



# Instituto Nacional de Rehabilitación

BOLETÍN MÉDICO E INFORMATIVO DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN

## Contenido

### Servicios Hospitalarios

- Resonancia Magnética | 2
- Medicina Nuclear | 4

### Artículos

- Actualidades en el remplazo total de cadera | 5
- “Síndrome de Burnout o Desgaste Profesional” El precio de ayudar a los demás. | 8
- Decálogo del Servicio de Difusión y Divulgación Científica del INR | 11
- Actividades del Grupo de Damas Voluntarias del INR | 12

### V Congreso Internacional de Investigación en Rehabilitación

- Cartel | 16



**“SÍNDROME DE BURNOUT O DESGASTE PROFESIONAL”  
EL PRECIO DE AYUDAR A LOS DEMÁS**



Instituto  
Nacional de  
Rehabilitación

**Dra. Mercedes Juan López**  
Secretaria 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



Editor

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

Coordinación Editorial  
**Biol. Sylvia Nuñez Trías**

Diseño Editorial  
**D.G. Mónica García Gil**

Distribución  
[inr.gob.mx/boletin.html](http://inr.gob.mx/boletin.html)

Portada:  
Ron Levine / Getty Imágenes

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](http://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. 44 - marzo - abril de 2014.

**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



# Servicios Hospitalarios

## RESONANCIA MAGNÉTICA

**Dr. Álvaro José Zuluaga Gómez**  
Jefe del Servicio de Resonancia Magnética  
**Biol. Sylvia Nuñez Trías**  
Difusión y Divulgación Científica



Resonador Magnético y Equipo de Cómputo

Fotos: Álvaro José Zuluaga G.

Este Servicio Auxiliar realiza estudios del aparato músculo esquelético y del sistema nervioso central con la finalidad de investigar, diagnosticar y tratar padecimientos que generan discapacidad.

La Resonancia Magnética (RM) es una técnica utilizada para obtener imágenes del cuerpo sin necesidad de Rayos X o radiación ionizante, se utiliza para localizar de manera precisa tejidos que han sufrido alteraciones a causa de diferentes patologías.

Las imágenes obtenidas en el estudio son llamadas cortes, los cuales son almacenados en una computadora como un archivo digital común.

Un sólo examen puede mostrar-nos decenas e incluso cientos de imágenes que ayudarán al médico a dar un diagnóstico más acertado.



Imagen de corte

Es importante que la persona que realice este estudio en el servicio del Instituto, conozca si el paciente tiene alguna contraindicación como: marcapasos, válvulas cardiacas artificiales, clips cerebrales o implante coclear. También es necesario saber si sufren de alguna enfermedad del riñón o si es paciente diabético.

Para realizar este examen, que dura entre 30 y 45 minutos, al paciente se le pedirá que no lleve nada metálico en su vestimenta, y en algunos casos, que no ingiera alimentos ni bebidas en un periodo de 6 horas antes del estudio, cuando se requiera sedación.

El equipo de RM durante el estudio emite un sonido intenso que puede ser molesto, pero para contrarrestarlo se utilizan protectores de oído; el estudio no causa dolor pero algunos pacientes pueden sentirse muy nerviosos o no permanecer quietos durante la duración del estudio, en estos casos, necesitarán apoyo anestésico tipo sedación.

Algunos exámenes requieren de un medio de contraste, es decir, una sustancia que se administra vía intravenosa a través de la mano o el antebrazo, con el fin de observar, con mayor claridad ciertas estructuras del cuerpo como los vasos sanguíneos, músculos y tejido cerebral. La sustancia que se utiliza es muy segura, pocas veces ocasiona reacciones alérgicas, sin embargo, está contraindicado en pacientes con daño renal o sometidos a diálisis.

No hay periodo de recuperación, después de realizado un estudio de RM, el paciente puede reanudar sus actividades cotidianas, ingerir alimentos y sus medicamentos habituales.



Cuarto de Recuperación

Fotos: Alvaro José Zuluaga G.

Este servicio cuenta con un Resonador para realizar estudios y desarrollar sus líneas de investigación: que van desde enfermedades del sistema nervioso central, patologías de columna vertebral, lesiones articulares, de músculos, tendones, ligamentos, meniscos, huesos, enfermedades del cartílago articular, hasta afecciones de audiología, foniatría, lenguaje, otorrinolaringología y oftalmología.

También se realizan estudios diagnósticos de las diferentes patologías que se tratan en esta Institución.

Gracias a los detalles diagnósticos que muestra la RM se considera una herramienta muy valiosa para la evaluación temprana de las diferentes patologías; además hace posible estudiar patologías que con otros métodos serían difíciles identificar. Son pocos los riesgos en comparación de los beneficios que se obtienen, especialmente si se siguen las normas de seguridad apropiadas.



