

Visión Halcón



Revista Trimestral del Centro Mexicano Universitario de Ciencias y Humanidades / Año 3; No. 6 / Ejemplar Gratuito



CMUCH
CENTRO MEXICANO
UNIVERSITARIO
DE CIENCIAS Y HUMANIDADES

6



CMUCH



Un Nuevo

CMUCH



CMUCH

CENTRO MEXICANO UNIVERSITARIO
DE CIENCIAS Y HUMANIDADES



Estudia la
**ESPECIALIDAD EN
TERAPIA OCUPACIONAL**

en **10 módulos.**

Propósito general de la Especialidad:

Adiestrar especialistas en Terapia Ocupacional capaces de proporcionar atención con el más alto nivel de calidad profesional y calidez humana en el proceso de intervención o tratamiento de las personas con algún tipo de discapacidad o bien en riesgo de padecerla.

Plan de Estudios:

El plan de estudios de la Especialidad se desarrollará a lo largo de un año, dividido en 10 ciclos. Cada uno con una duración de cuatro semanas.

- Ciclo I. Introducción a la Terapia Ocupacional
- Ciclo II. Terapia Ocupacional en el Entorno Familiar y Social
- Ciclo III. Antropometría y Ergonomía
- Ciclo IV. Evaluación e Intervención en Terapia Ocupacional
- Ciclo V. Terapia Ocupacional en Pediatría
- Ciclo VI. Terapia Ocupacional en Adultos
- Ciclo VII. Terapia Ocupacional en Gerontología
- Ciclo VIII. Escenarios de la Práctica Profesional
- Ciclo IX. Asesoría y Seguimiento del Proyecto de Intervención I
- Ciclo X. Asesoría y Seguimiento del Proyecto de Intervención II



LÍNEA DIRECTA CMUCH
(01) 222 409.7990

www.cmuch.edu.mx
contacto@cmuch.edu.mx

**41 Poniente No. 109. Col. Gabriel Pastor
C.P. 72534. Puebla, Puebla.**



World Federation of
Occupational Therapists

cree en lo
que sientes

CMUCH, todo lo que puedes ser.

Directorio CMUCH

Autoridades:

Dr. Marco Antonio Cubillo León
Director General

Dr. Marco Antonio Cubillo León
Director de Investigación

Mtra. Rosa Martha Guillén Apreza
Directora Académica

C.P. Nancy M. Abascal Medrano
Directora Administrativa

Mtro. Oscar Meléndez Zárate
Editor

P.P. Froylan Muñoz Morales
Producción Publicitaria

Lic. Mirsa Victoria Niño Pineda
Fotografía

Coordinadores de Sección:

Vinculación

Coordinan:

L.T.L. Lilian Nieto Soto
L.T.F. Lessly Cordero Méndez
M.M. Oscar Meléndez Zárate

Cultura

Coordina: Mtra. Gabriela Carpio Pérez

Entrevistas

Coordina: LCH. Hananis Osorio Gleason

Deportes

Coordina: Dr. Alejandro Martínez Casillas

Escafandra

Coordinan:

M. en C. Gabriela Ollyni Gómez Rivera
L.T.F. José Gutiérrez López
Lic. en D y C.S. Victoria Hernández Franceschi

Coordina: L.L.M. Carlos Ramírez Portillo

Academias

Coordina: L.T.F. Adriana Limón Cajigal

Internacional:

Coordina: M.M. Oscar Meléndez Zárate

Diseño Gráfico y Diseño Editorial:

L.D.C.G. Fernando CuPé
fer_cupe@hotmail.com

*Lic. en Gerontología: SEP-SES/21/114/01/356/2010

*Lic. en Terapia Ocupacional: SEP-SES/21/114/04/917/2012

*Lic. en Terapia del Lenguaje: SEP-SES/21/114/04/916/2012

*Lic. en Terapia Física: SEP-SES/21/114/04/918/2012

*Especialidad en Terapia Ocupacional: SEP-SES/21/114/01/345/2010

*Maestría en Gerontología Social y Estrategias de Atención al Adulto Mayor: RVOE: SEP-SES/21/114/01/357/2010

*Maestría en Neurorehabilitación: SEP-SES/21/114/01/919/2012

“Los vientos del Cambio se Sienten en el CMUCH”

Página 2

Dr. Marco Antonio Cubillo León

“Un Campus para el CMUCH, Clamor y Necesidad de una Comunidad”

Página 6

Dr. Alejandro Guillermo Martínez Casillas

“Tiempo Libre, ¿Nos Posibilita una Gestión?”

Página 10

Dra. Elvira Ruiz Vivanco

“La Importancia del Gateo en el Desarrollo del Niño

Página 12

ETO. Eunice Citlalli Alvarez Arriaga
Asesoras: LTO Aurora Ramírez Bárcenas y LTF Claudia Pamela González Bueno

“La Importancia de Realizar un Adecuado Programa de fortalecimiento de la Región Lumbo-Pélvica, “Core” en el Área de Rehabilitación”

Página 16

LTF. Eusebio Silva Rivera

“Teorías del Control Motor: Nuevos Aspectos Relevantes dentro de la Intervención en Fisioterapia”

Página 18

Lcdo. Fabián Beltrán

Lcda. Frida Flores Miranda

“El Acto Motor Simbólico: Entidad de Representación y Regulación de la Vida Psíquica del Niño Pequeño”

Página 22

LTF. Claudia Pamela González Bueno

Vinculación CMUCH

Página 24

“Filogénesis del Lenguaje Escrito”

Página 30

Dra. Adriana Isela Hernández Robles

“Caterina de Siena (De Mujeres, Brujas y Filósofas)”

Página 32

Lic. Victoria Hernández Franceschi

“Rompiendo las Barreras... Haciendo un Mundo más Accesible”

Página 36

Ramírez Cuatzo Sarai
Jiménez Lezama Lizzet
Pérez Robles Yadira
Galván Mejía Mariana
Mtra. Gabriela Ollini Gómez Rivera

“El Lenguaje en el Profesional: Términos Comunes en Rehabilitación”

Página 38

Brayan Flores Raya

“Arte: Una Línea Fundamental en la Formación de los Terapeutas CMUCH”

Página 40

Mtra. María Luisa Hananis Osorio Gleason

“CMUCH en España”

Página 44

M.M. Oscar Meléndez Zárate

“Entrevista a José Arturo Bello Escobedo, Egresado de la Licenciatura en Terapia Física, Generación: 2007 - 2011”

Página 47

L.T.F. Lessly Cordero Méndez
M.M. Oscar Meléndez Zárate



Los vientos del cambio se sienten en el CMUCH

*“No puedes cambiar el viento, pero puedes cambiar la dirección de tus velas”
Proverbio chino*

Dr. Marco Antonio Cubillo León



Estimada Comunidad Universitaria quiero compartir mi entusiasmo y confianza por los cambios que estamos logrando y por aquellos que se vienen. La verdad sea dicha son el resultado de muchos años de trabajo y otros tantos de planeación que ahora se reflejan de diferentes formas. Este 2016 trae buenas noticias para el CMUCH especialmente por el hecho de iniciar la construcción de nuestro nuevo Campus en la ciudad de Puebla. El día 15 de marzo tuvimos el evento de “Colocación de la Primera Piedra” que simboliza

el primer paso de este proyecto y que como lo decía Lao Tze “Un viaje de miles de kilómetros debe comenzar por un solo paso”.

Empece escribiendo sobre “cambios” y sobre estos quiero reflexionar... Charles Darwin sostenía que “No es la especie más fuerte la que sobrevive, ni la más inteligente, si no la que responde mejor al cambio”. Y me parece importante poder aplicarlo a una institución de educación superior como la nuestra. Les comparto que apenas el pasado mes de diciembre acudi-

mos al 2º Encuentro Internacional de Innovación Educativa realizado en la Ciudad de México y cuya sede fue el Tecnológico de Monterrey; el nivel de los ponentes lo podría calificar de excelente pues se dieron cita varios de los principales personajes que participan y dirigen los procesos de innovación educativa a nivel mundial. De los muchos conceptos ahí analizados quiero recatar tres de ellos.

Primero: En materia de educación como en la vida misma lo único que no cambia, es que todo

cambia. Las universidades que no se adaptan a las necesidades de la sociedad del conocimiento del siglo XXI tienden a desaparecer, esto significa que los alumnos de hoy, profesionales del mañana, no aprenden como lo hicimos nosotros y las formas en las que se enseñaba tradicionalmente han quedado rebasadas entre otras razones por el impresionante desarrollo tecnológico que se ha constituido como una extraordinaria plataforma que genera más y mejores instrumentos que facilitan el proceso enseñanza-aprendizaje. De alguna manera eso me recuerda una frase que se la escuche por primera vez al Dr. Rodolfo Albicker Díaz, nuestro colaborador en el proyecto **CMUCH Virtual** que dice: “no podemos seguir trabajando con modelos pedagógicos del siglo XIX, ejecutados por maestros del siglo XX con alumnos del siglo XXI”. Ciertamente que dicha frase resume la necesidad de empatar nuestro modelo pedagógico con la actualización de nuestra planta docente con el fin de formar a nuestros alumnos para que sean capaces de enfrentar los retos profesionales propios de su época. Y es que los alumnos que ingresan hoy al **CMUCH** deben prepararse para lo que enfrentarán como profesionistas cuando egresen de la universidad, lo cual muy probablemente no tendrá las mismas condiciones del día de hoy.

Segundo: El profesional del siglo XXI se debe caracterizar por pensar por sí mismo y por innovar. La educación tradicional, aquella en la que solo nos preocupamos por acumular conocimientos y desarrollar algunas habilidades y destrezas queda rebasada por la



necesidad de enfrentarnos a situaciones cada vez más complejas que nos exigen aprender a pensar para poder resolverlas y además aprender a pensar en equipo. En este sentido me parece primordial que aprendamos a enseñar como se trabaja con un enfoque transdisciplinario que nos permita pasar de un pensamiento reducido a la óptica de una sola disciplina hacia una visión holística que nos ayude a enfrentar situaciones complejas como las que nos presentan ante fenómenos como la discapacidad o el envejecimiento.

Tercero: La ciencia y la tecnología están evolucionando a un ritmo vertiginoso como nunca antes en la historia de la humanidad y debemos aprender a seleccionar y manejar la información necesaria para mantenernos permanentemente actualizados. Lo anterior nos obliga a todos a utilizar los instrumentos tecnológicos a nuestro alcance para acceder a toda la información que se genera a nivel global. De aquí la necesidad de contar con plataformas instruccionales versátiles y poderosas, tener acceso a las mejores redes de información, tener acceso a las redes del conocimiento que nos permitan el contacto con los

actores de la innovación en nuestros respectivos campos de trabajo. Hoy existe mucha más información fuera de las universidades que dentro de ellas. Lo cual nos obliga, entre otras cosas, a cambiar el rol del docente de tal forma que se convierta en el conductor del aprendizaje, en el promotor del pensamiento de sus alumnos y no solamente ser un transmisor de información porque ésta ya está en todos lados. Lo anterior me hace reflexionar en que un docente permanentemente actualizado no solo en su rama del saber sino en las tecnologías que facilitan el proceso enseñanza-aprendizaje siempre será imprescindible pues no habrá plataforma tecnológica que lo supere. Pero si la plataforma o los recursos tecnológicos superan al docente entonces este sobra.

Con base a lo anterior recuerdo la reflexión que alguna vez se hizo HG Wells: “¿Por qué se ha de temer a los cambios? Toda la vida es un cambio”.

