



## Contenido

### Certificación CSG

- Entrevista con el Doctor Víctor Hernández Martínez  
Coordinador del Comité de Certificación INR 2010 | 2

### Eventos

- La Certificación como herramienta en la calidad y seguridad del paciente | 6
- 1er Curso teórico práctico para la prevención de infecciones del paciente quemado en áreas críticas | 8
- I Curso Internacional  
II Curso Nacional  
"Manejo interdisciplinario de los trastornos de comunicación humana" | 10
- Ceremonia de Graduación de la Escuela Superior de Rehabilitación | 11
- III Foro "Evolución de Trabajo Social en los Tres Niveles de Atención Médica" | 12
- Felipe Calderón Hinojosa firmó el decreto de expedición de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad | 13

### Artículos

- Banco de Sangre INR  
Donar sangre una actitud responsable y solidaria que hay que imitar | 14

### II Congreso Internacional de Investigación en Rehabilitación

- Convocatoria | 15



## Calidad de la atención Objetivo de la Certificación



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 Enseñanza

**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**

Foto 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](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. 27 - mayo - junio de 2011.

# Certificación del Consejo de Salubridad General

## Entrevista con el Doctor Víctor Hernández Martínez Coordinador del Comité de Certificación INR 2010

Por **Francisco Suárez Bravo**  
División de Difusión y Divulgación Científica



Fotos: Francisco Suárez Bravo

**La Efectividad y Eficiencia son variables que se traducen en calidad**

Las principales instituciones nacionales, relacionadas con la prestación de servicios de salud y con la formación de profesionales en el área de la salud, son convocados por la Secretaría de Salud, que en el año 1999 encabeza e integra la Comisión Nacional de Certificación.

Con el fin de apoyar el mejoramiento de la calidad del Sistema Nacional de Salud, se encomendó a la Secretaría del Consejo de Salubridad General (CSG), la elaboración de un modelo de certificación para establecimientos que brindan atención médica.

El 1 de abril de 1999 se dio el primer paso, con la publicación en el Diario Oficial de la Federación, de las bases conceptuales, procedimientos y criterios para la contratación de empresas evaluadoras. Es de esta manera que adquiere forma la instrumentación del Programa Nacional de Certificación de Hospitales.

La primera convocatoria es dirigida a personas físicas o morales interesadas en participar en la Evaluación para la Certificación de Hospitales, el 21 de junio de 1999. Pero esta fecha se modifica para agosto de 2000.

Al principio se determinó que la certificación sería voluntaria, sin embargo, la aceptación del procedimiento fue tan buena que los hospitales registrados sumaron un gran número. La mayoría de ellos obtuvieron una evaluación satisfactoria y su certificación.

**SALUD**



SECRETARÍA  
DE SALUD

El Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica SiNaCEAM fue creado por el CSG a partir del decreto publicado en el diario oficial de la federación el 13 de Junio de 2008, con el objetivo de instalar las mejores políticas y la aplicación de indicadores, estándares y métodos de evaluación.

Boletín Médico e Informativo del INR (BINR) entrevista al Doctor Víctor Hernández Martínez (VHM), Asesor de la Dirección General del Instituto Nacional de Rehabilitación (INR) y Coordinador del Comité de Certificación INR 2010.

*BINR: ¿Qué es la Certificación de los Establecimientos de Atención Médica?*

VHM: Es el procedimiento mediante el cual el CSG evalúa la calidad de la Atención Médica, misma que durante los últimos años ha sido el principal objetivo, por lo que le asigna al SiNaCEAM la responsabilidad de vigilar la calidad de la atención médica a través de estandarizar los procesos, homologar los procedimientos, instalar controles que permitan evaluar sus resultados, no sólo al determinar su productividad sino también la efectividad y eficiencia, variables que traducen calidad y desde luego evitan errores en la atención.

*BINR: ¿Qué requisitos se deben cubrir para que un establecimiento de atención médica se inscriba al SiNaCEAM?*

VHM: Los siguientes: **a)** Tener por lo menos, un año de funcionamiento, **b)** Demostrar que cuenta con la Licencia Sanitaria, Avisos de Funcionamiento, Avisos de Responsables que correspondan a los servicios que brindan y de acuerdo a la normatividad vigente, **c)** En caso de ser prestador de Servicio del Sistema de Protección Social en Salud, contar con la acreditación de los servicios que proporciona, **d)** Cumplir con la Autoevaluación; contestar el documento estructura, el cual contiene los requisitos mínimos obligatorios, de Infraestructura, Equipamiento y Recursos Humanos. Para acceder a la auditoría se debe cumplir con el 100% de los estándares ponderados como indispensables, 80% o más de los necesarios y 50% o más de los convenientes y **e)** Cumplir con la documentación y datos que señala la Solicitud de Inscripción para Establecimientos de Atención Médica Hospitalaria, la cual contiene los datos generales del instituto, la descripción de la atención médica que se otorga, sus motivos de atención, casuística, principales servicios, su apoyo diagnóstico, la investigación y enseñanza, sus comités y su normatividad, así como la Carta Compromiso debidamente suscrita por el Director General,



Calificaciones y Educación del Personal



Mejora de Calidad y Seguridad del Paciente



Manejo de la comunicación y la información



Acceso a la atención y continuidad de la misma



Anestesia y Atención Quirúrgica

# Certificación del Consejo de Salubridad General

en el caso del INR el Dr. Luis Guillermo Ibarra, en la que hace constar que conoce las 3 fases del proceso, que se conocen y se han difundido los estándares para la Certificación de Hospitales, que éstos se han implementado por todo el personal en las aéreas de su competencia y que brindará el apoyo a los auditores durante la 2ª etapa del proceso.