Resonador Magnético y Monitor de Signos Vitales

Fotos: Biol. Sylvia Nuñez Trias

## MEDICINA NUCLEAR

**Lic. Jimena Saavedra Frías**  
Difusión y Divulgación Científica

El Instituto Nacional de Rehabilitación cuenta con Servicios Auxiliares que tienen como objetivo principal apoyar al médico tratante para la elaboración de un diagnóstico y tratamiento preciso, uno de ellos es el Servicio de Medicina Nuclear (MN). Al igual que la Tomografía Computada, la Resonancia Magnética y los Rayos X, este servicio forma parte de la rama de "Imágenes Médicas" pero a diferencia de las anteriores, la MN utiliza isótopos radiactivos unidos a diversas moléculas que en su conjunto son llamados radiofármacos.

Estos radiofármacos se administran vía intravenosa u oral y se distribuyen por diversos órganos del cuerpo para ser detectados por un equipo llamado Gammacámara que muestra la exploración de tejidos y sus alteraciones a nivel molecular. Las imágenes, obtenidas en serie, se almacenan de manera digital en un equipo de cómputo, para ser interpretadas por el médico de medicina nuclear.

El Dr. David Antonio Arguelles Pérez, Jefe del Servicio de Medicina Nuclear, y su equipo, realizan diversos estudios gammagráficos, principalmente para detectar lesiones oncológicas y deportivas de tipo músculo esquelético, patologías crónico-degenerativas, de columna vertebral, osteoartritis e infecciosas, sin embargo, también se utilizan para localizar desordenes neurológicos, cardiopatías, enfermedades gastrointestinales, endócrinas (tiroideas, paratiroides, suprarrenales, etc.), degenerativas, inflamatorias, traumatológicas, óseas, metabólicas y vasculares.

Las imágenes de Tomografía Axial Computada (TAC) y Resonancia Magnética (RM) fusionadas con la Medicina Nuclear, determinan con mayor precisión, el sitio de localización anatómico para obtener un mejor diagnóstico y minimizar el margen de error.

Por lo general esta clase de estudios no provoca efectos secundarios, ya que la dosis de material radiactivo administrado es mínima, y en la mayoría de los casos

los pacientes pueden hacer sus actividades cotidianas terminando la exploración.

Otra rama de la Medicina Nuclear son los procedimientos terapéuticos de diversas patologías como el implemento de Yodo Radioactivo en enfermedades tiroideas (Hipertiroidismo, Ca de Tiroides), Radio 223 y Samario 153 en paliación de dolor óseo metastásico, Itrio 90 y/o Lutecio 177 para el tratamiento de tumores de tipo neuroendocrino; Anticuerpos Radiomarcados para Linfoma; Fósforo Radiactivo como tratamiento de enfermedades de la sangre, etc.

Entre las indicaciones de la MN esta la Estadificación, es decir, la diseminación de la enfermedad con base en la extensión de un tumor original (primario), la monitorización de la respuesta a la terapia y evaluación de recurrencias. Así mismo, también con ella se puede determinar el mejor lugar para la realización de una biopsia y lograr identificar si una lesión es benigna o maligna, e incluso detectar padecimientos en sus estados tempranos.

La información obtenida acerca de las funciones corporales y el detalle que proporciona sobre las estructuras anatómicas es tan benéfica que compensa la incomodidad de realizarse una Gammagrafía.

El tiempo de realización de este estudio varía dependiendo la zona o zonas que se deseen explorar, puede durar de 20 minutos hasta una hora. Al finalizar el examen, es posible que deba esperar a que el médico nuclear responsable del procedimiento lo revise, únicamente para corroborar que las imágenes obtenidas sean suficientes para la realización del diagnóstico.

Solamente que el médico indique lo contrario, el paciente podrá retomar sus actividades cotidianas de manera casi inmediata.

Con el paso del tiempo el organismo eliminará el componente radiactivo mediante un proceso natural. Es posible ayudar a eliminar el material tomando grandes cantidades de agua, ya que el cuerpo a través de la orina y deposición también desechará la sustancia.

## ACTUALIDADES EN EL REPLAZO TOTAL DE CADERA

**Dr. Carlos E. Suárez Ahedo**

División de reconstrucción Articular Cadera y Rodilla

Las prótesis son extensiones artificiales que proveen al cuerpo humano de una parte faltante, reemplazan la pérdida que por diferentes circunstancias quedan discapacitados. Las prótesis permiten recuperar la movilidad, optimizando el desempeño físico de los individuos y en este caso el desplazamiento motriz.

Este tipo de prótesis les permiten a los pacientes reincorporarse y recuperar su estilo de vida normal, haciéndoles nuevamente independientes con una recuperación mecánica y anímica.

Las prótesis se han construido en base a las necesidades y especificaciones de cada paciente. La investigación médica y la bioingeniería conjuntamente han contribuido en la elaboración y actualización de diseño y mejores materiales, procurando la excelencia para el bienestar de los pacientes.