Bueno en el **CMUCH** estamos cambiando y esperamos que en nuestro nuevo campus seamos capaces de generar el escenario adecuado para no solo formar profesionistas, si no para formar a los



mejores profesionistas aptos para enfrentarse a las condiciones cambiantes del siglo XXI.

Estoy confiado en que lo lograremos pues la experiencia generada hasta la fecha nos dice que hemos sido la institución que ha venido marcando el paso a los demás creando constantemente nuevas y

mejores propuestas académicas. Lo hemos hecho, lo estamos y lo seguiremos haciendo.

El gran reto está en pasar de ser consumidores y transmisores del conocimiento generado por otros a ser los creadores y generadores del nuevo conocimiento.

Termino esta participación con una frase de Albert Einstein: “Si quieres vivir una vida feliz, ácala a una meta, no a una persona o a un objeto”

Hasta el próximo número de “Visión Halcón”.

Dr. Marco Antonio Cubillo León





CMUCH

CENTRO MEXICANO UNIVERSITARIO
DE CIENCIAS Y HUMANIDADES



MAESTRÍA EN NEUROREHABILITACIÓN

Propósito general

Adiestrar Maestros en Neurorehabilitación capaces de proporcionar atención con el más alto nivel de calidad profesional y calidez humana en el proceso de intervención o tratamiento de las personas con algún tipo de discapacidad de origen neurológico o bien en riesgo de padecerla, al tiempo de desarrollar líneas de investigación en el contexto de las neurociencias.

- Módulo I. Introducción a la Neurorehabilitación
- Módulo II. Anatomofisiología del Sistema Nervioso
- Módulo III. Plasticidad Neuronal
- Módulo IV. Teorías del Neurodesarrollo
- Módulo V. Padecimientos del Sistema Nervioso I
- Módulo VI. Padecimientos del Sistema Nervioso II
- Módulo VII. Estudios Diagnósticos en Neurorehabilitación
- Módulo VIII. Valoración Neurológica Funcional en el Niño
- Módulo IX. Valoración Neurológica Funcional en Adolescentes y Adultos
- Módulo X. Valoración Neurológica Funcional en el Viejo
- Módulo XI. Rutas de Abordaje Terapéutico
- Módulo XII. Estimulación Temprana
- Módulo XIII. Técnicas de Neurorehabilitación I
- Módulo XIV. Técnicas de Neurorehabilitación II
- Módulo XV. Técnicas de Neurorehabilitación III
- Módulo XVI. Bioética y Legislación de la Salud
- Módulo XVII. Tanatología
- Módulo XVIII. Administración
- Módulo XIX. Seminario de Investigación I
- Módulo XX. Seminario de Investigación II



CMUCH, todo lo que puedes ser.



LÍNEA DIRECTA CMUCH
(01) 222 409.7990

www.cmuch.edu.mx
contacto@cmuch.edu.mx



World Federation of
Occupational Therapists

41 Poniente No. 109. Col. Gabriel Pastor
C.P. 72534. Puebla, Puebla.



“UN CAMPUS PARA EL CMUCH”

CLAMOR Y NECESIDAD DE UNA COMUNIDAD

Dr. Alejandro Guillermo Martínez Casillas

Para una institución educativa vanguardista, con 20 años de exitosa trayectoria y en muchos sentidos ejemplo de lo que debe ser una institución de Educación Superior, la necesidad de espacios también llega a ser apremiante.

Habiendo nacido como una Escuela de Estudios Superiores y asentada en un inmueble de no más de 300 m², conforme han pasado los años ha ido requiriendo de manera permanente un espacio cada vez más grande; esto por una parte, debido a que brindó desde el principio y en el justo momento una atractiva y oportuna oferta académica que cubría una necesi-

dad tanto social como del sector de la salud, y por otra, a que se ha mantenido comprometida con la excelencia en la formación de profesionales con calidad humana.

El proyecto de esa antigua “Escuela de Estudios Superiores en Rehabilitación” por razones naturales fue dando lugar a proyectos cada vez más grandes, después de cinco años de trayectoria debió transformarse en una Institución Universitaria dando lugar al actual “Centro Mexicano Universitario de Ciencias y Humanidades” (CMUCH), que en su concepción general además alberga proyectos educativos más ambiciosos y la ex-

pansión.

El paso antes mencionado, inevitablemente ha llevado a la institución educativa a crecer en su organigrama, en las áreas de atención y en sus recursos humanos, siempre con la consigna de que la prioridad será **la calidad humana y la excelencia académica**; por ello, la selección del personal, para la institución es un momento sensible y de vital trascendencia, y al proyecto sólo pueden sumarse personas con firmes valores humanos y amplio bagaje de conocimientos. Actualmente esto es una realidad y algo de lo que también la institución puede presumir.



Para el Consejo de Administración, la capacitación permanente y el desarrollo de nuevas habilidades ha sido la regla empezando por ellos mismos, para sus miembros ha sido necesario incursionar en otras áreas como la administración, la contabilidad, el desarrollo de negocios, las relaciones públicas y la innovación educativa como ejemplos. También en el camino ha sido inevitable la asociación con otros empresarios y emprendedores para el desarrollo de proyectos conjuntos, es el caso de desarrollo de nuevos programas a distancia montados en plataformas de última generación o la realización de convenios con otras universidades del orbe.

La expansión ha sido inevitable, la fidelidad en el proyecto y los certeros pasos dados por la institución han dado credibilidad y prestigio ante las instituciones del sector salud, ante las autoridades y otras instituciones edu-

cativas y desde luego ante la sociedad en general. Se cuenta ya con un Campus en el Estado de Nuevo León, denominado CMUCH MONTERREY.

Por lógica, esto ha generado mucho orgullo al interior del CMUCH, mismo que se ha vuelto contagioso estimulando a todo su capital humano; dando por ende lugar, al desarrollo de nuevos proyectos, lanzamiento de una nueva y vanguardista oferta académica y mayor expansión.

En años recientes, el CMUCH ha asistido y ha desarrollado congresos internacionales de gran relevancia, es el caso de la participación en IV CONGRESO IBEROAMERICANO EN PSICOGERONTOLOGÍA en la Habana, Cuba en 2011, el desarrollo de V CONGRESO IBEROAMERICANO DE PSICOGERONTOLOGÍA del que fuimos sede en Puebla – México en 2013 y el desarrollo del PRIMER CONGRESO IBEROAME-

RICANO DE NEUROREHABILITACIÓN en el 2015. También, de manera complementaria ha efectuado la primera Bienal de Arte en el 2013 y la segunda en el 2015.

Cabe hacer mención que el nivel alcanzado ha dado lugar a la firma de convenios con instituciones y universidades de renombre mundial para el desarrollo de líneas de investigación y la colaboración académica y el intercambio de alumnos, algunas ya con la presencia de alumnos del CMUCH, estas son:

- La Universidad de Málaga – España.
- La Universidad de Barcelona – España
- La Universidad San Jorge – Zaragoza, España
- La Universidad Rey Juan Carlos – Madrid, España
- El Instituto de Investigaciones

Neurobiológicas de la Universidad Autónoma de México

- La Universidad de Maimónides – Buenos Aires, Argentina
- Fundación Centro Alun Co – Buenos Aires, Argentina
- Universidad Ramón Llull – Buenos Aires, Argentina

Los proyectos sin un espacio adecuado quedan solo en sueños, ha sido menester en consecuencia y un clamor de la comunidad CMUCH, la adquisición de un terreno lo suficientemente grande para la construcción de los inmuebles y la creación de los espacios necesarios y adecuados para la consolidación del “GRAN PROYECTO CMUCH”.

Se contempla que este Campus además permitirá el lanzamiento de nuevas carreras y albergará una población más grande, brindará comodidad, áreas para la investigación y el estudio, para la práctica de ejercicio y deporte, para el desarrollo del arte y el esparcimiento.

No ha sido fácil encontrar el sitio idóneo para ello, lo suficientemente grande y bien ubicado dentro de la mancha urbana, lo suficientemente comunicado, lo suficientemente seguro y lo suficientemente económico que empatar con los recursos disponibles, que casi siempre son insuficientes. Tan no ha sido fácil que nos ha llevado al Consejo de Administración casi cinco años de búsqueda y trámites.

Por fortuna y gracias a todo lo bueno que hemos generado en 20 años de existencia como el prestigio, la matrícula, la solidez y crecimiento de la oferta académica, las relaciones interinstitucionales y los más de 250 convenios alcanzados con instituciones del sector salud, gracias al inquebrantable espíritu innovador, gracias a la disciplina y salud en las finanzas, gracias al desarrollo de fuertes lazos de



amistad y confianza entre los socios dueños, -gracias a la confianza generada en la gente de negocios e inversionistas-, etc., esto ha sido posible.

EL NUEVO CAMPUS CMUCH PUEBLA

Se construirá sobre un terreno de 13,400 m² ubicado en la zona de Xilotzingo de la ciudad de Puebla, contará principalmente con edificios y espacios para:

- El área administrativa.
- El área de aulas y salones, biblioteca, laboratorio de cómputo.
- El área de medicina de rehabilitación y laboratorio de prácticas.

- El área de medicina y ciencias aplicadas al deporte.
- Auditorio.
- Canchas, áreas verdes y zonas de descanso
- Cafetería
- Estacionamiento



El proyecto arquitectónico está contemplado a construirse en tres fases:

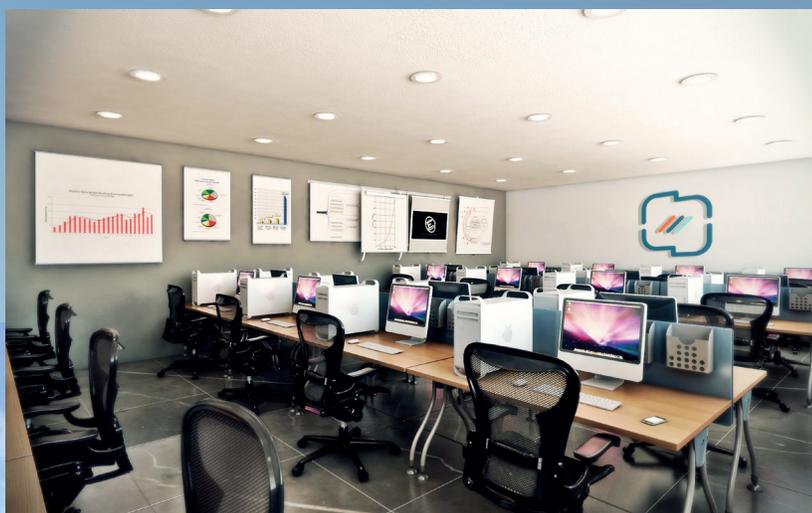
- Primera entrega: Julio de 2016
- Segunda entrega: Diciembre de 2016
- Tercera entrega: Julio de 2017

Al momento se cuenta con todos los permisos necesarios para la iniciación de la obra, misma que arrancará en los primeros días del próximo mes de Febrero, para lo que se organiza la “ceremonia de colocación de la primera piedra”. Para el nuevo Campus de CMUCH Puebla se tendrá una inversión de alrededor 80 millones de pesos.



Es un poco de la historia y la trayectoria de una institución mexicana de Educación Superior, pionera, innovadora, incansable y comprometida con su país; que además es consciente de las necesidades de las clases socialmente vulnerables.