*BINR: Mencione brevemente el proceso de certificación*

VHM: Es el proceso mediante el cual el CSG reconoce a los establecimientos de atención médica que participan de manera voluntaria y cumplen los estándares necesarios para brindar servicios con buena calidad en la atención médica y seguridad de los pacientes.

El CSG elaboró una Cédula para Certificar Hospitales, la cual contiene los Estándares Internacionales y los Estándares Nacionales, ambos incluyen los requisitos legales de México (Ley General de Salud, Reglamentos, Normas Oficiales Mexicanas, entre otras).

Éstos a su vez están divididos en:

Estándares Centrados en el Paciente: \*

- Acceso a la Atención y Continuidad de la misma (ACC)
- Derechos del Paciente y de su Familia (PFR)
- Evaluación de Pacientes (AOP)
- Atención de Pacientes (COP)
- Anestesia y Atención Quirúrgica (ASC)
- Manejo y uso de Medicamentos (MMU)
- Educación del Paciente y de su Familia (PFE)

Estándares Centrados en el establecimiento de Atención Médica. \*

- Mejora de la Calidad y Seguridad del Paciente (QPS)
- Prevención y Control de Infecciones (PCI)
- Gobierno, Liderazgo y Dirección (GLD)
- Gestión y Seguridad de las Instalaciones (FMS)
- Calificaciones y Educación del Personal (SQE)
- Manejo de la Comunicación y la Información (MCI)

En total son 342 estándares, para ser verificados a través de 1354 elementos medibles, a éstos se agrega la sección de las Metas Internacionales para la Seguridad del Paciente, estructuradas en 6 objetivos: **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

\* Abreviaturas por sus siglas en inglés.

correcto, **5.-** Reducir el riesgo de infecciones asociadas al cuidado de la salud relacionadas con la atención médica y **6.-** Reducir el riesgo de daño al paciente por causa de caídas.

*BINR: ¿En el INR quién es el responsable de la certificación?*

VHM: El Comité de Certificación, nombrado por la Dirección General, constituido por un Coordinador, Dr. Víctor Hernández Martínez; como vocales, la Dra. Alejandra Castillo Millán, Dra. Silvia Trejo Rayón, Dr. Conrado Carballido Meza, Lic. Rosa María Galván Corona, Lic. Socorro Diosdado Díaz, Lic. Angélica Trejo Medina, Dr. Marvin Merino Casas y en la Asistencia Técnica, Arq. Armando Monroy López y Lic. Lourdes Fiallega Ávila.

*BINR: ¿Cuál es el objetivo del Instituto, con sus pacientes, en esta certificación?*

VHR : Asegurar a nuestros pacientes, la calidad de la atención a través del debido cumplimiento de los estándares.

*BINR: ¿Cuándo se certificó por primera vez el INR?*

VHM: En octubre de 2006, un año después de ser designado Instituto Nacional de Salud y como resultado de haber cubierto la primera fase del proceso y realizado la visita de auditoría, con lo cual, la Comisión Dictaminadora del CSG, certificó al INR para el periodo del 12 de Octubre de 2006 al 13 de octubre de 2009.

*BINR: En la página WEB de la Secretaría de Salud dice que hay 3 fases del proceso de certificación. ¿Cuáles son y en qué fase se encuentra el INR?*

VHM: Se pueden describir así:

**Fase 1:** Inscripción y Autoevaluación.

**Fase 2:** Auditoría, consiste en la visita de auditores del CSG, para evaluar el cumplimiento de los estándares. Ésta se realiza con estricto apego a las Normas de Auditoría para la Certificación de Establecimientos de Atención Médica, y siguiendo un plan específico.

**Fase 3:** Dictamen, es el resultado de lo detectado en la auditoría, con el cual se elabora un informe para la Comisión Dictaminadora, la que en sesión colegiada, revisa y dictamina si se certifica un establecimiento de acuerdo al grado de cumplimiento de los estándares, o bien, lo emite con observaciones.

Actualmente nuestro Instituto ha cubierto la fase 1, estamos en espera de la confirmación de fecha, para la fase 2 (visita de auditoría),\* este periodo lo hemos dedicado a reforzar la difusión, la implementación de los estándares, a realizar ejercicios de rastreabilidad, además de completar la documentación necesaria para enfrentar este proceso (licencias, comités, registros, entre otros).

Como resultado de los diferentes ejercicios de rastreabilidad (método de la auditoría), se ha observado que aún existen deficiencias en el conocimiento de los estándares, sobre todo, en las áreas operativas, así como el bajo reconocimiento de que se trata de un proceso sistémico, en el que participamos todos y estamos involucrados todos, interrelacionados.

*BINR: ¿Qué beneficios recibirán los pacientes cuando la institución se haya certificado?*

VHM: lo principal es que el paciente, su familia y la sociedad reciban una atención médica de calidad. La cual involucra aspectos de seguridad de instalaciones, cumplimiento de normas, leyes, reglamentos, vigilancia y supervisión de los procesos de atención.

Del mismo modo con la participación de los comités, auditorías y la aplicación y cumplimiento de las metas internacionales se traducen en beneficio y seguridad para el paciente, todo en un marco de mejora continua por la calidad de la atención.