La cirugía de mínima invasión facilita la recuperación y rehabilitación, asimismo, la asistencia computacional en la cirugía contribuye a la colocación precisa de la prótesis

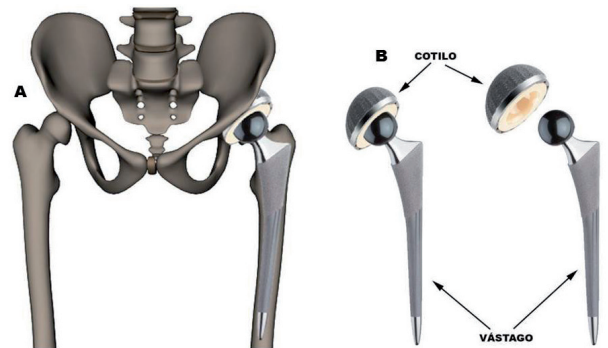


Sir. John Charnley

Desde que Sir John Charnley creó el primer diseño exitoso de una prótesis total de cadera en 1960, este tipo de cirugía se ha convertido rápidamente en una de las formas más exitosas y rentables de tratamiento en la medicina.

La prótesis de Charnley consistía en un componente femoral de acero inoxidable (vástago), con una cabeza de metal y un componente acetabular de plástico (polietileno), que eran a su vez cementadas en su lugar.

Los avances en la tecnología han tenido como objetivo el desarrollo de implantes de mayor rendimiento que permitan una mayor durabilidad de los componentes, sobre todo cuando es necesario realizar el reemplazo de cadera en pacientes jóvenes.



A) Representación Esquemática de una prótesis total de cadera

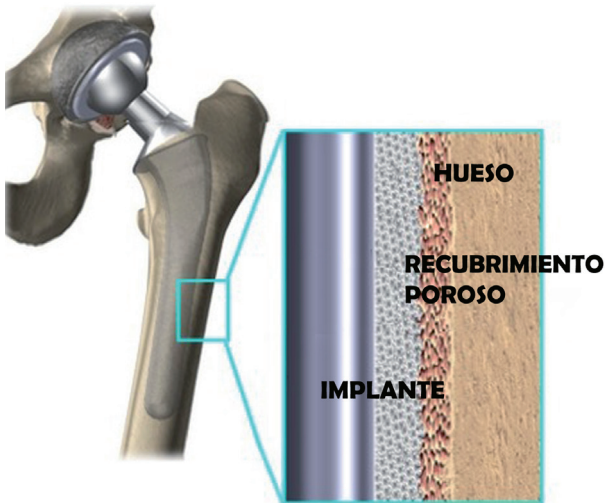
B) Componentes de prótesis total de cadera

En la naturaleza, todo lo que se mueve se desgasta y a través de los años, se ha estudiado el desgaste que se genera en una prótesis de cadera. El "par articular" genera millones de partículas pequeñas de plástico (polietileno). Algunas de estas partículas son muy similares en tamaño a las bacterias, por lo que los mecanismos de defensa del cuerpo están confundidos y tratar de eliminar estas partículas. Ellos son absorbidos por las células de defensa (macrófagos) y estas células producen varias enzimas en un intento de "digerir" y destruir las partículas. Dichos macrófagos liberan enzimas sobre el hueso que rodea los implantes, lo que resulta en la destrucción ósea u osteólisis. Esto puede causar el aflojamiento de los componentes.

De cualquier manera esta parte del implante que se desgasta por el movimiento constante de la articulación, es reemplazable quedando nuevamente útil para el propósito de movimiento.

## Reemplazo de Cadera no Cementada

El objetivo es crear una unión permanente entre el implante y el hueso. Esta unión se puede lograr con mucho éxito en la práctica, y los componentes no cementados funcionan muy bien una vez que el hueso crece en ellos.



Representación esquemática de fijación de prótesis no cementada

El implante cuando ya se ha considerado el tamaño adecuado para cada paciente, es permanente y sólo se reemplaza la parte desgastada de polietileno

## Pares Articulares

En un intento de eliminar la producción de las partículas de desgaste, y así extender la vida útil de las prótesis de cadera, se han desarrollado alternativas a una superficie de apoyo. Dichas opciones alternativas utilizan diferentes materiales, tales como la cerámica.

Esta combinación ofrece una superficie muy baja de fricción, y por lo tanto, genera muy pequeñas cantidades de partículas.

Un tipo de plástico que genera un menor número de partículas de desgaste es el polietileno que tiene vitamina E, que se utiliza como antioxidante.



Tipos de Liner Articular



Prótesis total de cadera no cementada con par articular de cerámica



Prótesis total de cadera tipo no cementada con diferentes tipos de par articular

Es oportuno comentar que los materiales para la construcción de las prótesis son de diferentes aleaciones, como :Titanio, aluminio y vanadio y otra de aleación de titanio y cromo cobalto. Así como, una parte de polietileno y otra de cerámica.

## **Vástagos cortos**

Los llamados vástagos cortos han sido diseñados para conservar más hueso cuando se implanta. Esto fue pensado en facilitar la cirugía de revisión si fuera necesaria.