Muchas felicidades a toda la “Comunidad Universitaria del CMUCH”, todos y cada uno hemos contribuido con nuestro esfuerzo, dedicación y trabajo tenaz en la consolidación de un proyecto que ya no solo es institucional, sino un proyecto de vida.





TIEMPO LIBRE ¿Nos posibilita una gestión?

Dra. Elvira Ruiz Vivanco



Gestionar adecuadamente nuestro tiempo, se ha vuelto un menester para priorizar y conseguir lo mejor para cada uno, de acuerdo a los planes y recursos previamente planteados. Lo que nos implica efectuar una serie de procesos continuos, bien organizados y metódicamente efectuados. Tal secuenciación continua de acciones, puede potenciar el radio de alcance de nuestras labores diarias.

A decir, encausarnos mejor o, abrirnos espacios interactivos, tanto en el ejercicio de dinámicas recreativas, como en la ejecución de tareas formativas o también, para realizar prácticas socioculturales o de orden

profesional; así como para gestar producciones artístico creativas. Inclusive, una gestión propicia de nuestra agenda, nos puede brindar más espacios de calidad con nuestros seres amados, o expandirnos el rango de eficiencia para desempeñar con menos carga de estrés, hasta los pesados quehaceres de la cotidianidad.

Con lo anterior, quepa proponer la noción del proyecto de gestión de nuestro tiempo libre; eso que nos demanda el manejo sostenible y concienciado de los diversos recursos que tenemos a mano; de los cuales el más relevante, es quizá el mismo que nos ocupa, ese bien intangible e

indispensable llamado tiempo. Para tal efecto, habrá que generar climas propicios que fomenten conciliar nuestro anhelo de flujo de actividades. Diversificar así nuestra agenda con opciones nutricias que nos cultiven, a la vez que nos solacen. Dilatar nuestros espacios de calidad y elegir con inteligencia, dónde, cuándo, cómo y con quién compartimos nuestros momentos genuinos.

Gestionar entonces, es dar direccionalidad a una acción a partir de la toma de conciencia de las condiciones en las que nos desenvolvemos, para idealmente, proponer un panorama mejor. Lo que supone, dar un vuelco a la rutina –la que a veces



resulta asfixiante-, para luego gestionar con gracia, con buen gusto, con voluntad portentosa, con dosis de pertinencia y con mucho de lucidez, el tiempo libre.

Hay que planear las tácticas y estrategias para alcanzar idóneos nuestros objetivos; la línea de trabajo a seguir, la cual surge de la propia ruta crítica de los alcances implícitos en nuestra propuesta; capitalizar el cauce de nuestra vida, a partir de la gestión del tiempo, por principio de cuentas, de la gestión del tiempo libre. Encausar así nuestras interacciones con el entorno, comprender lo que vivenciamos, además de ejercitarnos armoniosamente en esta misión. Ir en busca de la metamorfosis con ética y estética, a decir, con valores, con belleza. -Ser y estar amorosa, solazadamente.-

Modificar íntegramente nuestro espectro comportamental, al ocuparnos de lo que nos compete. Sostener la secuenciación de las acciones previstas y llevar a cabo los cambios necesarios. Efectuar lo que sea menester y lograrlo del mejor modo posible. Arribar a las metas vislumbradas. Trascendernos. Crear otros escenarios que nos enriquezcan y por ende, que nos empoderen. Y,

¿por qué no?, tratar de ser más felices.

El proyecto de gestión del tiempo libre, ya sea en su dimensión social, colectiva o particular; podría responder tal vez, a tres de las premisas propuestas por Miguel Ángel Pérez Martín en sus escritos sobre el tema que aquí versamos: aprovechar oportunidades, resolver problemáticas, y/o satisfacer menesteres; lo que nos conmina a plantear una propuesta con alcances claros. La faena de sostenernos en nuestro empeño, ha de estar en concordancia con la organización planificada de la ejecución de las actividades relativas a la gestión de nuestros días. Y aunque nos enfocamos en las holguras, para hacer productivos y agradables los intervalos de tiempo libre; siempre hay prioridades de índole crítica, que determinan toda la agenda.

La senda a recorrer entre los períodos críticos y los intersticios de esparcimiento, la trazaremos como ruta de acciones de nuestro proyecto de gestión de las diversas temporalidades que transitaremos. Por eso hay que tener claro el foco sobre lo que deseamos hacer con



nuestro tiempo libre, para obtener posibilidades óptimas, previo análisis de viabilidad y sostenibilidad de nuestro calendario a gestionar; lo que implica, decisiones meditadas, elecciones inteligentes -que el fruto corresponda al esfuerzo invertido-. Sopesar, evaluar, encausar el proyecto de gestión del tiempo; delimitar responsable, eficazmente los parámetros a englobar; para que el plan ande. Energizar, mantener la motivación, estar vitales para gestionar los impactos que todo cambio conlleva; para el control y ajustes del recurso tiempo. O, parafraseando a uno de los gurús de la gestión, Peter Drucker, que los “roba-tiempos” no le resten atención a las acciones esenciales.

El matiz emocional puede aderezar con curioso asombro nuestro enamoramiento con este nuevo proyecto de gestión del ocio, para capitalizarlo con prospectiva. Encargarnos pues de uno de nuestros bienes más preciados, el bendito tiempo. Crear aprendizajes y escribir día a día memorias que valgan la pena recordarse.

Con entusiasmo comencemos a gestionar nuestro tiempo libre.

La importancia del Gateo en el Desarrollo del Niño

ETO Eunice Citlalli Alvarez Arriaga

Asesoras:

LTO Aurora Ramírez Bárcenas

LTF Claudia Pamela González Bueno

El desplazamiento en cuatro puntos, generalmente conocido como “gateo”, tiene múltiples formas de realizarse, así como una gran vinculación con el desarrollo del sistema nervioso. Es una actividad de suma importancia en el proceso de “neurodesarrollo” de los bebés, proceso por el cual la mielinización del sistema nervioso juega un papel fundamental, sin dejar de lado otros aspectos determinantes, como las condiciones naturales de vida y la educación en cada hogar. (1)

Por lo general, esta fase de la motricidad ocurre entre los ocho y diez meses de edad, y se da posterior a la adopción de una posición sedente, para posteriormente dar paso a la posición bípeda; lo cual brindará al bebé la capacidad para caminar y desplazarse.

Son muchas las razones por las que debemos fomentar el gateo, ya que se obtienen beneficios a nivel, anatómico, motor, sensitivo, neurológico y de independencia. Es una de las etapas más emocionantes en la vida y el desarrollo del bebé, pues a través de ésta, el bebé dará inicio a su independencia. (1,2)

El gateo desarrolla la visión, la sensibilidad táctil, el equilibrio, la propiocepción, la motricidad gruesa y desplazamiento con el cuerpo, la motricidad fina, la orientación y la discriminación espacial de fuentes acústicas, así como la futura capacidad de escritura; además integra los diferentes subsistemas del movimiento que componen a otros muchos más complejos como son el andar, correr, etc. Por lo tanto,

si el gateo se desarrolla de manera adecuada, se favorecen las futuras conexiones nerviosas de todo tipo entre los hemisferios cerebrales; de estas conexiones dependerá el correcto desarrollo de funciones cognitivas y de un movimiento aún más complejo, además de ayudar a desarrollar el sistema vestibular de manera adecuada. (1)

Por otro lado, el gateo crea nuevas rutas de información, permitiendo el desarrollo del patrón cruzado -función neurológica que hace posible el desplazamiento corporal organizado y el equilibrio del cuerpo humano-, desarrolla la convergencia visual y posibilita el enfoque de los ojos, es decir, facilita el paso rápido de información esencial de un hemisferio a otro. Las rutas creadas no sólo valen para sentar las bases de las fun-



ciones superiores de movimiento, sino que son precursoras de conexiones que servirán a su vez para crear otras conexiones entre los dos hemisferios y que son esenciales en la maduración de las diferentes funciones cognitivas. (1,2)

Es por eso que resulta indispensable explicar la biomecánica del cuerpo del bebé, orientada hacia la realización de un “buen gateo” como condición organizadora de la postura y el movimiento normal; éste será un aspecto central para que el cuerpo se mueva de manera eficiente.

El alineamiento biomecánico tiene una influencia en otras funciones corporales, como el de la respiración, la deglución, la fonación y la visión. Estas condiciones permiten que el cuerpo del bebé se mueva

con flexibilidad y estabilidad, permiten o mejoran las transiciones de movimientos de manera natural y fluida con la combinación de planos de movimiento. (1)

Hablando propiamente del gateo, es decir, la posición de cuatro puntos, el centro de gravedad para los bebés se localiza a la altura de las vértebras dorsales, sin embargo, dependiendo del tipo de gateo, la ubicación de dicho centro puede variar. Es importante considerar la “base” de sustentación y la “altura” del centro de gravedad en relación con el piso, recordando que, a menor altura se obtiene una mayor estabilidad, y que, en el bebé, dicha altura dependerá de la flexión o la extensión del codo y la distancia entre abdomen y la superficie. (1,2)

En lo que respecta a miembros superiores, la mano es de vital importancia durante el gateo ya que posee múltiples funciones como alcanzar, tomar, mantener, soltar y apoyar. En el gateo, el apoyo de la mano recae sobre la palma y los dedos, existiendo un estiramiento de los flexores de los dedos y una abducción del pulgar. (1)

Los músculos de la mano son extrínsecos e intrínsecos, los primeros, trabajan como fase de apoyo estabilizadora facilitando la acción de los músculos cortos de la mano.

Durante el gateo la extensión del carpo y estiramiento de los músculos cortos son de grado máximo, de este modo se consigue la estimulación adecuada de los propioceptores y receptores cutáneos, los cuales proporcionan una retroalimentación sensorial -frío, calor



y estereognosia-; pero si el bebé llega a tener la mano empuñada, este beneficio no se obtendrá. (1)

El codo deberá mantenerse en extensión para realizar el apoyo en el gateo, mientras que el hombro participa como estabilizador para facilitar los reflejos de extensión cruzada que permitirá la alternancia de movimientos.

Enfocándonos en el miembro inferior, la cadera durante el gateo favorece la estabilidad y la alternancia por medio de los reflejos de extensión. Las rodillas son elementos muy importantes, ya que durante el gateo cruzado, estas soportan el peso del cuerpo, mientras los tobillos y los pies tienden a la dorsiflexión y una ligera rotación externa. (1)

El desarrollo del gateo sigue un cierto patrón consecutivo, dependiendo de la edad en la que el bebé se encuentre. A los ocho meses de edad, el bebé tiene bien desarrollado el control sobre la cintura escapular, tronco y pelvis, que le permite realizar la transición de posición sedente hacia los cuatro puntos. Es ahora cuando el bebé puede acercar la parte inferior de la pierna hacia el tronco cuando está rotando, y de este modo, alinearse hacia un costado para apoyar las manos sobre el piso, soportando así el peso trasladado hacia los brazos, para desplazar el miembro inferior que no tenía peso dentro de esta posición. (1,2)

A los nueve meses de edad, la movilidad en la cadera del bebé ha aumentado lo suficiente para favorecer el control postural, lo que

le permite, de diferentes maneras, pasar de la posición sedente hacia la posición en cuatro puntos, además le permite rotar sobre ambas articulaciones coxofemorales cuando la pelvis se mueve sobre el fémur, soportando gran parte del peso en brazos y la pierna. Al realizar un desplazamiento en posición cuadrúpeda, en el miembro inferior que realiza el impulso se produce un movimiento hacia una abducción, extensión y rotación interna de la cadera, de este modo la cadera contraria se encuentra en una posición adecuada para soportar el peso trasladado; por lo tanto, la pierna recogida -adelantada- puede rotar internamente, quedando el pie detrás de la cadera, en una posición idónea para el inicio del siguiente desplazamiento. (1,2)



A los diez meses de edad, desaparece la flexión de tobillo durante los desplazamientos, lo cual se denomina “gateo maduro”; el bebé aprende a controlar su centro de gravedad en posición cuadrúpeda y a desplazarse en gran amplitud. Inicialmente los miembros inferiores en flexión simétrica proporcionan una estabilidad adecuada que favorece al movimiento. (1,2)

Finalmente, el gateo es el despertar del niño a nuevas experiencias, como el desplazamiento, la independencia y la espacialidad entre otras. Es un medio vital para la adecuada maduración motriz del niño, pues el gateo aporta un estímulo necesario para el adecuado desarrollo neuromuscular, así como del sistema cardiovascular, siendo además un potenciador a

nivel psicológico de su independencia y seguridad.