*BINR: ¿Qué es lo que se espera para el Instituto y su personal al lograr la certificación?*

VHM: Ser un Instituto reconocido por su calidad de atención.

- Estar al nivel de instituciones certificadas tanto nacionales como internacionales.
- Respalda los proyectos de investigación.
- Realizar convenios con asociaciones nacionales e internacionales.
- Nuestros alumnos de cursos de capacitación, adiestramiento y especialización, egresan de una institución certificada y por lo tanto conocen y actúan con calidad.

Es decir, nuestro personal adquiere el compromiso con la calidad y a su vez el orgullo de pertenencia.

*BINR: ¿Cuánto tiempo transcurre para preparar la certificación?*

VHM: En la preparación de un evento de certificación como el actual, llevamos más de año y medio, debido a las modificaciones que implantó el CSG, al incluir estándares internacionales con la participación de la Joint Commission. Así como las modificaciones para realizar la auditoría a través de eventos de rastreabilidad, esto desde luego requirió la planeación del evento, misma que iniciamos con las etapas de difusión, implementación de estándares y autoevaluación.

Con estos resultados integramos un diagnóstico, a fin de decidir la inscripción al proceso y continuar a la etapa siguiente de Auditoría. Actualmente hicimos algunos ajustes a la planeación dado que observamos que el proceso requiere de reforzar su implementación, instalar registros adecuados y lograr que el personal identifique sus procesos con sus estándares en su quehacer diario, del tal manera que vea como está involucrado con otros servicios.

Para culminar, deseo comentar que con la convicción y apoyo total del Director General y la participación de todo el personal directivo y operativo no hay duda que... ¡"Juntos lo vamos a lograr!"



Atención con calidad y seguridad

Fotos: Francisco Suárez Bravo

\* Nota del editor : Fecha confirmada del 24 al 27 de Octubre de 2011

## La Certificación como herramienta en la calidad y seguridad del paciente

Por Lic. Iveth Pineda Bahena

División de Difusión y Divulgación Científica



LEO. Socorro Diosdado Díaz, profesora titular  
LEO. Sonia García Garduño, profesora adjunta

Con el objetivo de dar a conocer criterios y experiencias en enfermería para el proceso de certificación a nivel instituto, los días 11, 12 y 13 de mayo se llevó a cabo en la sala de conferencias Tenazcapati el curso monográfico: "La Certificación como herramienta en la calidad y seguridad del paciente".

Entre temas que fueron desde un panorama general del concepto de certificación hasta experiencias de certificación dentro del INR y otras instituciones como el IMSS, los asistentes, en su mayoría enfermeras, pudieron complementar sus conocimientos y tomar conciencia del papel fundamental que tienen en este proceso tan importante para que nuestra institución alcance los objetivos que se ha planteado.

Un sistema de gestión de la calidad es el conjunto de normas interrelacionadas de una organización por las

cuales se administra de forma ordenada la calidad de la misma, en la búsqueda de la mejora continua.

Existen una pluralidad de estándares de gestión de la calidad normalizados, es decir, definidos por un organismo normalizador, como ISO ( International Standard Organization), los cuales permiten que una organización con un sistema de gestión de la calidad pueda validar su efectividad mediante la auditoría de una organización o un ente externo.

Como sabemos, el Instituto Nacional de Rehabilitación ya se encuentra certificado bajo los estándares de la norma ISO 9001:2008 y este año estamos trabajando para lograr la Certificación del Consejo de Salubridad General.

Ahora bien, el papel del personal de enfermería en este proceso de certificación es fundamental, al igual que el del resto del personal del INR. En primer lugar se trabaja en la difusión de todos los procesos que se realizan, tanto en el ámbito administrativo como en el operativo, acto seguido se suma la participación del personal en todos los procesos y por último se realizan adecuaciones en beneficio de una mejora de los mismos.

Un buen sistema de gestión de calidad debe contar con 3 pilares básicos: planificación, control y mejora continua. Además, en cuanto a la calidad de la atención de pacientes se refiere, ésta debe ser oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente.

De acuerdo a los estándares nacionales e internacionales definidos para una práctica profesional competente y responsable, existen lineamientos específicos en los que el personal de enfermería interviene en beneficio de la calidad. Estos lineamientos son conocidos como estándares e indicadores de enfermería y en materia de atención a pacientes son los siguientes:

### **Lavado de manos:**

El lavado adecuado de las manos es fundamental para la prevención de infecciones hospitalarias, es por ello que deben realizarse capacitaciones constantes y adecuadas en este tema. También se han establecido cinco momentos cruciales para efectuar este procedimiento, esto es: 1) antes del contacto con el paciente, 2) antes de realizar una tarea aséptica, 3) después del riesgo de exposición a líquidos corporales, 4) después del contacto con el paciente y 5) después del contacto con el entorno del paciente.

### **Seguridad del paciente:**

Es fundamental en todo procedimiento verificar que se trata de información veraz, esto es, paciente, expediente, identificación, hoja de consentimiento informado y hoja de cirugía "correctos".

### **Vías periféricas:**

Es importante el buen manejo y control de las venoclisis instaladas, lo que incluye revisión diaria, examinar factores de riesgo como eritema, tumefacción, sensibilidad y fiebre. Por lo que concierne a los catéteres periféricos, se deben cambiar cada 72 hrs. y en el caso de los catéteres centrales, realizar una curación cada 7 días.

### **Medicamentos vía oral:**

La administración correcta de medicamentos por vía oral consiste en corroborar que se trata del paciente, medicamento, horario y dosis "correctos" así como de verificar que el medicamento no se encuentra caduco.

