otras están apoyadas con videos, transparencias o láminas que ilustren nuestra presentación.

Para elaborar dichas presentaciones, en la actualidad podemos utilizar nuestras computadoras que nos facilitan aplicaciones que día a día se actualizan y simplifican la elaboración del trabajo de nuestra especialidad. Exponerlo debidamente nos garantiza la comprensión clara del tema al auditorio al cual nos dirigimos.

Las aplicaciones (o como antes se llamaban, programas) para hacer presentaciones son una forma de transmitir ideas a un público con diferentes elementos que nos pueden ayudar a captar la atención y mejorar la comprensión de estas ideas.

En esencia estos programas nos permiten crear "Slides" o diapositivas con fondos de colores, muchos tipos de letra e incluso nos permiten insertar fotografías, efectos, audio y video. En cada diapositiva podemos mostrar imágenes que ayuden a comprender un concepto que este escrito.

Aunque siempre es importante recordar que por muy buenas que sean estas aplicaciones jamás reemplazarán a una persona que explique lo ahí contenido y haga contacto con el público.

Sabias Que?

15

Si esto no es posible y no hay una intervención personal entonces ya sería un video y no una presentación. Aquí dejo algunas recomendaciones que pueden ser de utilidad:

1. Una presentación es solo un apoyo por lo que al exponer jamás debemos leer las láminas, causa una muy buena impresión que la persona hable de manera fluida y clara del tema mientras que la diapositiva simplemente muestre un texto o imagen que ilustre lo explicado

2. Se recomienda que la información en las láminas sea breve y muy concisa, cuando abusamos del texto en una lámina es muy fácil que el público se pierda entre lo que escucha del ponente y lo que trata de entender en una diapositiva llena de texto

3. Cuidar que la composición de las láminas sea uniforme, no se recomienda tener más de 3 tipos de letra y tamaños de la misma. Al hacer esto damos una imagen descuidada o parece que la hicimos "a la carrera"

4. Al incluir imágenes o videos es importante que sean de buena calidad, las fotos o videos pixeleados (borrosos o que no se ven los cuadros por la baja resolución de las mismas) dan una mala imagen y restan calidad a la presentación

5. Recordar que debemos cuidar el tema de derechos de autor al incluir, fotos, audio o videos. Al menos se recomienda dar el crédito de dicho material en algún punto de la presentación.

6. Es recomendable cuidar el número de slides en una presentación ya que el hacer demasiadas podemos hacer que el público pierda el interés, no hay límites definidos pero es importante que cada lámina esté debidamente justificada

7. Es indispensable cuidar el contraste de las letras y los colores del fondo, muchas veces en las pantallas de las computadoras las presentaciones se ven bien pero al proyectarlas a través de un video proyector los colores pueden variar dificultando así su lectura. El contraste debe ser alto para facilitar la lectura.

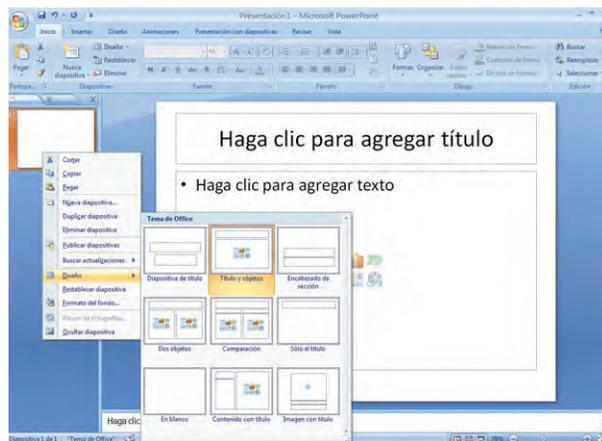
La aplicación por excelencia para esto es Power Point de Microsoft, pero Mac tiene una aplicación propia para esto que se llama Keynote, pero no son las únicas, a continuación les presento una liga que contiene 5 aplicaciones para hacer presentaciones.

Cada una tiene sus "características" y son fáciles de usar después de un poco de práctica.

<http://noticias.universia.com.ar/vida-universitaria/noticia/2014/06/17/1098969/5-programas-crear-mejores-presentaciones.html>

Estas aplicaciones son prácticas y muy útiles sabiéndolas usar, podemos insertar ligas de internet en una presentación de tal forma que durante la exposición vayamos a páginas específicas con videos de apoyo o simplemente hacer transiciones de imágenes de una forma espectacular y fresca. Pero como dije al inicio, estos son apoyos y no un reemplazo del ponente.