Debido a la gran relevancia que tiene el gateo en el desarrollo del niño, es imprescindible fomentar una realización óptima de esta actividad, con la finalidad de evitar la instauración de posturas anómalas que resulten ineficientes para el desplazamiento o que pudiesen provocar patrones anómalos de movimiento -empuñamientos-, así como de aprovechar al máximo los estímulos que dicha actividad provee al niño. Para lograr establecer un patrón adecuado de gateo existen múltiples opciones, las cuales no por ser terapéuticas tienen que resultar incómodas o monótonas.

La Terapia Ocupacional, al igual que otras disciplinas terapéuticas,

ofrece múltiples enfoques orientados al establecimiento de un adecuado patrón de gateo en el niño, la aplicación del enfoque o enfoques necesarios para lograr de manera óptima dicho fin, dependerá siempre de las necesidades del niño, así como de su evolución a lo largo de la intervención terapéutica, lo que a su vez dependerá de un acertado proceso de evaluación del desarrollo motriz del bebé.

Bibliografía:

- 1) Jiménez C-M., “El Gateo”, Ed Trillas, México DF, c2010
- 2) López S., “La importancia del Gateo”, documento web de internet, Hospital Internacional Medimar, consultado 31/10/2015, disponible en: “www.psicoactua.com/webcms/usuario/documentos/20121105174143_Importancia%20del%20gateo.pdf”

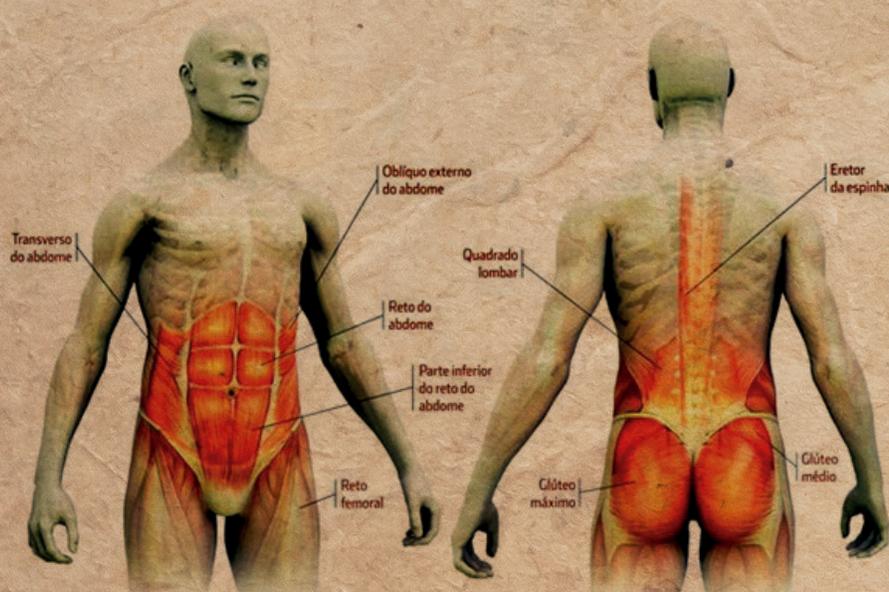
La Importancia de Re de fortalecimiento “Core” en el A

LTF Eusebio Silva Rivera

Docente Centro Mexicano Universitario De Ciencias y Humanidades

Terapeuta Físico:

Fisiocenter Puebla, Rehab&fit Puebla



Existen diferentes conceptos y definiciones del término “CORE” según sea el autor que estemos consultando, una de las definiciones más utilizadas en el ámbito de la biomecánica, rama importante y fundamental de nuestra área, es la que formuló Bermark con base a conceptos de energía, rigidez y estabilidad. La estabilidad raquídea es la habilidad del raquis para mantener su estado de equilibrio cuando es sometido a fuerzas perturbadoras y desequilibrantes. “CORE” no es un concepto que describan los tratados de anatomía, tomando en cuenta que esta zona está constituida por 29 músculos en los cuales están incluidos abdomen, espalda, parte posterior y anterior de la

cadera, suelo pélvico y diafragma, que en conjunto dan estabilidad a la columna vertebral y la región abdominal. A partir de estas premisas cuando nos referimos a esta región hablamos más de un concepto funcional que anatómico, en el cual se encuentran englobadas estructuras musculares, osteoarticulares y de control neural como mecanismo regulador de todas estos componentes.

La participación del SNC como mecanismo regulador de esta zona tiene su base en el principio de que toda actividad de tipo motriz, necesita de ciertos mecanismos de control y regulación del movimiento que son de implicación nerviosa y que tendrá

una mayor participación cuanto mayor sea la dificultad de la tarea a realizar. En su conjunto, esta zona durante su activación engloba diversos mecanismos desde los receptores y vías aferentes (percepción), los mecanismos de integración y procesamiento que darán como resultado (decodificación, planificación, y programación) y como última instancia las respuestas eferentes para llevar a cabo la ejecución.

Diversos estudios realizados han demostrado la importancia de esta zona pues abarca implicaciones no solo rehabilitadoras si no también preventivas, en un estudio prospectivo realizado por Zazulak mostró que una activación tardía de esta zona específicamente el músculo transverso del abdomen “TrA” puede implicar mayor riesgo de lesiones sobretodo en estructuras como el hombro, rodilla y cadera. Por otra parte, la musculatura “TrA” tiene mucha implicación en la aparición de dolor en la zona lumbar, pues en diversos estudios también se ha observado que cuando existe dolor en esta zona hay una activación tardía de sus fibras. Aún no queda claro si el dolor se produce por la activación tardía de esta musculatura o el dolor en esta zona es la que produce que las fibras de éste no actúen.

Realizar un Adecuado Programa de la Región Lumbo-Pélvica, Área de Rehabilitación



A partir de todos estos conceptos se resalta la importancia de integrar el trabajo o fortalecimiento de esta región, si no en todos los programas de rehabilitación, sí en la mayoría de ellos, todo esto con el fin de disminuir lesiones y realizar tareas más eficaces con el objetivo de garantizar un estado óptimo y funcional del sistema pasivo, sistema muscular y el control motor favoreciendo el equilibrio postural estático y dinámico (previa valoración personalizada de los sujetos que se sospeche con alguna alteración en esta región). Los datos obtenidos nos servirán para establecer objetivos a corto y largo plazo de la funcionalidad que deseamos retroalimentar. Ya que en algunos casos se tiene el concepto erróneo de que esta región solo se debe trabajar en el ámbito deportivo o que solo en ellos se utiliza con mayor eficiencia.

En consecuencia si detectamos alguna alteración en esta región de algún sujeto y no se tratase de un deportista de igual manera debemos trabajar en

ello, ya que esta región no solo está implicada en sujetos que realizan deporte de forma amateur o profesional, pues el trabajo intermuscular de esta región funcional tiene participación en nuestro quehacer diario y laboral.

Debemos tomar en cuenta que en fases iniciales se deberá trabajar con entrenamientos específicos, es decir, estímulos más globales que garanticen adecuados niveles de intervención intermuscular de las citadas estructuras musculares; todo esto nos permitirá realizar de forma progresiva tareas de simples a complejas de manera eficaz y mejorando nuestra funcionalidad de forma multiarticular con una adecuada coordinación entre el sistema muscular y sensoriomotor, para así poder progresar en maniobras y estímulos que enfatizan una adecuada activación de la musculatura profunda del CORE especialmente "TrA".

Al día de hoy disponemos de gran cantidad de información y la que re-

sulte en un futuro. Es importante tomar en cuenta que no existe un ejercicio milagro que estimule de forma global y funcional toda esta musculatura, por lo cual resulta importante utilizar todas las variables disponibles como la prescripción y la dosificación de entrenamiento adecuado para lograr los objetivos planteados.

Bibliografía:

1. Elvira JLL. Control y análisis del equilibrio y la estabilidad en la actividad física y el deporte. En: Izquierdo M, editor. Biomecánica y Bases Neuromusculares de la Actividad Física y el Deporte. Buenos Aires: Panamericana; 2008.p. 259-80.
2. Fort Vanmeerhaeghe A, Romero Rodríguez D. Análisis de los factores de riesgo neuromusculares de las lesiones deportivas. Apunts Med Esport. 2013.
3. KOLBER, Morey J y BEEKHUIZEN, Kristina. Lumbar stabilization: an evidence based approach for the athlete with low back pain. Strength and Conditioning Journal. Vol 29 (2). 2007.
4. BLISS, Lisa S y TEEPLE, Peter. Core stability: the centerpiece of any training program. Current Sports Medicine Reports. Vol 4. Pág. 179-183. 2005



Teorías del Control Motor: Nuevos Aspectos Relevantes dentro de la Intervención en Fisioterapia

Lcdo. Fabián Beltrán

*Fisioterapeuta Universidad Central de Venezuela
Master en Neurorehabilitación University Of Toronto
Especialista Fisiología del Ejercicio UDELAS
Especialista Método Feldenkrais
Docente Centro Mexicano Universitario en Ciencias y Humanidades*

Lcda. Frida Flores Miranda

*Fisioterapeuta
Especialista Método Feldenkrais
Entrenadora Gimnasia Rítmica*



El control motor se refiere a la integración de los circuitos neuronales de los músculos y al desarrollo de postura y movimiento, mientras que el aprendizaje motor es el conjunto de procesos internos asociados a la práctica y experiencia que producen cambios permanentes en la capacidad de producir actividades motoras a través de una habilidad específica.

Años atrás y en la actualidad se ha cuestionado las ideas y teorías sobre el control motor y como se controla el movimiento a través del cerebro, ya que los estudios que se han realizado no han sido suficientes para resolver como funciona o cual es el proceso que se lleva a cabo durante el movimiento (por ejemplo aún no se tiene claro los aspectos relevantes del área pre motora o suplementaria)



Los primeros estudios que realizaron en el siglo XIX Sherrington y Magnus demostraron que existen movimientos estereotipados como respuesta a un estímulo sensitivo, llamados reflejos; luego Brunstrom S. consideró estas respuestas como la base del movimiento voluntario.

Luego de los estudios de Magnus y Sherrington, Jackson J.H. describió que el movimiento estaba organizado por niveles: desde un nivel bajo (médula espinal), intermedio (tallo cerebral) y alto (corteza) el cual denominó “modelo jerárquico del control motor”. El cual aparta el nivel superior en voluntario y en nivel bajo en reflejo. El reflejo primitivo se da por una ausencia del control superior; durante el desarrollo psicomotor los reflejos preceden a las órdenes centrales, esto explica el desarrollo Céfalocaudal y Próximo-Distal.