### **Prevención de caídas:**

Es esencial que el personal de enfermería detecte factores de riesgo como son: paciente senil, alteraciones del equilibrio, alteraciones de la marcha, paciente posoperado, ayuno prolongado, hipotensión ortostática, reposo prolongado u otros. La intervención del personal de enfermería en la prevención de caídas consiste en realizar visitas frecuentes, uso de barandales en las camas de los pacientes, informar de riesgos y medidas preventivas y el uso de todos sus recursos para prevenir caídas.

### **Prevención de úlceras por presión:**

El personal de enfermería contribuye a detectar los factores de riesgo que contribuyen al surgimiento de úlceras por presión, tales como: paciente senil, desnudez, obesidad, piel húmeda, deficiencia motora, in-

continencia urinaria, incontinencia fecal e inmovilidad, e interviene positivamente en la prevención cuando: mantiene la piel limpia, seca y lubricada; libera zonas de presión; usa todos los recursos disponibles para prevenir las úlceras por presión y cuando mantiene limpios el pañal, bata y ropa de cama de sus pacientes.

### **Manejo del Dolor:**

Es importante que el personal de enfermería valore la intensidad del dolor de sus pacientes y contribuya a controlar los factores ambientales que influyen en la respuesta al dolor. Deben bajar o eliminar factores que precipitan el aumento del dolor así como dar el tratamiento farmacológico prescrito.

Estos indicadores representan sólo una parte de las tareas del área de enfermería, las cuales son constantes y fundamentales en los servicios que presta una institución de salud. La intervención y colaboración de las enfermeras y enfermeros en el establecimiento, seguimiento y certificación de los procesos de calidad es determinante, así como su profesionalismo ante cada actividad que realizan, por lo que no es de extrañar que encabecen este curso con la finalidad de involucrar a la mayor parte de profesionales a sumarse a la tarea de contribuir en la implementación de procedimientos, apoyo para mejorarlos y a enfrentar el reto de certificarlos, teniendo en cuenta que la mejora continua trae beneficios institucionales, seguridad en el desarrollo profesional y por consecuencia seguridad a los pacientes.



Administración de medicamentos vía oral

## 1er Curso teórico práctico para la prevención de infecciones del paciente quemado en áreas críticas

Por Francisco Suárez Bravo

División de Difusión y Divulgación Científica



Mano de paciente sostenida por un cirujano



Colocación de catéteres  
Paciente quemado sala de choque CENIAQ

La mañana del 25 de mayo de 2011, el Doctor Juan Antonio Madinaveitia Villanueva, Director Quirúrgico del Instituto Nacional de Rehabilitación, inauguró el curso *"Teórico Práctico para Prevención de Infecciones del Paciente Quemado en Áreas Críticas"*. El Dr. Madinaveitia destacó que algunos de los grandes problemas que se tienen en el Centro Nacional de Investigación y Atención de Quemados (CENIAQ), son los derivados de las infecciones intrahospitalarias, sin embargo estos desafíos son permanentes, *"no hay servicio donde no se tenga nada que mejorar"*.

Ante esta situación el servicio de epidemiología comenzó a buscar respuestas a las siguientes cuestiones: ¿los pacientes llegaban contaminados?, ¿posibles infecciones cruzadas de un paciente a otro?, ¿ posible contaminación del ambiente?, etcétera.



Atención de paciente, sala de choque CENIAQ

La respuesta llegó al descubrir que uno de los orígenes más frecuentes de las infecciones en pacientes hospitalizados se producen en los catéteres y en las heridas en áreas expuestas, de esta manera lo subrayó el Director Quirúrgico. Este curso teórico práctico forma parte de la solución a la respuesta ya que al exponer la problemática se pretende disminuir las infecciones a tal grado que su erradicación sea una realidad.



Atención a paciente pediátrico en área de agudos CENIAQ

Fotos: Francisco Suárez Bravo

Como equipo se llegó a la conclusión que desunidos no se llegará a ningún lado. Por otra parte, se adquirió la conciencia de ser una unidad que cuando se dice CENIAQ, quiere decir todo el personal, todos en conjunto, todos unidos con los mismos objetivos.

Si en conjunto se extreman las medidas de seguridad e higiene se logrará disminuir las infecciones en el paciente quemado, por supuesto el manejo con otro tipo de pacientes será más sencillo.

El curso se desarrolló en dos partes, por las mañanas teoría y por las tardes prácticas, conformadas por estaciones que se dividieron en cuatro. Se formaron grupos de 10 personas comandadas por uno o dos tutores.

Cada grupo realizó rotaciones de 20 minutos cada una, de tal manera que en 80 minutos, 40 personas se adiestraron en lavado de manos, instalación, uso y cuidado de catéteres, cuidado de accesos vasculares, tanto arteriales como venosos.

La tercera estación estuvo relacionada con la sonda vesical, en la que se vio cuáles son sus indicaciones, cómo se coloca, y qué cuidados de limpieza e higiene se deben tener con ella.

En otra de las estaciones se observaron los aditamentos especiales para control de infecciones en accesos vasculares.

El curso contó con la asistencia de 95 personas inscritas, cumplió con los objetivos planteados y los alumnos expresaron su deseo de tener más horas de curso y prácticas.