La mayoría de estos vástagos cortos son diferentes en diseño y son verdaderamente preservadores de hueso.



**Vástagos Femorales cortos no cementados**



**Sistema de Navegación para Artroplastia**

## **Navegación en la cirugía de reemplazo de cadera**

El posicionamiento exacto de los componentes durante la cirugía de reemplazo de cadera es esencial por un sinnúmero de razones, tales como la reducción de la tasa de luxación y la optimización de la duración de los implantes, asegurando la posición correcta.

Esta tecnología está disponible y está siendo utilizada y evaluada por algunos cirujanos.

Aquí se muestra un equipo que asiste al cirujano proporcionando la medida del vástago y la colocación exacta del mismo en el paciente.

La decisión y precisión adecuada repercute en el éxito del procedimiento y la rehabilitación.

## **Cuidados Postquirurgicos en Artroplastia Total de Cadera**

- Utilización de auxiliar de marcha de acuerdo a la prescripción del Médico Especialista en caso de ser necesario.
- Completar programa de Rehabilitación y Terapia Física con Médico Especialista.
- Evitar aumento de peso para impedir que la prótesis sufra una sobre carga.
- No cruzar la extremidad operada sobre la contralateral.
- Evitar actividades deportivas de alto impacto para la articulación (correr,brincar,básquetbol,fútbol, etc).
- Evitar sentarse en lugares bajos (que impliquen flexión de cadera mayor a 90°).
- Acudir con Médico Especialista al presentar cualquiera de estos cambios, aumento de volumen, dolor intenso, enrojecimiento,salida de líquido y fiebre.
- Evitar caídas
- Acudir a sus consultas médicas y seguir las indicaciones.

## “Síndrome de Burnout o Desgaste Profesional” El precio de ayudar a los demás.

**Biol. Sylvia L. Núñez Trías**

División de Difusión y Divulgación Científica

El Síndrome de Burnout fue descrito por primera vez por el psicoanalista Herbert J. Freudenberger en 1973, y se refiere a la respuesta de un stress prologado a causa del trabajo que rebasa su capacidad de manejarlo.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2000) define a los trabajadores de la salud como profesionales sujetos a stress importante. Ser profesional de la salud es un privilegio y una responsabilidad para ejercer la medicina con todos los avances tecnológicos y científicos de cada especialidad

Esta población en riesgo, se caracteriza por un desempeño satisfactorio, comprometidos con su trabajo y altas expectativas, considerando a los pacientes y atendiendo no sólo el padecimiento físico que manifiestan, sino también integrando su carga emocional, su actividad, y su vida cotidiana.

Día a día los profesionales de la salud afrontan el stress laboral por la constante y cercana relación interpersonal con los pacientes y los familiares participando, del sufrimiento de los mismos, creando vínculos para comprender su temor y atender a la solicitud de auxilio sin crear falsas expectativas.

El desgaste emocional, la preocupación consciente, el impacto subconsciente de riesgo en la interrelación médico-paciente, discrepancia en los diagnósticos, inconformidad por pacientes y familiares, aunado todo esto a la sobrecarga laboral y un constante stress, pueden conducir a un cansancio físico y emocional, a sín-

tomas psicósomáticas como son: cefaleas, molestias gastrointestinales, insomnio, ansiedad.

Las personas que padecen Burnout o también conocido como “estar quemados”, se describen en la literatura que a pesar de haber sido idealistas, optimistas y entregados con entusiasmo a su trabajo, con alta motivación y compromiso laboral, muchas veces debido a excesivas demandas o exigencias laborales conlleva a un esfuerzo crónico pero deficiente que termina con resultados no convenientes para las metas programadas.



Un estímulo produce una respuesta y la capacidad de respuesta es lo que protege a la persona para no caer en stress.

La capacidad de la persona se integra por diferentes factores como son: genética, desarrollo, educación, entrenamiento y cultura entre otros. La preparación y actualización en su especialidad es constante y no termina, y deben construirse mecanismos de defensa para no ingresar al equipo de Burnout por la presión que su trabajo les puede generar.

Abordar el tema de Burnout tiene la finalidad de aprender a manejar situaciones para todos los trabajadores y evitar conductas que aumenten la tensión laboral.

En la práctica de la profesión médica o de cualquier otra profesión, un estudio sociológico muestra cifras importantes de insatisfacción, desilusión, angustia y



desinterés que daña la calidad de vida a quien otorga el servicio y disminuye también la excelencia y calidez del servicio de ayuda a quienes la requieren.

Existen varias estrategias de prevención para evitar o limitar en su momento el Burnout, pero es importante identificar los factores que facilitan y desencadenan el mismo como son los laborales en donde se considera: el ambiente físico, las tareas o quehaceres de los que participan y la organización del lugar de trabajo.

Hay variables predecibles que pueden y deben cambiarse con anticipación, así como, recomendaciones en el ámbito institucional como en el individual para prevenir y manejar el síndrome.