Otro modelo de control motor in-

terezante para su consideración, es el Modelo de Bernstein éste se apoya en que el movimiento se organiza alrededor de metas funcionales y se activa por la participación de múltiples sistemas tales como el sensoriomotor y el musculoesquelético, se basa en aspectos del medio ambiente y la interacción entre el individuo y su contexto. La sensación es importante, no sólo por el control adaptativo del movimiento, sino también para su control predictivo.

Nuevos aspectos de control motor y rehabilitación neurológica orientada a la actividad

Este modelo propuesto de intervención en fisioterapia, utiliza los principios del modelo de control motor y jerárquico, desarrollando actividades funcionales y terapéuticas que tengan similitudes con el aprendizaje durante el proceso de desarrollo psicomotor, también se incluyen elementos de inhibición

para obtener funciones selectivas y movimientos coordinados.

El sistema nervioso coordina la información que procede de diferentes estímulos y elabora una respuesta integradora. La repetición de estímulos y respuestas va modificando las propiedades del sistema nervioso; es la base del aprendizaje y la memoria. Primero hay un estímulo el cual lo captará un receptor y llegará la información al centro nervioso generará una respuesta (aprendizaje) para enviarla al órgano efector y así generar una respuesta motora. Por lo tanto el desarrollo de las habilidades motoras también dependerá de un buen desarrollo de las articulaciones, ligamentos, tendones, fascias y músculo esquelético, que controlan la postura y el movimiento. Los patrones de movimiento se desarrollan en conjunto con la alineación esquelética. Cualquier alteración de los estándares normales da como resultado un exce-



so de consumo energético, por lo tanto un movimiento de carácter viciado.

Nassif (1984) definió que un aspecto importante a tomar en cuenta en este Modelo de intervención es el ambiente de aprendizaje y el entorno, en donde se relacionan entre sí, sujetos y objetos. El ambiente involucra la totalidad de las circunstancias externas al individuo o a las comunidades que actúan como estímulos sobre los mismos y ante los cuales reaccionan, se adaptan, responden o mueren”.

El fisioterapeuta deberá enseñar-

rá al paciente la práctica activa y voluntaria de la tarea ofrecida y hacerlo sentir motivado para acompañarla, para esto podrá ser apoyado por recursos como estimulación propioceptiva, auditiva y visual.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

- 1) Cano R. Teorías y modelos de control y aprendizaje motor. Aplicaciones clínicas en neurorehabilitación. Neurología. 2012. DOI 10.1016/nrl.2016010
- 2) Blesedtl E. et al. (2008). Terapia ocupacional. Barcelona. Ed. Médica panamericana. 10° Ed. Pp 268
- 3) Rogelia Perea Q. (2009). Promo-

- ción y educación para la salud. Ed. Díaz de santos. España
- 4) 4. Romero Puertas MF(1999). Efectuación motora. Integración motora a nivel espinal. Reflejos musculares. Sistema nervioso autónomo. En: Avances en Fisioterapia (tomo II). Zaragoza: FEUZ,; pp. 63-90.
- 5) Sherrington CS (2012). Reflex Inhibition as a factor in the coordination of movements and postures. Quarterly Journal of Experimental Physiology pp. 251-310.
- 6) Dimyan MA, Dobkin BH, Cohen LG. (2008) Emerging subspecialties: neurorehabilitation: training neurologists to retrain the brain. Neurology 2008; 70: 52-4.



CMUCH

CENTRO MEXICANO UNIVERSITARIO
DE CIENCIAS Y HUMANIDADES



MAESTRÍA EN GERONTOLOGÍA SOCIAL Y ESTRATEGIAS DE ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR

Propósito general:

Formar profesionales con nivel de Maestría, en el área de la Gerontología y Estrategias de Atención al Adulto Mayor que cuenten con los conocimientos, habilidades, destrezas, actitudes y aptitudes necesarios para generar líneas de intervención, docencia e investigación de acuerdo a las necesidades de la población.

Módulo I. Introducción a la Gerontología
Módulo II. Salud y Calidad de Vida en el Adulto Mayor
Módulo III. Biología del Envejecimiento
Módulo IV. Ciclo Vital y Educación para el Envejecimiento
Módulo V. Envejecimiento y Grupos de Riesgo
Módulo VI. Psicología del Adulto Mayor
Módulo VII. Psicogeriatría
Módulo VIII. Técnicas de Evaluación Geronto-Geriátrica y Diseño de Programas de Apoyo al Adulto Mayor
Módulo IX. Escenarios Socio-Demográficos del Envejecimiento
Módulo X. Economía y Envejecimiento Social
Módulo XI. Aspectos Legales y Políticas de Atención al Anciano
Módulo XII. Organización y Administración de Servicios Geronto-Geriátricos
Módulo XIII. Bioética y Biohumanismo
Módulo XIV. Tanatología
Módulo XV. Seminario de Investigación I
Módulo XVI. Seminario de Investigación II



CMUCH, todo lo que puedes ser.



LÍNEA DIRECTA CMUCH
(01) 222 409.7990

www.cmuch.edu.mx
contacto@cmuch.edu.mx



World Federation of
Occupational Therapists

41 Poniente No. 109. Col. Gabriel Pastor
C.P. 72534. Puebla, Puebla.



El Acto Motor Simbólico: Entidad de Representación y Regulación de la Vida Psíquica del Niño Pequeño

LTF Claudia Pamela González Bueno

Estudiante de la Maestría en Neurorehabilitación

Docente CMUCH

“Toda actividad humana es esencialmente psicomotriz, producto de una génesis y de un desarrollo donde se articulan diferentes sistemas anatómo-fisiológicos, psicológicos, sociales e históricos, de gran complejidad; que interactúan construyendo una trama singular que determina la particular manera de cada uno de ser, sentir, estar y operar en el mundo y con los otros.” Henri Wallon

Preceptos transformados en percepción; semas que configuran a la semántica; ideas que conforman al pensamiento; y la incógnita que aún nos mantiene alertas: ¿cuándo?, ¿cómo?, ¿por qué?, ¿en qué momento el niño decide dar forma a sus ideas?, y aún más inquietante, ¿de qué manera lo logra?, ¿con qué objetivo?, ¿qué lo incita? Todas estas interrogantes, que si bien han sido objeto de estudio para muchos investigadores, pueden converger en una solución: La representación simbólica. Pero, ¿Qué necesidad para llegar a ella? La respuesta es clara, el movimiento.

El movimiento, como herramienta esencial para que el neurodesarrollo siga un curso evolutivo congruente, se ha convertido en un mecanismo importante de regulación indiscutible para la vida psíquica del niño en desarrollo; implicando que cualquier tipo de perturbación, comprometerá otros



procesos neuropsicológicos. Pero, ¿en qué sentido sucede esto?

El trayecto evolutivo del movimiento influye en otros mecanismos necesarios para que el neurodesarrollo pueda avanzar y representarse mediante la aparición de la percepción, el lenguaje y el pensamiento. Mientras exista la activación e integración de reflejos en función motora, la organización cerebral conformará progresivamente funciones humano-específicas que brindarán al niño las habilidades necesarias para desempeñarse en ámbitos que sugieran problemáticas de acuerdo a su edad e intenciones. Por ser entonces, el movimiento indisociable del mecanismo que lo produce, también el psiquismo

es indisociable de los movimientos que condicionan su desarrollo.

Todas nuestras ideas, bien sean metafóricas o analíticas surgen de nuestra capacidad para aislar características particulares de una situación o movimiento, de modo que podamos hacerlos simbólicos; es decir, de la capacidad para “recortar” selectivamente a partir de nuestro interés y conocimiento, ciertas características de una experiencia, para que nos sirvan como referente evocador de la misma y marcarlas con algún signo concreto arbitrariamente elegido, relacionarlas con un significado que las distinga de otras y articular este significado con otros para tejer sentidos orientadores que nos permitan comprender y unir



las acciones y presencias propias y /o del ambiente, dentro de un contexto referencial.

Un movimiento, siempre estará orientado hacia un fin o propósito de naturaleza adaptativa: levantarse, gatear, rodar, trepar, andar... Conforme se desarrolla, el niño forma estereotipos motores que desembocan en efectos tanto específicos como perceptivos, necesarios para el surgimiento de la representación simbólica. A éste efecto se le conoce como complejo de animación. Este complejo implica que, al desarrollarse el movimiento y la percepción, relacionándolos con respuestas emotivas, también lo hacen ciertas capacidades propioceptivas específicas; que en el niño vemos cuando juegan al escondite, a la “comidita”, a las “luchas”, o al “astronauta de Marte”.

El estereotipo, demanda al movimiento en función de un acto motor simbólico, que apela a una representación del estímulo en la mente del niño, de modo que puedan consolidarse patrones motores guiados simbólicamente, alentando a otros eventos del neurodesarrollo que conformarán al comportamiento psicomotor.

“La conducta motriz, es un acto motor total, una conducta práxica que implica a su afectividad, a su relación con los demás y a sus capacidades cognitivas y, en referencia a su entorno social, estos protagonistas otorgan una significación a su acción que desborda ampliamente la simple intervención biomecánica de sus segmentos corporales” PARLEBAS

El desarrollo del movimiento es regulador de otros procesos que también lo demandan, como el lenguaje, la percepción y el pensamiento; donde evidentemente también hay que tomar en cuenta a los estilos de crianza para determinar cómo será el comportamiento psicomotor del niño.

Si bien la representación simbólica depende del complejo de animación, aún no se ha establecido completamente la edad específica de inicio o maduración, sin embargo, el trasfondo neuropsicológico y neurofisiológico tendría que orientarse a identificar, qué vía da pauta de inicio: la acción representativa- ejecutiva- motora. En cualquier caso, lo que sí se sabe, es que el vínculo de inicio es esencial, mismo que René Spitz relacionaba con la figura materna, y denominaba “objeto libidinal”.

Como puede verse, existen beneficios y consecuencias importantes de estimular al movimiento, y tomarlo como punto de partida para los programas de intervención/ estimulación temprana. Es necesario considerar, que todo procedimiento, modelo o metodología que decida seguirse, influye no sólo en los procesos motores del niño, sino en su desempeño psíquico y formación neuropsicológica, que lo conformará como individuo capaz de resolver problemas y reflexionar sobre el mundo que lo rodea.

Fomentar la comunicación sensorio- motriz que brinde experiencias diacríticas, a partir del ejercicio terapéutico o la estimulación, reforzará los actos motores que se considerarán como punto base del lenguaje y la representación simbólica, necesarios para que el comportamiento psicomotor aparezca en función de lo que el niño necesita para desenvolverse satisfactoriamente.

De modo que, tras analizar y reflexionar bastante sobre éstos factores, quisiera invitar a mis colegas y alumnos, a buscar su propia representación simbólica, para encontrar a aquel bebé o pequeño niño que alguna vez fueron, y cómo necesitaron no sólo de movimientos, sino de estímulos lúdicos para desarrollar ideas fantásticas que poco a poco fueron dando forma y sentido a su ser. Así, podrán identificar que el niño que llega a sus manos, sí tiene pensamientos, sí existe razonamiento en sus actos, y basta con sólo mirar cómo te observa para saber que está analizándote; por lo que, es de suponerse que necesitará más que movilizaciones, necesita patrones motores significativos, necesita un acto motor simbólico. Después de todo, el niño es niño, y necesita aprender y ser como tal, sin importar su limitación o daño, y reforzando su potencial.