Por su parte la Doctora María Chacón Gómez, Encargada de la Jefatura de Admisión, Choque y de Pacientes Agudos del CENIAQ y coordinadora del curso, exteriorizó que uno de los objetivos centrales del curso fue unificar todos los criterios, no sólo con el personal médico, sino, abarcar al personal de enfermería y aún más allá se involucró al personal paramédico, administrativo, camilleros y afanadores.

El paciente quemado como tal, es un paciente que por el simple hecho de no tener piel adquiere un riesgo de infección mucho más alto que cualquiera otra persona.

La carencia de epidermis expone radicalmente al tejido subcutáneo a los rayos ultravioleta y otros organismos como virus, bacterias; incluso un elemento inorgánico como el polvo contiene considerables sustancias nocivas para un ser humano que no cuenta con su barrera natural.

Esta particular característica coloca al quemado en una situación de cuidado especial en el que hay que extremar las medidas higiénicas para disminuir el peligro.

Por lo tanto, en este curso "Teórico Práctico para Prevención de Infecciones del Paciente Quemado en Áreas Críticas, una de las medidas más elementales y no por ello menor, es el lavado de manos"; ya que implica un ejercicio de disciplina mental de todos los días, varias veces al día, con esta acción se tiene ganada, por mucho, la batalla.

En cuanto al uso de catéteres, sondas vesicales y otras sondas que se colocan a los pacientes, se manejarán con las más estrictas medidas de higiene.

## I Curso Internacional

### II Curso Nacional "Manejo interdisciplinario de los trastornos de comunicación humana"

Por Lic. Iveth Pineda Bahena

División de Difusión y Divulgación Científica



Dra. C. Edith Reyes y TAM.CI.sc.  
LSLC Cert. AVT Dave Sindrey



Dra. Ma. Consuelo de la Mora  
Cagigas, Lic. Ma. Elena Corzo Maza  
y Mtra. Araceli Flores



Mtro. Alain Villanueva Sánchez



Mtra. Myriam Silva Gil

Fotos: Lic. Iveth Pineda Bahena

Del 30 de mayo al 03 de junio la División de Terapia de Comunicación Humana encabezada por la Dra. C. Edith Reyes García, organizó el curso "Manejo interdisciplinario de los trastornos de comunicación humana", el cual en esta ocasión contó con tres invitados internacionales: Mtra. Lya Margarita García Torices de Colombia, TAM.CI.SC. LSLC Cert. AVT Dave Sindrey de Canadá y Mtro. Alain Villanueva Sánchez de Cuba, además de contar con la contribución de ponentes nacionales y de nuestro instituto.

El programa académico fue preparado cuidadosamente para ofrecer a los asistentes opciones multidisciplinarias que les permita obtener valiosas armas para el desarrollo de sus respectivas profesiones a fin de incidir positivamente en los trastornos de comunicación humana de sus pacientes, a la par, se enfatizó el trabajo en equipo de diversos especialistas como un factor determinante para el éxito, subrayando que la familia de los pacientes (en especial los padres de pacientes infantiles) son elementos fundamentales en la configuración de los equipos de trabajo, sobre todo cuando de rehabilitación y terapia se trata.

Otro elemento que se acentuó dentro del programa fue la aplicación de la tecnología como herramienta para realizar terapia de lenguaje. Por ejemplo, en la mesa redonda "El Modelo Cadena, una propuesta para la rehabilitación del lenguaje," las LTCH Andrea Hernández y Rosa María Rodríguez están trabajando en equipo con la Ing. Rosa Elena Lobera Sánchez y su equipo de ingenieros de servicio social. Este grupo de ingeniería en informática de la Facultad de Ingeniería de la UNAM se encuentra desarrollando escenarios

virtuales animados en computadora que ofrece a las terapeutas de lenguaje una herramienta actual de terapia para el desarrollo del lenguaje.

Otra aplicación tecnológica es la propuesta que el TAM.CI.SC. LSLC Cert. AVT Dave Sindrey expuso durante su participación el día 2 de Junio, titulada "Telepráctica", la cual es tecnología en comunicaciones aplicada a proporcionar servicios a distancia, en este caso terapia de lenguaje, este contacto puede ser de profesional a cliente o entre profesionales y obtener por esta vía asesoramiento, intervención o consulta.

Es un modelo de servicio apropiado para vencer las barreras de la distancia, es una gran opción cuando las familias tienen acceso a los siguientes recursos: una computadora con conexión a internet (banda ancha), cámara web, email e impresora. Realizar una terapia de lenguaje por "Telepráctica" tiene ventajas como: las familias no invierten tiempo en el traslado, puede participar en la terapia más de un integrante de la familia, hecho que no es posible en la clínica y, por último, el terapeuta a distancia involucra a los padres en el desarrollo de las terapias de tal forma que los induce a convertirse en los principales terapeutas de sus hijos. Realizar prácticas profesionales por medio de "Telepráctica" se encuentra perfectamente regulado, aquellos profesionales que deseen implementar su servicio por esta vía, deben ser certificados.

Así como el par de ejemplos citados, este curso contó con interesantes intervenciones de profesionales talentosos que vertieron sus conocimientos y experiencia en temas diversos en áreas como: derechos huma-

nos, educación, aprendizaje, psicología y psiquiatría, terapia auditiva y verbal, ya sea a través de una conferencia o de un taller.

Con el Auditorio Nanahuatzin de escenario, el Instituto Nacional de Rehabilitación representado por la División de Terapia de Comunicación Humana brindó a sus asis-

tentes diversas herramientas para realizar una práctica profesional integral y actualizada dentro del campo de la comunicación humana, recordando que los terapeutas son una pieza fundamental a nivel nacional en la detección temprana y en la rehabilitación de problemas auditivos y de lenguaje.