Las instituciones y el personal que lo conforman interactúan, pero cada uno tiene injerencia con enfoques diferentes de afección al Burnout, por lo que a continuación abordamos algunas de las recomendaciones que encontramos en las publicaciones de investigación sobre el tema.

- Cuidar al profesional de la salud es una inversión no un gasto
- Humanizar la productividad
- La comunicación interna es muy importante, por lo que se debe estar abiertos para comunicar las debilidades y los logros con veracidad, esto mantiene la confianza y la directriz del objetivo
- Los cambios en los procedimientos se pueden afrontar y resolverse más fácilmente cuando los equipos de trabajo los entienden.
- Indican con puntualidad las pautas de las funciones de trabajo que se desempeñe y los niveles de responsabilidad, contribuye a evitar ambigüedad de dichas funciones y la eventual sobrecarga de trabajo.
- Enterarse de las líneas de responsabilidad. Una administración bien organizada y un liderazgo vigoroso son factores importantes que permiten al personal de todos los niveles discutir problemas e inquietudes con los líderes del equipo o servicio.
- Las condiciones de espacio y lugar de trabajo son de gran importancia.
- Un lugar bien ventilado e iluminado, así como, un mobiliario, material y equipo adecuado a las funciones que se realicen, determinan un buen desarrollo de la actividad.

- La planeación implica cumplir en tiempo y forma las actividades inherentes al puesto.
- No solamente es importante la remuneración adecuada al desempeño laboral, el reconocimiento verbal es un estímulo positivo necesario para mantener la autoestima, conservar al personal motivado, productivos, satisfechos y orgullosos.
- Programar rotaciones en los servicios de alta especialidad, áreas críticas enfrentadas a un desgaste emocional mayor.
- Destinar los recursos necesarios y adecuados para no resolver improvisando y que posteriormente conduce a insatisfacción, molestia y retraso en los objetivos.
- Crear metas posibles de alcanzar y buscar expectativas de crecimiento personal, grupal y profesional.
- Es innegable que el personal reconoce la necesidad de actualizarse y continuamente solicitan capacitación e información de vanguardia en todas las áreas y niveles.
- La educación continua favorece el crecimiento laboral, intelectual y personal.

## ***Recomendaciones para prevenir el Síndrome de Burnout***

### ***Escoge bien tu empleo***

La mejor prevención posible para evitar sufrir el síndrome de Burnout es tan sencilla como tener una imagen realista de sí misma y saber que se espera del trabajo solicitado.

### ***Vida sana, trabajo sano***

El trabajo es una parte de nuestra vida y los hábitos que desarrollan en ella afectarán el rendimiento y satisfacción personal. Mantenerse sano puede ayudar a poseer un bienestar personal.

### ***Mejora tu espacio de trabajo***

Si no es posible cambiar tu espacio físico, el orden y la comodidad que te pueda proporcionar te hará sentir más a gusto en un ambiente acogedor.

### ***Síndrome de Burnout aliviado por los compañeros***

Cuando existe un verdadero compañerismo es muy difícil desarrollar el síndrome, nuestro entorno laboral y las expectativas harán que se reduzca el impacto negativo de trabajo al compartirlo.

**No te "quemés" por ser perfecto**

Si mantienes un nivel de exigencia respecto a ti mismo muy elevado, aceleras la velocidad a la que te quemas por el trabajo y desarrollas el burnout. Ser perfeccionista es una cualidad que cuando terminas tu objetivo en el trabajo, la satisfacción es tan gratificante que te impulsa a seguir en esa línea. Sólo valora los espacios para recuperar energía y pensar, ser prudente en la responsabilidad de tus actividades, así como, equilibrar el tiempo y el quehacer para obtener el resultado óptimo.

**Actividades para combatir el Síndrome de Burnout**

Ocupaciones opuestas a nuestro trabajo contrarrestan el cansancio y la frustración por actividad de nuestra responsabilidad.



Practicar un deporte nos permite liberar tensiones y nos mantiene en forma para ser capaces de trabajar a mayor ritmo, pero sin la sensación de sobrecarga.

- Al tener tiempo inactivo durante el trayecto al trabajo, podría utilizarse escuchando música o hacer ejercicios respiratorios de relajación.
- Disfruta de unas vacaciones y no precisamente en un hospital, el lugar y el tiempo tú lo escoges.
- Otro pasatiempo es la lectura de una buena novela o de otro tipo de tópicos.
- Reúnete con tus amigos.
- Disfruta a tu familia y abrázala

**Conclusiones**

El síndrome de Burnout involucra muchas aristas de nuestro trabajo diario y repercute cuando lo adquirimos en todas nuestras otras actividades, en relación con nuestros colaboradores y en consecuencia con la vida familiar.

Alcanzar el equilibrio para no ser afectados requiere estar alertas, cambiar o modificar oportunamente lo que esté a nuestro alcance o bien, solicitar lo que corresponda a la institución o empresa en la que desempeñemos nuestras actividades.