CMUCH

CENTRO MEXICANO UNIVERSITARIO
DE CIENCIAS Y HUMANIDADES

¿Eres Ex-Alumno CMUCH?

¿Te dedicas a la rehabilitación?

**¿Sabes de nuestros programas de cursos
y actualizaciones?**

VINCULACIÓN CMUCH

LTF. Lessly Cordero Méndez

vinculacion@cmuch.edu.mx

01 (222) 409 7990 ext. 124

41 Poniente No 109 Col. Gabriel Pastor

Puebla, Puebla.

#ActitudCMUCH



Respeto



Integridad



Entusiasmo



Superación



CMUCH

CENTRO MEXICANO UNIVERSITARIO
DE CIENCIAS Y HUMANIDADES



**¡Gracias p
S**

**No hay secretos para el
preparándose, trabaj
con su a**

#SoyRehabilita

Por
tu apoyo!

Éxito. Éste se alcanza
trabajando arduamente y
con ayuda.

LadorCMUCH





CMUCH
CENTRO MEXICANO UNIVERSITARIO
DE CIENCIAS Y HUMANIDADES

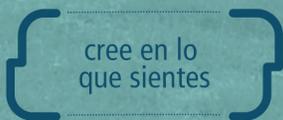
LA RED DEL CMUCH

www.redneurorehabilitacion.net/

**1 CONGRESO
IBEROAMERICANO DE
NEUROREHABILITACIÓN**

www.redpsicogerontologia.net/

Redip
Red Iberoamericana
de Psicogerontología



CMUCH, todo lo que puedes ser.



EL MEJOR LÁSER TERAPÉUTICO

TECNOLOGÍA ALEMANA



**Aditamento especial
(Cabeza con 3 diodos infrarojos)**



DOS AÑOS DE GARANTÍA
Soporte técnico en México
ACEPTAMOS TARJETA DE CREDITO



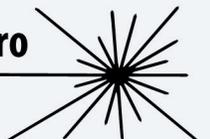
Alonso Suarez Romero

01 55 5701 5584

044 55 3167 7447

alonsosuares_rom@hotmail.com

alonsosuares.rom@gmail.com





CMUCH

CENTRO MEXICANO UNIVERSITARIO
DE CIENCIAS Y HUMANIDADES

Próximamente



**LICENCIATURA EN
FISIOTERAPIA**
PRESENCIAL O VIRTUAL



**MAESTRÍA EN
GERONTOLOGÍA SOCIAL Y
ESTRATEGIAS DE ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR**



**MAESTRÍA EN
TERAPIA DE LA COMUNICACIÓN HUMANA**



**LICENCIATURA EN
TERAPIA OCUPACIONAL**
VIRTUAL



**MAESTRÍA EN
NEUROREHABILITACIÓN**



SISTEMA UNIVERSITARIO CMUCH
MONTERREY: 01 (81) 8340.5151

**Espinosa 620 Oriente esquina con Zuazua,
Monterrey, Nuevo León C.P. 64000**

www.cmuch.edu.mx
contacto@cmuch.edu.mx



World Federation of
Occupational Therapists



Filogénesis del Lenguaje Escrito

Dra. Adriana Isela Hernández Robles

McLane y McNamee (1999), nos proporcionan un primer acercamiento para conocer y comprender el cuándo se introduce y el cómo se desarrolla en el niño el proceso que le permite aprender el lenguaje escrito en la edad escolar (6 años).

El entorno físico en el que crece es importante, y también lo es la forma en que se le ofrece la oportunidad de rodearse de libros, papel y útiles de escritura.

Las relaciones humanas que establece, determinan cuándo, con qué frecuencia y en qué situaciones se le pone en contacto con las herramientas, materiales, usos y significados del lenguaje escrito. En algunas culturas, se le vincula con la escolarización; sin embargo, en las sociedades occidentales modernas, comienza mucho antes, en casa y en otros ámbitos comunitarios (maternales, guarderías y círculos infantiles).

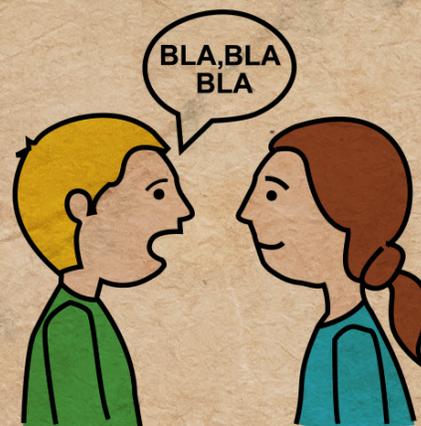
De lo anterior, se destaca en primera instancia, la participación que tiene el ambiente circundante para generar en el niño una actitud de interés hacia el valor, significado y utilidad del lenguaje escrito; además, le permitirá iniciarse en el proceso de adquisición que conlleva. Por lo tanto, el papel principal de las personas que conviven estrechamente con el niño consiste en ser los principales provee-

dores, promotores y facilitadores de este proceso.

Asimismo, y tomando en cuenta que el lenguaje escrito implica un proceso que comienza en esta primera etapa y previa al aprendizaje escolar; nos lleva a presuponer que cuando más adelante se incorpora a los sistemas de educación regular, ya cuenta con las bases o rudimentos para su adquisición formal.

Este precepto resulta universalmente válido y aplicable a muchas de las sociedades alfabetizadas, y queda evidenciado en las siguientes observaciones que hace el ministerio del Perú (1998).

Los lenguajes oral y escrito, ponen de manifiesto a la función de “representar y encontrar significados”. Esta función se desarrolla y exterioriza “desde los primeros años, con la formación de imágenes, la construcción, el modelado, el dibujo, el juego dramático, la expresión oral, la lectura de imágenes”. Al estar en contacto con textos escritos, los niños “ya saben dónde se lee y adivinan lo que en el texto dice”. Con respecto a la función compleja que representa, diversos autores, entre otros, Cazden (1976), Vigotsky (1991), Dyson (1986), Sinclair (1998) y Prato (1998), señalan que de entre las diversas actividades que los niños realizan de manera previa a la cons-



trucción y transmisión de significados a través del lenguaje escrito convencional, destacan primordialmente el lenguaje oral, dibujar y jugar. Dichas actividades operan a nivel simbólico, y ésta particularidad, posteriormente posibilitará la utilización de las estrategias cognoscitivas del niño (actividad mental y conocimientos) en la confrontación y resolución de los problemas o situaciones que impone la construcción inicial del lenguaje escrito.

El lenguaje oral, se atribuye al desarrollo de la competencia lingüística o conocimiento tácito de la lengua, y a la competencia metalingüística o entendimiento, manipulación y utilidad de la lengua; se estima que tal condición hará posible que el niño se aproxime al lenguaje gráfico en dos direcciones como lector y como productor de escritura.

En relación con el dibujo, Sinclair (1998:96), refiere que en un plano evolutivo, es considerado como “la línea directa y recta” de la cual se deriva

particularmente la escritura. La autora añade que, los estadios por los que se lleva a cabo esta transición abarcan: (a) imitación de movimientos – uno y medio y dos años de edad-; (b) atribución de un significado al dibujo –tres años-; (c) utilización de la competencia lingüística como justificador y traductor de la actividad pictórica –cuatro años-; (d) correspondencia término a término entre el dibujo y la grafía –cuatro años-; y, (e) noción del valor y uso que tienen determinadas grafías, sobre todo aquellas que estén ligadas con situaciones significativas para el niño – cuatro y cinco años-. Y sobre la actividad lúdica, McLane y McNamee (1999), sugieren que resulta un facilitador esencial para el desarrollo y perfeccionamiento de la capacidad para representar las situaciones que se viven en la realidad cotidiana, ello debido a que se estimula la percepción, apreciación, reflexión, interpretación e imaginación que el niño tiene con respecto al mundo circundante. Al mismo tiempo, se constituye como una experiencia de aproximación, que permitirá al niño tomar conciencia gradual de la notable participación y utilización que tiene el lenguaje escrito dentro de los contextos familiar y comunitario.

Por ende, se destaca que las experiencias un tanto informales y no dirigidas que se obtuvieron de la manipulación del lenguaje oral, el dibujo y la actividad lúdica; constituirán la segunda etapa para introducir al niño en el complejo terreno del lenguaje escrito. Posteriormente, dichas experiencias, y una vez que sean enriquecidas con la incorporación del niño al nivel de educación preescolar, darán pauta a la tercera etapa. Al respecto, Teberoski (1998), expresa que en este período, la adquisición aún informal del lenguaje escrito, adopta una orientación diferente para el niño, ya que tendrá oportunidad de: (a) compartir y confrontar con el maestro y sus compañeros las experiencias que previamente

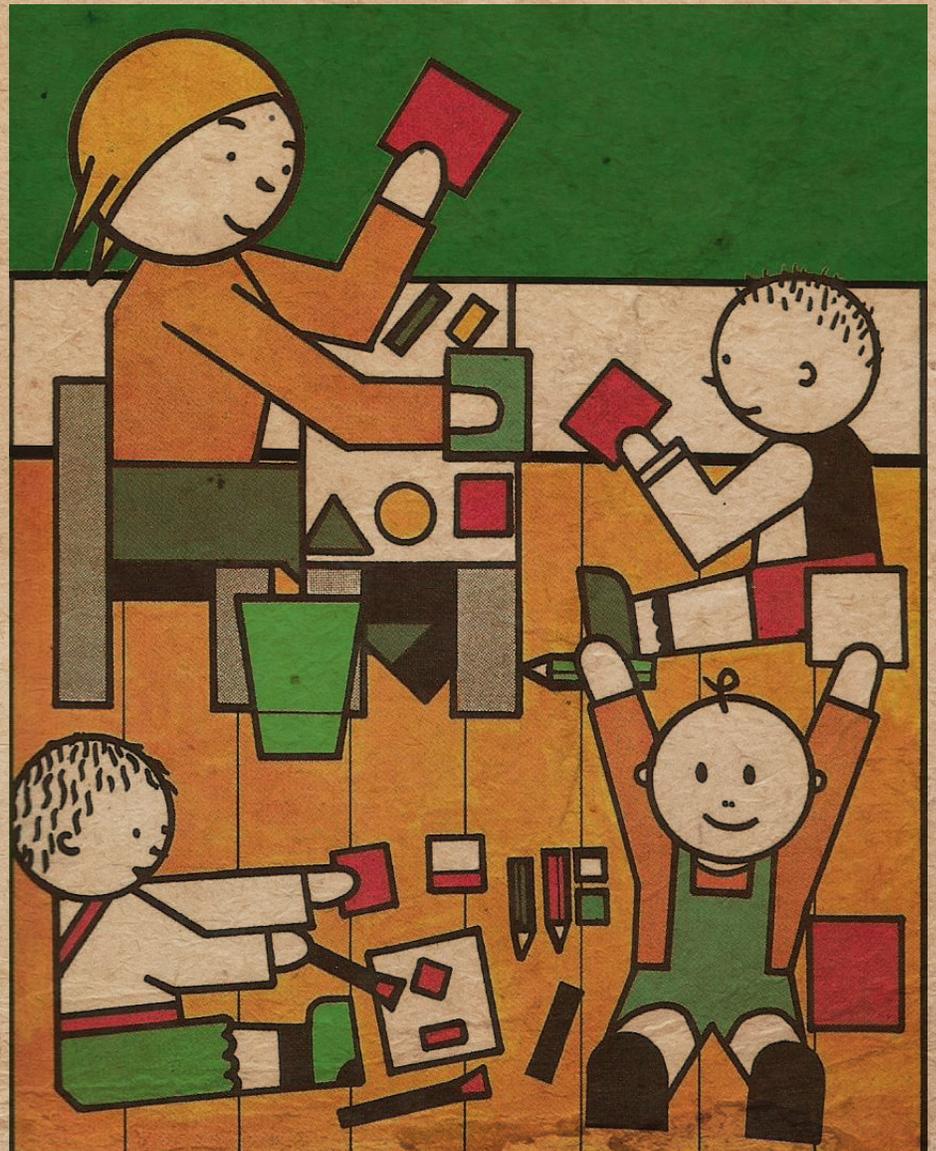
ha tenido con el lenguaje escrito, a la vez que irá aprendiendo nuevas formas de uso y manejo; (b) aproximarse al dominio del sistema de lenguaje escrito característico de su comunidad social; (c) dejar de considerar que el lenguaje escrito representa una actividad “para sí”, a la vez que le atribuye un carácter comunicativo-social.