## Ceremonia de Graduación de la Escuela Superior de Rehabilitación

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

El 10 de Junio el INR realizó una ceremonia que constituye la cristalización de un sueño, un sueño para los padres y familias que pusieron esperanzas, esfuerzo y dedicación en sus hijos que hoy egresan como profesionales, un sueño para sus directivos y maestros que ven partir con título en mano a sus pupilos y por último un sueño como institución al ver que se cumple, una vez más, uno de sus objetivos intrínsecos "la enseñanza".

Con la entrega de títulos de licenciatura en Terapia Física, Terapia Ocupacional y Terapia en Comunicación Humana, los estudiantes de la generación 2006-2010 vieron finalizada su formación profesional. También se hizo entrega de títulos a los alumnos de generaciones anteriores que no dejaron apagar la luz de la profesionalización, a la par de aquellos que bajo el Programa de Nivelación, autorizado por la Secretaría de Educación Pública, realizaron sus estudios complementarios para cambiar su título de profesional técnico por el de licenciatura.

Muchas historias personales convergieron por espacio de dos horas en el Auditorio Nanahuatzin, desde aquellos estudiantes cuya preparación costó un largo traslado desde casa hasta el aula, hasta aquellos que disminuyeron el tiempo destinado a la familia, padres, esposos, hijos, etc., por dedicar más horas a sus clases y prácticas, pero sin duda, este día vieron por fin el fruto de su esfuerzo plasmado en pergamino, éste que les abrirá las puertas de México como profesionales.

Ahora los graduados, y mejor aún, los titulados, inician la búsqueda para integrarse laboralmente a la sociedad, con una responsabilidad que de acuerdo a las palabras del Dr. Luis Guillermo Ibarra debe encaminarse en tres

ejes: 1) responsabilidad total para con sus pacientes, 2) responsabilidad hacia lo aprendido de sus maestros y 3) principalmente hacia México, este país que tanto lucha con profesionales que ponen su educación, preparación, talento y vocación de servicio a favor de los pacientes, para entregarles siempre lo mejor.

Por último se les deseó un futuro esplendoroso ya que tienen todas las herramientas para lograr el éxito dentro de una profesión muy gratificante, con la cual se recibe el mejor pago por parte de los pacientes: "el agradecimiento".



Lic. Martha M. Ibarra Mendoza



Graduados de la Escuela Superior de Rehabilitación. Generación 2006 - 2010

### III Foro “ Evolución de Trabajo Social en los Tres Niveles de Atención Médica”

Por Lic. Iveth Pineda Bahena

División de Difusión y Divulgación Científica



Mtra. Graciela Casas Torres  
Directora de la Escuela Nacional  
de Trabajo Social UNAM



Esp. T.S. Guadalupe Pérez Luna

Fotos: Lic. Iveth Pineda Bahena

El Servicio de Trabajo Social del Instituto Nacional de Rehabilitación realizó los días 23 y 24 de Junio su III Foro titulado: “Evolución de Trabajo Social en los Tres Niveles de Atención Médica” con el objetivo de dar a conocer los cambios y la adaptación de las funciones de Trabajo Social ante las nuevas políticas sociales.

Las conferencias contaron con la participación de diversos jefes de Trabajo Social como la Lic. Ma. Guadalupe Valle Ramírez quien pertenece a la Secretaría de Salud del D.F. (Clínica de Especialidades N° 5), la Lic. Ma. Angélica González Santos del Hospital de la Mujer, la Mtra. Georgina Volkers Gaussman del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía, la Lic. Ma. de los Ángeles Chávez Montiel de la Secretaría de Salud, la Mtra. Ma. Elena Tellez Martínez del Hospital Juárez de México, la Lic. Victoria González García del Instituto de Geriátrica, Mtro. Filiberto Toledano Toledano del Hospital Infantil de México, la Lic. Ma. Dolores Gualito Castañeda de Servicios de Apoyo del Hospital General de Naucalpan y la Lic. Ma. de los Ángeles Mora Pizano del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias. Muchos de estos ponentes además son catedráticos de la Escuela Nacional de Trabajo Social de la UNAM, por si fuera poco, también su directora, la Mtra. Graciela Casas Torres presentó la conferencia magistral “La atención de los adultos mayores. Los nuevos retos de Trabajo Social” y el investigador y profesor Dr. Daniel Rodríguez Vázquez presentó “El derecho a la salud y los desafíos profesionales y académicos del Trabajador Social”.

En lo que respecta a nuestros trabajadores sociales, a la par de la estupenda organización del evento, fueron los encargados de abrir el ciclo de actividades académicas de los dos días, el jueves, con la plática: “Programa Nacional de Cataratas como Respuesta a la Política Social” impartida por la profesora titular del curso, la Esp. T.S. Guadalupe Pérez Luna, mientras que el día viernes se presentaron los trabajos libres: “Factores Familiares que Influyen en la Rehabilitación Auditivo-Verbal del Niño con Implante Coclear” a cargo de la Lic. T.S. Jovita Alpide Lozano y la Lic. T.S. Ma. Eugenia López Ayala; “Accesibilidad por Simbología en el Servicio de Urgencias en el Instituto Nacional de Rehabilitación” por la Lic. T.S. Verónica Olguín Vallejo; “Estándares de Calidad en Trabajo Social” de la Esp. T.S. Guadalupe Pérez Luna y la Lic. T.S. Laura Liliana Santiago González finalizó con “Redes Sociales y Trabajo Social en el Servicio de Tumores Óseos”.