Todos los días se realizan cambios y estamos en una actividad creciente, con nuevos retos, nuevos objetivos, pero siempre con una línea de servicio.

Al final de cada día no solamente tendremos la sensación de gratitud con nosotros mismos, también la sensación de haber cumplido y haberlo hecho bien.

***"La productividad nunca es un accidente, siempre es un resultado de un compromiso con la excelencia, planificación inteligente y esfuerzo concentrado"***

Paul J. Meyer

## DECÁLOGO DEL SERVICIO DIFUSIÓN Y DIVULGACIÓN CIENTÍFICA DEL INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN

**Biol. Sylvia L. Nuñez Trías**  
División de Difusión y Divulgación Científica

### 1.- Ser puntual y responsable.

Llegar a tiempo me permite atender las solicitudes de mis compañeros, de los trabajos de mi competencia y que aportan soluciones a los que ellos necesitan. Aviso oportunamente si tengo algún contratiempo, que demuestra mi educación y compromiso con el área en la que laboro.

### 2.- Ser respetuoso (a) y tolerante.

Atender a personas con educación y formas diferentes de pensar, me permite aprender y dar lo mejor de mí, con la oportunidad de atenderlos con calidez y profesionalidad.

### 3.- Ser claro y veraz en mi forma de comunicar.

Me aseguro de dar la información requerida de forma sencilla, que agiliza la terminación del trabajo solicitado.

### 4.- Ser disciplinado(a) en la forma de trabajar.

Para dar atención de calidad, el orden y la limpieza de mi lugar de trabajo, mi presentación y apegarme a los procesos establecidos en el hospital, es fundamental.

### 5.- Soy empático(a) y previsor (a).

Escuchando con atención a nuestros solicitantes en el servicio, me permite conocer sus necesidades del trabajo que requieren y llevarlo a cabo sin dilación.

### 6.- Ser eficiente administrando el tiempo y los recursos.

Evito los tiempos muertos y las distracciones en mi horario de trabajo, no desperdicio ni hago mal uso del material que tengo asignado para mi trabajo.

### 7.- Soy ejemplo de trabajo en equipo.

Estoy dispuesto(a) ayudar a los demás en mi área de trabajo, todos tenemos una carga de trabajo y ofrecer ayuda además de facilitar las labores, genera un buen ambiente laboral. Si termino mis actividades en tiempo, bien puedo ayudar a otros a terminar las suyas, esto hacen los equipos de alto desempeño.

### 8.- Estar comprometido(a) con el hospital, mis compañeros y los pacientes.

Si el hospital necesita de mí, adicional a las funciones de mi puesto respondo con buena actitud y energía para ayudar a lo que se requiera. No caigo en el "a mí no me toca" o "¿yo por qué?".

### 9.-Ser honesto(a) y justo en mi actuar.

No saco ventaja de mi posición para mi beneficio ni en perjuicio de los pacientes o el hospital.

### 10.- Somos parte del prestigio del Instituto.

De nosotros depende que los compañeros, y los pacientes con los que tengamos comunicación y requieran información de la ubicación de servicios, se vayan agradecidos por la atención por la calidad humana del hospital. Me enorgullece ser parte del Instituto Nacional de Rehabilitación y lo demuestro todos los días cumpliendo con las responsabilidades que me son asignadas.

## ACTIVIDADES DEL GRUPO DE DAMAS VOLUNTARIAS DEL INR

**Biol. Sylvia Núñez Trías**  
Difusión y Divulgación Científica



Sra. Fonseca presidenta de las damas voluntarias

A través de la historia, el deseo de ayuda altruista se ha manifestado con diferentes intenciones y objetivos. En México el voluntariado inició en la época de la colonia, en donde la Iglesia propició, a través de las órdenes religiosas, acciones de atención a enfermos, ayuda en capacitación en artes y oficios a los indígenas, además de oportunamente catequizarlos.

Posteriormente (Siglo XVIII) las religiosas y las enfermeras apoyaron a la población más necesitada y a los enfermos. En su momento el Estado, para limitar la injerencia de la iglesia en los hospitales, los orfanatos y las casas de cuna, toman la iniciativa de pasar esos servicios al ayuntamiento, pero respetando las Asociaciones de Beneficencia Privadas, algunas de las cuales siguen vigentes en la actualidad.

Es así que con el paso de los años la Sociedad Filantrópica se organiza protegiendo a los ancianos, a los huérfanos y les da asistencia a los pobres. La esposa del Presidente Porfirio Díaz fue promotora de estas acciones y fungió como Presidenta Honoraria del Consejo Superior de la Asociación de Damas de la Caridad.

A través de los años, surgen muchas asociaciones diferentes y algunas promovidas por residentes extranjeros como por ejemplo, la Beneficencia Española, protegiendo en el inicio a ancianos e indigentes; asociación que a la fecha sigue operando.