Lo olviden que la tecnología avanza continuamente, siempre a favor de facilitarnos nuestras tareas diarias, así que, permanezcan alerta a las nuevas tecnologías.





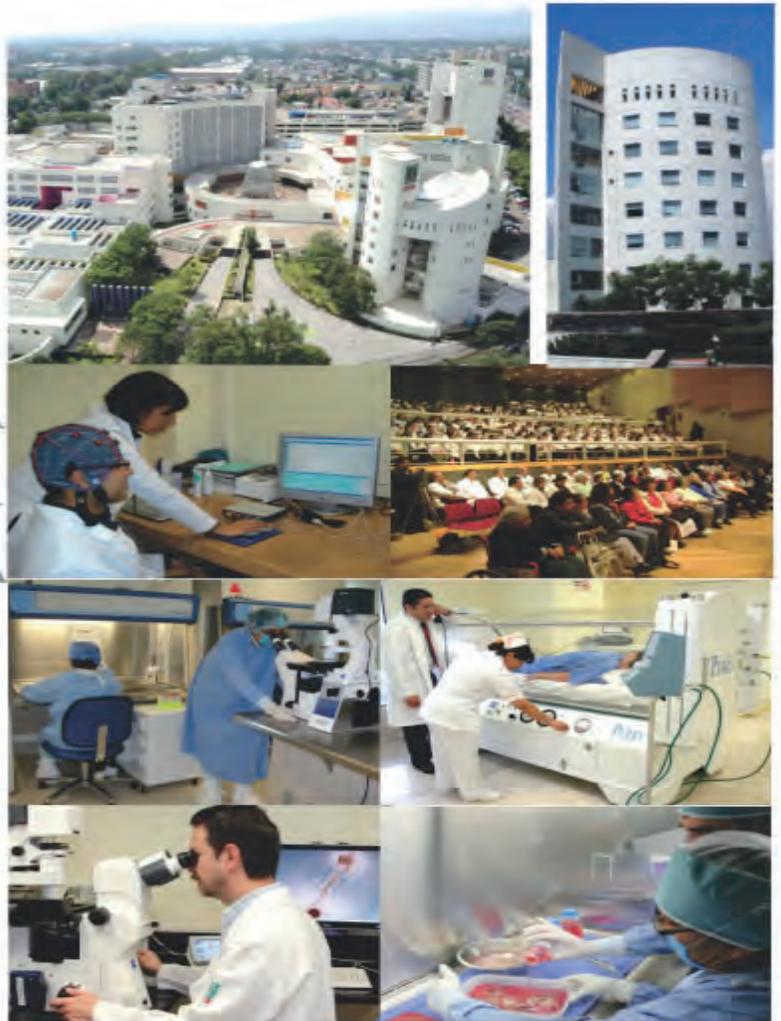
CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN EN REHABILITACIÓN

10 al 14 NOVIEMBRE DE 2014 CIUDAD DE MÉXICO

TRABAJOS LIBRES, CONFERENCIAS MAGISTRALES, SIMPOSIOS, EXPOSICIÓN CIENTÍFICA, CURSOS PRE-CONGRESO, EXPOSICIÓN TECNOLÓGICA

TEMAS PRINCIPALES Y AVANCES RECIENTES E INVESTIGACIÓN:

BÁSICA
CLÍNICA
EPIDEMIOLÓGICA
TECNOLÓGICA
EDUCATIVA



Líneas de investigación:

- Osteoartritis.
- Osteoporosis.
- Neurorehabilitación y Neurociencias
- Bioingeniería y Rehabilitación.
- Diseño y producción de órtesis y prótesis.
- Trasplantes de piel y músculoesqueléticos.
- Discapacidad de la audición, voz deglución y lenguaje.
- Patología de la Columna Vertebral.
- Trauma y Tumores músculoesqueléticos.
- Quemaduras.
- Enfermedades Neuromusculares.
- Cataratas, Glaucoma y Retinopatía Diabética.
- Actividad Física y Deportiva, Lesiones

CUOTA DE RECUPERACIÓN:

CONCEPTO	COSTO (\$)	CLAVE PAGO EN CAJA INR
Congresistas	\$300.00	3394-1
Personal del INR	\$210.00 (beca 30%)	3394-2
Estudiantes	\$150.00	3394-3

Pago en Banco HSBC: NÚM DE CUENTA 040 29729729167

Sucursal: 00499

BENEFICIARIO: INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN

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

Sede: Calzada México Xochimilco No. 289, Col Arenal de Guadalupe. C.P.14389 Del. Tlalpan, México, D.F. Tel. 59991000 Ext. 13227