La variedad de expositores que acudieron a la Sala de Conferencias Tenazcapati ofrecieron a los asistentes información diversa en materia de políticas públicas, a su vez incitó al análisis y a efectuar un comparativo entre las diferentes realidades a las que se enfrentan los profesionales en trabajo social, por ejemplo, mientras que en el Hospital de la Mujer la clasificación de sus pacientes es en mayor medida de nivel 3 con un pago que no excede los mil pesos, para el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía (INNN) la clasificación es de nivel 2 en su mayor porcentaje (40.2), sin embargo, la diferencia en el tabulador de precios entre instituciones del mismo nivel de atención, conlleva que, a pesar de ser un nivel menor en comparación al Hospital de la Mujer, los pacientes del INNN tengan que realizar pagos mucho más elevados. Esto demuestra que aún cuando las políticas de salud en torno a la capacidad de pago de los usuarios de las instituciones de tercer nivel de atención establecen el cobro en función de la posibilidad de pago, algunos padecimientos representan mayor gasto lo que plantea mayor empobrecimiento en los hogares de estos pacientes.

La situación anterior deja en evidencia la importancia de los profesionales en Trabajo Social, los cuales son los encargados de aplicar los estudios socioeconómi-

cos para conocer la situación social en que viven el paciente, la familia y el entorno. De esta forma identificar e intervenir en los factores sociales que inciden en las condiciones de salud de la población a través de un proceso metodológico y de la aplicación de técnicas de intervención para originar acciones de promoción, protección, conservación y recuperación de la salud. Por todo lo anterior resulta determinante que el profesional de Trabajo Social participe en actividades como el III Foro de Trabajo Social donde encuentra herramientas de capacitación y actualización en políticas sociales así como en los programas y proyectos instituidos en beneficio de la población para el cuidado de la salud. Para finalizar las actividades académicas algunos instrumentos musicales hicieron su arribo al escenario, con unos minutos de suspenso como antesala, las notas musicales a ritmo de jazz deleitaron a los asistentes trasportándolos a un estado de relajación y de esta forma cerrar con broche de oro el foro.



Evento Cultural Banda de Jazz Zambumbia

El recital de música fue posible gracias a la Banda de Jazz Zambumbia y a la dirección del Prof. Moisés Pascual Granados, este grupo de jóvenes talentos forma parte de la Orquesta Sinfónica Juvenil de la Delegación Tláhuac de la Ciudad de México.

### Felipe Calderón Hinojosa firmó el decreto de expedición de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad

Por Francisco Suárez Bravo

División de Difusión y Divulgación Científica



Firma del Convenio

27 de mayo de 2011, residencia oficial de Los Pinos, el Presidente Felipe Calderón promulgó la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, con la que la atención a ese sector deja de ser una política con criterio asistencialista para reconocer plenamente sus derechos humanos. Calderón pidió un cambio de mentalidad y cultural de fondo en la sociedad para verdaderamente incluir a este sector a los derechos que se ejercen plenamente y al desarrollo. Además llamó "Así que, juntos, podemos derrumbar mitos, prejuicios, estos muros, para avanzar hacia una sociedad libre de discriminación".

Acompañado por su esposa, Margarita Zavala, y por el Secretario de Educación Pública, Alonso Lujambio, Calderón destacó que se avanza en la materia

"pero es innegable que prevalecen enormes desafíos", entre los que citó la "alineación" del marco jurídico e institucional.

El mandatario hizo una invitación a los poderes públicos, a los tres órdenes de gobierno, empresarios, sindicatos, medios de comunicación, organizaciones civiles y sociedad en general a unirse para reivindicar las libertades, derechos y dignidad de quienes tienen alguna discapacidad.

Se pretende que el marco jurídico mexicano se armonice con la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, establecida por la Organización de las Naciones Unidas en 2007.

"Ésto pone a México entre los países que impulsan las mejores prácticas internacionales de política pública en el rubro", aunque ofreció revisar los planteamientos del senador Guillermo Tamborrel en cuanto a la reserva interpretativa hecha por México porque "sí genera problemas".

## Banco de Sangre INR Donar sangre una actitud responsable y solidaria que hay que imitar

Por Francisco Suárez Bravo

Fotos: César Francisco Ramírez Martínez  
División de Difusión y Divulgación Científica



Extracción de Sangre



Separación de la Sangre

En la medicina moderna, los tratamientos del cáncer, las cirugías complejas, el tratamiento de las lesiones derivadas de los accidentes de tráfico, los trasplantes de órganos, todo ésto y más, sería imposible sin transfusiones, detrás de todos estos avances existen miles de donantes anónimos que los hacen posibles.

La sangre es un tejido líquido que regula el transporte del oxígeno, que recoge en los pulmones, a todos los tejidos del cuerpo y elimina el dióxido de carbono desde los tejidos hasta los pulmones. Transporta nutrientes desde el aparato digestivo hasta las células, y hormonas desde las glándulas hasta todos los tejidos del cuerpo.

También es el fluido que transporta a los tejidos, células y sustancias que combaten las enfermedades. Lleva los desperdicios a los riñones, hígado y otros órganos de excreción. La sangre tiene un papel importante en funciones como la coagulación, la inmunidad y el control de la temperatura corporal.