Más adelante, y con el ingreso al nivel de educación básica, el niño comienza la cuarta etapa del proceso de adquisición, mismo que le permitirá aprender en tiempo, forma, y de manera secuencial-gradual y dirigida, los sistemas de lectoescritura y matemáticas que son utilizados dentro de su medio social.

La quinta etapa, queda englobada dentro del dominio por parte del niño de la comprensión lectora y del uso de la expresión escrita como segundo e importante medio de comunicación. Finalmente, la última etapa, será la del “meta aprendizaje y retroalimentación del lenguaje escrito”, es decir, el aprender a aprender en un continuo que puede y debe durar toda la vida.

Referencias bibliográficas:

Hernández R., A. (2001). Detección de problemas en el aprendizaje inicial del lenguaje escrito a través de la “prueba PALE”. Tesis de maestría, Universidad Autónoma de Tlaxcala, Tlaxcala, México.





Caterina de Siena (De Mujeres, Brujas y Filósofas)

Lic. Victoria Hernández Franceschi



“L’estupidesa es complau a si mateixa”: Les filòsofes cristianes de l’edat mitjana.

Hipatia va ser una víctima dels fanàtics cristians. Va ser la darrera filòsofa “pagana” de l’antiguitat que coneixem. La marxa triomfal del cristianisme continuava sense parar i anava influenciant progressivament tota la vida espiritual. (Aprox. 370-413d.C.)

“La estupidez se complace a sí misma”: Las filósofas cristianas de la edad media.

Hipatia fue la primera víctima de los fanáticos cristianos. Fue la última filósofa “pagana” de la antigüedad que conocemos. La marcha

triumfal del cristianisme continuava sin cesar e iba influenciando progresivamente toda la vida espiritual.

Los últimos diez días he tenido la oportunidad de caminar por las calles de Pals, una población medieval, muy bien conservada, en la comarca de Catalunya, aproximadamente a hora y media de Girona, el lugar ha mantenido sus calles empedradas y las fachadas lo más originales posible, ya que es muchas veces escenario de películas de época. Está construido el caserío en una loma desde la cual se puede disfrutar los valles alrededor, el Castillo de Torroella de Montgri y las Islas Medas a los lejos, es fácil imaginar los bosques alrededor en viejos tiempos, los atardeceres llenan de hermoso brillo dorado a las murallas de piedra clara y hace que luzcan las bugambilias que rodean algunas ventanas.

Caminar entre las angostísimas “carrer”, subir escalones, pasar bajo los arcos, mirar las pequeñas

ventanas y puertas de madera, tocar los muros, es una experiencia que se antoja de transporte. Una hermosa ciudad que sin duda tiene historia y es posible imaginar los personajes cuando las calles están desiertas, es una suerte que el invierno mantenga alejado al turismo y mantenga los negocios cerrados. Si estos muros pudieran hablar, nos contarían de cómo fueron formándose en caseríos, que surgió en plena edad media alrededor del siglo IX según los documentos más antiguos que se conservan, quiénes los habitaban, cómo organizaban su trabajo en el campo y la división social, lo que sin duda puede invitarnos a leer el libro de Umberto Eco o, en su caso, ver la película homónima “El Nombre de la Rosa”, que al parecer fue inspirada en el filósofo **Guillermo de Ockham**, fraile franciscano que en sus obras se oponía a la opulencia del Papa y de la iglesia y se dedicó más al pensamiento filosófico que teológico.

De las mujeres en la época medieval poco se sabe, de hecho, lo que

más salta a la vista es la cacería de brujas, las mujeres no podían tener conocimientos más allá de lo que la iglesia veía bien, de ser así, estaban expuestas a ser acusadas por herejía y con ello poner en riesgo su vida, por otro lado estaban aquéllas de familia noble que podrían ser cultas, incluso más que sus maridos, pero donde definitivamente podrían ampliar su acervo cultural, era en los monasterios, las que ingresaban tenían acceso a los textos, ya que muchas estaban dedicadas a transcribirlos.

Para cuando nació Caterina Benincasa (Catalina de Siena) en Italia en 1347 hija de Jacob Benincasa, tintorero, y de Lupa di Puccio, las mujeres podían incluso dedicarse entre otros oficios al comercio y ella, estaba interesada en los estudios, por los que renunció al matrimonio e incluso a la vida cómoda que le ofrecía su familia, a los 16 años ingresa a la orden dominica, tras un período de silencio autoimpuesto se dedica a los enfermos y consigue un grupo de colaboradores, lo que no agrada a la iglesia y debe hacer una defensa de sus acciones, complaciendo a las autoridades eclesiásticas.

“L’any 1374, Caterina va haver de



comparèixer davant dels superiors de l’orde dominicana a Florència per demostrar la seva “ortodòxia” que havia estat posada en dubte. Va dominar aquesta situació magistralment, l’Església l’envià de viatge per convertir infidels a la fe catòlica. Era una missió oficial i l’acompanyaven pares confessor que batejaven la gent al moment”. (Gleichauf, 2005).

En 1374 es enviada a convertir a los infieles a la fe católica y es acompañada por su confesor.

“Qui estima Déu ho fa de debò només si també estima el seu proïsme. Ambaquestes paraules, quedaria reflectida la idea essen-

cial de la filosofia de Caterina. Al centre, s’hi trova l’ètica, la teoria d’obrar correctament. Caterina dóna una gran valor al lliure albir, que posa les persones en aptitud de respondre del bé o del mal. Déu ha concedit als éssers humans la lliure voluntat. Tenen aleshores la tasca de prendre decisions fonamentals pel seu propi compte. Només la humilitat no és suficient per sortir airós davant la mirada de Déu.” (Gleichauf, 2005).

Caterina de Siena es una mujer que a pesar de haber ingresado analfabeta a la orden religiosa, dictaba sus ideas fi-

losóficas y políticas, y ya más tarde ella misma empezó a escribir, dejando un importante legado en su obra principal Diálogo o “Libro de la divina doctrina”.

De manera sistemática ponía en papel sus ideas y defendía que era posible un diálogo con Dios, en el que el hombre preguntaba y Dios respondía y que no había mejor forma de relacionarse con Dios que relacionarse con el prójimo, de tal forma que ella atendía directamente a los necesitados y promovía que los demás lo hicieran como una forma de acercarse o relacionarse con Dios, siempre buscando el alivio para el prójimo.



“Les virtuts s’han de practicar. Una persona cristiana mai no podrà quedar-se passiva. La virtut fonamental es l’amor, que es dóna en totes les persones. Altres virtuts, com per exemple la justícia, la intel·ligència, la paciència o la fortalesa, Déu les ha repartit de manera desigual per tal que les seves criatures s’adonin del fet que depenen les unes de les altres.” (Gleichauf, 2005).

También, apuntaba que se debía sacrificar el beneficio propio para ayudar al necesitado, que las virtudes estaban repartidas de tal forma que unos a otros se apoyaran y que el amor es una virtud fundamental. Estas ideas la impulsaron a hacer fuertes críticas, y por escrito al Papa Gregorio XI le hizo saber que estaba en contra de la vida ostentosa que llevaba él y demás representantes de la iglesia, tal como lo

había hecho Ockham años atrás, la incongruencia de la vida de las autoridades eclesiásticas le provocaban revelarse y hablar con los demás de lo que debía ser un cristiano, estaba convencida de la gran importancia que tiene obrar de una manera verdaderamente ética, que las personas estén las unas con las otras, del mismo modo que no podía aceptar que hubiera más religiones que la cristiana, por lo



que apoyaba la Guerra Santa. Su relación con Dios pasaba por las personas. Caterina de Siena muere a los 33 años, de tuberculosis.

Creo que todos y cada uno de nosotros debemos considerar seriamente no quedarnos pasivos, no sólo en función de nuestra religión, profesión o ganancia económica, debemos considerar cada día al acostarnos si efectivamente

nuestras obras han sido verdaderamente éticas y podemos trascender con ello.

Te recomiendo la película *“El Nombre de la Rosa”*

Gleichauf, Ingeborg. (2005). *Vull comprendre història de dones filòsofes*. Barcelona. Ed. La desclosa.

Rompiendo las Barreras... Haciendo un Mundo más Accesible

**Ramírez Cuatzo Sarai, Jiménez Lezama Lizzet
Pérez Robles Yadira, Galván Mejía Mariana.**
Alumnas de Terapia Física

Mtra. Gabriela Ollini Gómez Rivera
Asesora

De acuerdo con la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad, presentada en 2001, las personas con discapacidad “son aquellas que tienen una o más deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales y que al interactuar con distintos ambientes del entorno social pueden impedir su participación plena y efectiva en igualdad de condiciones a las demás” (1)

Hasta el año 2010, las personas con algún tipo de discapacidad sumaban 5 millones 739 mil 270, lo que representa 5.1% de la población total en México, siendo la discapacidad motriz la más frecuente con un 58.3% la cual se ve afectada en la accesibilidad y la inclusión a la sociedad. (1)

Con el fin de contribuir a la eliminación de barreras físicas y sociales, facilitar el acceso, la comunicación, el libre desplazamiento y un mejor aprovechamiento de los espacios públicos, nuevas personas de diferentes carreras y que se encuentran en diferentes zonas del mundo están aportando ideas increíbles para que las personas con discapacidad, sean tomadas en cuenta y tengan espacios adecuados para su desenvolvimiento, así como su crecimiento en su vida

profesional y tengan esa inclusión que toda persona por derecho posee.

A continuación mencionamos algunos de estas personas y sus diferentes aportaciones a la accesibilidad:

Taidé Buenfil Garza (2)
(Mexicana)

Lic. en Arquitectura, en Universidad Anáhuac.



Dejó de caminar luego de caer de un caballo cuando estaba estudiando en la universidad. Después de lo que le pasó y ver que el acceso a las personas con discapacidad no era suficiente, decidió enfocar su carrera a la accesibilidad de las personas con discapacidad en relación a los espacios de las viviendas pues ella, asegura que: “Las viviendas deben diseñarse y construirse para que resulten funcionales en las distintas etapas de la vida y para todas las personas. Por encima

de la comodidad (y la estética), siempre debe estar el aspecto afectivo del ser humano y sus necesidades”.