Así, es hasta el periodo cardenista que se consideró la beneficencia pública como un deber, y se fomentó la participación del voluntariado en hospitales públicos y privados. Las Primeras Damas en cada periodo presidencial promueven, consolidan y coordinan esta labor, en la cual, los funcionarios también tienen una participación activa.

Actualmente los grupos de Damas Voluntarias que participan en mayor número, están en el Sector Salud.



Donacion de sillas de ruedas

Las Damas Voluntarias del Instituto Nacional de Rehabilitación comenzaron en el Instituto Nacional de Ortopedia, convocadas en el año 1993 por la Sra. Berta Kumate, esposa del Secretario de Salud el Dr. Jesús Kumate Rodríguez y posteriormente se integran al Centro Nacional de Rehabilitación en el año 2000.

En esta etapa coinciden con las voluntarias del Instituto Nacional de Comunicación que también se integró al Centro de Nacional de Rehabilitación. La colaboración entre ambos equipos fue muy cordial ya que les

unía la voluntad de ayudar y dar parte de su tiempo sin ninguna remuneración, solamente por la oportunidad de ayudar a los pacientes y aportar servicio a nuestro Instituto.

Se dice que cuando das tiempo a una entrega altruista, das parte de tu vida y que no tiene precio la remuneración; la satisfacción de ver la sonrisa de las personas a las que ayudas cuando logran su recuperación física y anímica tampoco tiene precio.

En el año 2005 cuando al Centro Nacional de Rehabilitación le otorgan el rango de Instituto Nacional de Rehabilitación, el grupo de Damas Voluntarias se unifica para formar un solo equipo con mayor entusiasmo para realizar todos los proyectos que apoyen la protección y capacitación de los pacientes más necesitados. Siempre hay diferentes carencias que se pueden subsanar para llevar alivio físico y un estado de ánimo positivo para su vida diaria.

La Rehabilitación Laboral se programa para pacientes con discapacidad donde instructores profesionales enseñan; manualidades que les permiten rehabilitar sus manos al ejercitarlas con los movimientos de la manualidad de su preferencia. El programa se define como "Manos Maravillosas" y se imparten clases de tejido y pintura. La supervisión e indicaciones de la Dra. Blanca Jiménez Herrera encargada del Servicio de Rehabilitación Geriátrica son dirigidas con el objetivo de rehabilitar y al mismo tiempo aportar un conocimiento que les permita ser independientes con la venta de sus productos artesanales.

Algunos de estos productos se comercializan, exhibidos en una vitrina permanente y exclusiva para este fin, misma que se encuentra en la cafetería que administran las Damas Voluntarias.

Otro de los apoyos es proporcionar alimentos a las personas de escasos recursos que sean de esta ciudad o que vienen de provincia a cuidar a sus enfermos.

Es importante comentar que los familiares de pacientes de larga estancia, se procura que los fines de semana que la cafetería cierra, estén protegidos con recursos económicos para su alimentación fuera del instituto.

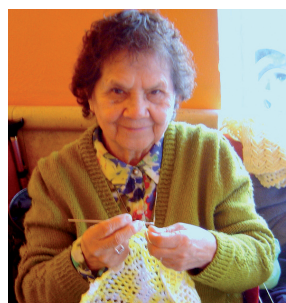


Festejo del Día del niño



Visita Hospitalaria

## "Manos Maravillosas"



Los pacientes que llegan a esta Institución en general son de bajos recursos y su posibilidad de pagar medicamentos, adquirir kits para quimioterapias, material para cirugías mayores, sillas de ruedas para adultos y niños, andaderas, bastones, muletas y otros, las damas voluntarias aportan parte o el total del costo de los mismos y asimismo, todo el equipo médico que se recibe en donación por pacientes y particulares se entrega a esta población de pacientes.

Con el fin de cubrir con los lineamientos de higiene de nuestra Institución, en algunos casos es necesario proporcionar a los familiares del paciente, artículos de higiene personal e inclusive ropa limpia.

Cuando son dados de alta en el Instituto y vuelven a su lugar de origen, se les asigna una o varias citas para regresar a recibir terapias de rehabilitación, se les proporcionan sus pasajes para el regreso a casa, asimismo, se les entregan bolsas de ropa de las donaciones para vender en su comunidad.

Otra actividad del voluntariado son las visitas diarias a todos los pisos de pacientes internados dándoles confort, ofreciéndoles apoyo espiritual, entregándoles libros y costuras para su entretenimiento. Conversar con los familiares para tranquilizar su preocupación y cansancio.

No puede pasar desapercibido el reconocimiento a los adultos mayores y a los niños que son pacientes del Instituto. Por tal razón se hace un convivio a los niños por el "Día del Niño", un festejo con entrega de juguetes y dulces. A los adultos por ser parte de nuestro ejemplo para seguir en el camino de la vida, se les realiza el "Día del Adulto Mayor" un festival con música y canciones de época, entregándoles regalos como despensas y un paquete con artículos de higiene personal.