Investigaciones han demostrado que la cantidad de sangre de una persona está en relación con su edad, peso, género y estatura. Por ejemplo una persona adulta puede tener entre 4 y 6 litros de sangre, esto es aproximadamente el 7% de su peso corporal.

Según la definición establecida por la Norma Oficial Mexicana 003-SSA2-1993, Banco de Sangre es el establecimiento autorizado para obtener, recolectar, conservar, aplicar y proveer sangre humana, así como para analizar y conservar, aplicar y proveer componentes de la misma.

El Banco de Sangre del Instituto Nacional de Rehabilitación (INR) fue conformado en 2006, cada mes recibe un promedio de 900 candidatos a donadores. Sin embargo, de ellos, sólo 300 personas son seleccionadas para donar sangre segura.

En palabras del Doctor Miguel Cervera Bustamante, Jefe del Servicio de Banco de Sangre del Instituto Nacional de Rehabilitación, 300 donadores efectivos para el INR es una muy buena cifra, por su característica de ser predomi-

nantemente quirúrgico. Las únicas urgencias que atiende el banco de sangre son las que se presentan en el Centro Nacional de Investigación y Atención de Quemados, esto es por la particularidad de los pacientes que ahí se manejan.

Ser un donador de sangre, significa ser una persona que se considere sana, que cumpla con los requisitos que marca la ley y lo mejor de todo, ser donador significa poder ayudar a otras personas.

Dado que la sangre está constituida por varios elementos con diferentes funciones, un solo donante puede auxiliar a 4 o más personas, ya que una unidad de sangre donada se divide en cuatro componentes: a) Concentrado de eritrocitos, b) Plasma que tiene factores de coagulación, c) Plaquetas que también ayudan a la coagulación y d) Factor VIII críoglobulina que es uno de los factores de la coagulación que se encuentra en el plasma.

Al donar sangre una persona aporta en promedio 450 mililitros, esta acción tiene una duración de 10 minutos, únicamente la flebotomía, es decir, la instalación de un catéter para la obtención de la unidad. En el INR el proceso completo de donación incluye registro del donante, toma de muestra, análisis de sangre, valoración por el médico y flebotomía, con duración aproximada de una hora con treinta minutos.

Los mexicanos mayores de 18 años y hasta los 65, que cuenten con peso mínimo de 50 kilogramos y sean sanos, pueden donar sangre o plaquetas. Al donador de plaquetas o concentrado plaquetario se le tiene un programa, ya que tiene caducidad de 5 días.

Donación por reposición es cuando

un paciente preoperatorio ingresa al instituto para cirugía y como requisito se le piden donadores de sangre. Es decir, este tipo de donadores asiste para reponer la sangre que utilizó o va a utilizar su paciente. Este hecho los convierte en un tipo de donador moral, en apoyo a su paciente, a su familiar, no exactamente altruista.

El donador altruista o voluntario es aquel individuo que dona para quién lo llegue a necesitar, sin tener algún parentesco con quien recibirá la sangre. Él dona porque sabe que la sangre se necesita, sobre todo, si el donador se sabe con algún tipo de sangre que, por ser poco común, muchas veces no hay en los bancos de sangre.

La sangre tiene caducidad, el concentrado de eritrocitos dura 42 días aproximadamente, el plasma o plasma fresco congelado tiene duración de un año, éste cuenta con la mayor vigencia, el concentrado de plaquetas es útil durante 5 días y el crioprecipitado que es el factor VIII o críoglobulina, caduca al año.

Cuando un paciente requiere sangre es transfundido con uno de estos cuatro elementos y se indica el que más necesite. El elemento de la sangre que más se transfiere es el concentrado de eritrocitos o glóbulos rojos.

El mayor beneficio para un donador de sangre es la revisión clínica y los estudios de laboratorio, biometría hemática entre otros, que se le realizan, debido a que los resultados muestran la situación real de nuestra salud. Otro beneficio es tener la oportunidad de ayudar a otros que necesitan realmente esa sangre. En

caso que los resultados sean anormales, por citar un ejemplo, presente altas las grasas, se le canaliza con el médico y el nutriólogo para indicar dieta o, si el caso lo amerita, recetar medicamento y recomendar al paciente que haga más ejercicio.

El Banco de Sangre del INR hace una invitación a todos aquellos que quieran donar, que acudan a sus instalaciones y serán bienvenidos prácticamente todo el año, ya que se tiene una campaña permanente. Recordemos que a pesar de los avan-

ces científicos y tecnológicos aún no se ha encontrado una forma para producir sangre. La única solución es que una persona sana quiera ceder una pequeña cantidad de su sangre, de manera voluntaria y altruista.

La OMS eligió el 14 de junio como el día dedicado a reconocer a los millones de personas que, al donar sangre, salvan vidas y mejoran la salud del prójimo.

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

### CONVOCATORIA

#### B A S E S:

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](http://www.inr.gob.mx/congreso_internacional.php)

Para enviar el resumen, entrar a la página electrónica:  
[www.inr.gob.mx/congreso\\_resumen.php](http://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](http://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](http://www.inr.gob.mx/congreso_internacional.php)

Los carteles se exhibirán 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](http://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](http://www.inr.gob.mx/congreso_internacional.html)

GOBIERNO  
FEDERAL

SALUD



[www.gobiernofederal.gob.mx](http://www.gobiernofederal.gob.mx) \* [www.salud.gob.mx](http://www.salud.gob.mx) \* [www.inr.gob.mx](http://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"