Una más de las actividades que realizan es el programa "Sigamos aprendiendo", que con la supervisión de la Secretaría de Educación, se encarga de brindar educación académica dentro del Instituto de manera que los pacientes puedan continuar con sus estudios; Se brinda el material de papelería y la asesoría de maestras calificadas para instruirles sin importar que grado de estudios cursen y así, "**sigan aprendiendo**".



Damas Voluntarias del INR



Visita Hospitalaria



Festejo para adultos mayores



Modulo de apoyo en alimentos de la cafetería

Para algunos cursos que se desarrollan en el Instituto, también se coopera con dotación de café y bocadillos, haciendo más comfortable las horas de trabajo y conferencias de los mismos.

Los precios de los alimentos en la cafería, así como en el módulo de apoyo en alimentos, tienen los costos más bajos posibles para que nuestra población hospitalaria, tenga la oportunidad de tomar un refrigerio al alcance de sus posibilidades, y no salga al exterior a las banquetas en donde la salubridad es cuestionable. Nuestra misión es dar servicio y ayudar.



Cafetería Damas Voluntarias del INR

Las ventas en la cafetería, así como, los módulos que venden palomitas, el módulo de cafetería, los bazares semanales de ropa que recibimos en donaciones, otros bazares diferentes durante el año y uno especial, el "Bazar Navideño", son eventos que nos permiten con sus ingresos económicos, ayudar de la forma que hemos expuesto.

Nuestro deseo es poder proteger en su totalidad a la comunidad de personas de bajos recursos que asisten a nuestro instituto, pero estamos seguros que cada día se incrementa el interés por ayudar a través de asociaciones como la nuestra.

El trabajo en equipo, el entusiasmo por ayudar, es lo que nos hace fuertes en esta misión de entrega a los más desvalidos y como dice el escritor George Steiner: Somos invitados a la vida como un privilegio, lo que sigue depende nosotros mismos, no importa dónde nacimos o el lugar, lo importante es hacer lo mejor que podamos en el lugar que estemos y agradecidos por tener las capacidades físicas que recibimos para lograr nuestros sueños.



Cafetería Damas Voluntarias del INR

*¿Alguien quiere formar parte de nuestro equipo?  
Bienvenidos, hay mucho por hacer.*

# V

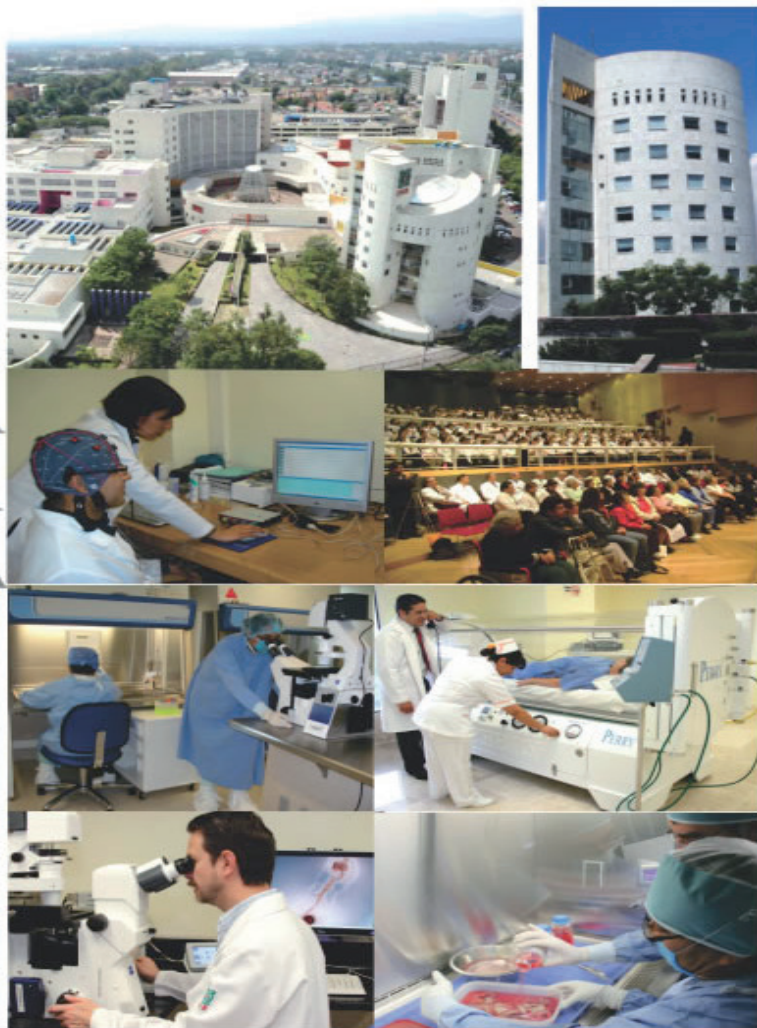
## CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN EN REHABILITACIÓN

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](http://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