Algunas de sus participaciones son:

- **Manuales de accesibilidad a inmuebles y criterios de diseño y construcción para viviendas.**

- **Miembro activo del grupo “Libre Acceso A.C.”.**

- **Invitada como conferencista a nivel nacional e internacional, con el tema de políticas públicas, arquitectura y discapacidad.**

Enrique Rovira-Beleta (3)
(Español)

Lic. Arquitectura con la especialidad de Edificación y Accesibilidad, en 1993.

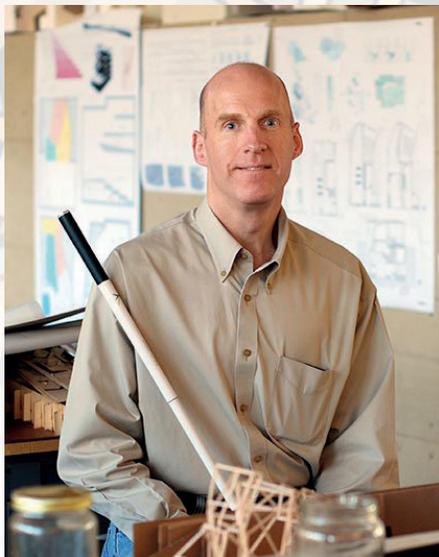


En el año 1982, mientras realizaba el servicio militar, un virus le afectó la médula espinal, y desde entonces es usuario de una silla de ruedas.

Desde sus inicios, participa activamente con las instituciones, fundaciones, y asociaciones que trabajan en estas materias, formando parte de:

- Impulsor y colaborador de la cátedra de accesibilidad: “Arquitectura, tecnología y diseño para todos”, de la Universidad Politécnica de Cataluña-U.P.C.
- Colaboradores de la “Red iberoamericana de expertos, discapacidad y derechos humanos” - RIEDDH, del programa de Fundación AEquitas. (Consejo General del Notariado)
- Responsable de la accesibilidad y la supresión de barreras arquitectónicas de los Juegos Olímpicos y Paralímpicos, en Barcelona 1992.

Chris Downey (4) (EUA, California)



Lic. en diseño ambiental y arquitectura, en la Universidad de Carolina del Norte y obtuvo una maestría en arquitectura en la Universidad de California (Berkeley).

Quedó ciego después de una cirugía que lo alivió de un cáncer cerebral. Aún así Chris regresó a trabajar

como arquitecto y abrió su propio despacho “Architecture for Blind” el cual usa planos en relieve, texturas, señalizaciones en Braille, iluminación adecuada y otros métodos para crear edificios accesibles para quienes enfrentan carencia visual.

Downey participa como arquitecto consultor en el proyecto del Centro de Rehabilitación para Ciegos, del departamento de Veteranos del gobierno de EUA. En donde buscan adaptarse a su nueva forma de vida: aprender a leer braille, a transportarse y a realizar sus actividades cotidianas. “Antes de que perdiera la vista me enfocaba más en como se veía un espacio, ahora pienso en cómo se sienten las texturas de los materiales, temperaturas y acústica, intento diseñar con más sentidos”.

Huerta Peralta, Jaime (5) (Lima, Perú)



Arquitecto titulado en la Universidad Ricardo Palma, es un activista por los derechos de las personas con discapacidad, se movilizó en silla de ruedas tras sufrir un accidente. Desde su formación profesional y su experiencia de vida ha decidido ofrecer un libro que resulta un manual de la accesibilidad. Bajo el título: “Discapacidad y diseño accesible”, donde indica las dificultades que producen diversos tipos de discapacidad y cuales son las

adaptaciones que se requieren para hacer el entorno accesible.

Describe e ilustra las condiciones que deben tener los diferentes elementos urbanos y arquitectónicos (incluyendo las dimensiones) para ser accesibles para las personas con discapacidad. Un libro con toda la autoridad de quien conoce el tema desde todos los ángulos posibles.

Ellos han hecho aportaciones para la accesibilidad pero aun nos faltan más, no son cosas fáciles, pero... **y tú, ¿qué puedes aportar para acabar con estas barreras y estas personas tengan una mejor accesibilidad?**

Referencias:

1. http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/censos/poblacion/2000/discapacidad/discapacidad2004.pdf
2. CNN Mexico. Arquitectos mexicanos crean espacios aptos para cualquier discapacidad. [internet]. agosto de 2011.. [consultado el día: 27/septiembre/2015.]. Disponible en: <http://mexico.cnn.com/salud/2011/08/08/arquitectos-mexicanos-crean-espacios-aptos-para-cualquier-discapacidad>
3. Rovira-Beleta accesibilidad S.L.P [internet]. julio 2012. Rovira Beleta. [consultado el día: 27/septiembre/2015.]. Disponible en: http://www.rovira-beleta.com/empresa_curriculum.asp
4. Diario Libre [Internet] n.d. Noticias 02 Sep 2013. [consultado el día: 27/septiembre/2015.]. Disponible en: <http://www.diariolibre.com/noticias/chris-downey-una-arquitectura-ms-all-de-la-vista-HMDL400557>
5. DISCAPACIDAD Y DISEÑO ACSESIBLE. Lima Perú. Dirección de informática Académica. Citado 06 Octubre 2015. Disponible desde: <http://blog.pucp.edu.pe/blog/peruaccesible/2009/05/26/discapacidad-y-diseno-accesible-un-libro-muy-importante-que-trata-el-tema-de-la-accesibilidad-bajo-la-pauta-del-diseno-universal-o-diseno-para-todos/>

El Lenguaje en el Profesional

Términos Comunes en Rehabilitación

Brayan Flores Raya
Estudiante de CMUCH Monterrey



en países como Argentina, Puerto Rico, Perú y Bolivia. Cabe mencionar que en ésta última edición se admite también la palabra “fisioterapeuta” y obviamente “fisioterapeuta”, pero ¿por qué en el caso de la psicoterapia sólo admiten “psicoterapeuta” y no “psicoterapeuta”?

En las diversas fuentes de consulta se llega a la conclusión de que la palabra terapeuta tiene origen en el término inglés “therapist” siendo un posible caso de anglicismo. Dejo a su consideración el uso de esta palabra, pero no sin antes recalcar, que por alguna razón en las ediciones anteriores de éste material se omitía la primera forma de definir nuestra profesión (terapeuta) y que quizá el uso casi <<indiscriminado>> que mencioné al principio sea la causa de que se vayan “aceptando” estas palabras como “correctas”. Es nuestra responsabilidad definir y difundir la que nos parezca adecuada. (1) (2)

¿Terapeuta o terapeuta? La definición de estas palabras es más que claro. Habitualmente se escuchan y se leen estos dos términos casi de manera indiscriminada, pero ¿es correcto? Una palabra tan importante y que con frecuencia utilizaremos o utilizarán para referirse a nuestras profesiones.

¿Puede quedarse con la incertidumbre o la duda de si es correcto su empleo, o no? La respuesta que

todos como estudiantes o egresados de estas maravillosas carreras creo que en su mayoría sería un rotundo “no”. Al buscar en la versión en línea del DRAE (22ª edición) nos encontramos con que la palabra “terapeuta” no se encuentra registrada, dándonos como sugerencia la palabra “terapeuta”, entre otras. Revisando la nueva edición del DRAE (23ª edición del tricentenario) encuentro que admiten la palabra “terapeuta”, haciendo mención que es utilizada

¿Patología? Etimológicamente la palabra **patología** significa: La rama médica encargada del estudio de las enfermedades, así mismo también encontramos que puede uti-



lizarse para definir un conjunto de síntomas de cierta afección. Lo que comúnmente ocurre es que esta palabra es utilizada de manera errónea al referirse a las enfermedades o afecciones como tal, ejemplo: “a través de la fisioterapia se pueden tratar un gran número de patologías músculo-esqueléticas”. Lo correcto sería: “a través de la fisioterapia se pueden tratar un gran número de afecciones (o enfermedades) músculo-esqueléticas”. La palabra **sintomatología** también se mal emplea de manera similar. (3)(4)(5)

¿Hemiplejia o hemiplejía? Estos términos son palabras biacentuales, es decir, aceptan una doble pronunciación por tanto la tilde será opcional. Ambas maneras de escribir y pronunciarse son correctas. Es importante recalcar que la RAE prefiere **Hemiplejia**. Se infiere que las palabras que presentan el sufijo plejía-plejia también pueden admi-

tir una acentuación indistinta. (1) (2)(3)(4)

¿Cuádriceps o cuadríceps? Como sabemos, el cuádriceps es el conjunto de los 4 músculos extensores de la rodilla, que se encuentran situados en la región anterior del muslo. Esta palabra es clasificada como esdrújula por tanto deberá acentuarse ortográficamente. La confusión surge al asociar cuadríceps a las palabras correctamente acentuadas bíceps y tríceps. Cabe mencionar que la palabra cuadríceps no aparece registrada en ninguna edición del DRAE. Conclusión: **cuádriceps**. (1)(2)

¿Motriz o motor(a)? Motriz se utilizará ante sustantivos femeninos así mismo podrá ser utilizado el término motora, ejemplo: “la fuerza motora, la fuerza motriz, la coordinación motriz, la coordinación motora”. Al igual que las palabras emperadora y emperatriz, actriz y

actriz se pueden emplear de ambas maneras. Para sustantivos masculinos se debe emplear exclusivamente el término motor, ejemplo: “el desarrollo psicomotor, el aparato locomotor, el estímulo motor”. (5)

Más información:

- (1) Real Academia Española. (2001). Terapeuta. Cuadriceps. Cuadríceps. En Diccionario de la lengua española (22.a ed.).
- (2) Real Academia Española. (2014). Terapeuta. Cuadriceps. Cuadríceps. En Diccionario de la lengua española (23.a ed.).
- (3) Puente, C. (1997). Algunos vicios del lenguaje en la medicina. Rev Cubana Educ Med Sup , 120-126.
- (4) Iscla A, Benavent A. Problemas del lenguaje médico actual: (III) Gramática y estilo. Papeles Médicos. 2002;11(1):18-23.
- (5) González A. Defectos gramaticales y de estructuración literaria más frecuentes: Uso de términos incorrectos. Rehabilitación (Madrid). 2001;35(3):131-134.

ARTE: UNA LÍNEA FUNDAMENTAL EN LA FORMACIÓN DE LOS TERAPEUTAS CMUCH

Mtra. María Luisa Hananis Osorio Gleason
Coordinación del Desarrollo de Líneas de Investigación

¿Por qué llevamos las materias de arte en nuestra formación? ¿Qué relación tienen éstas con la rehabilitación? Son algunas de las preguntas que quizá te has realizado como parte de la comunidad CMUCH, estos cuestionamientos dieron lugar a la idea de este entretejido de entrevistas, son los diálogos de artistas que conforman la Academia de Arte del CMUCH y que con gran motivación por compartir se dieron un tiempo para poder explicar la importancia de la línea de arte de nuestra institución como parte fundamental de la formación de nuestros terapeutas. He aquí, los diálogos con nuestros docentes.

Mtra. Ana Gabriela Carpio Pérez

Hola Gaby, gracias por estar aquí, me podrías explicar ¿qué disciplina artística impartes en CMUCH y en qué consiste?

Hola, claro, yo imparto el **Taller de Danza Creativa** y lo que in-



tento dar en esta clase es que los alumnos comprendan la importancia del trabajo corporal pero partiendo desde su propio contexto. Es decir, en lugar de ver qué limitantes tienen, vean lo pueden desarrollar a partir del trabajo de sus cuerpos, entonces trabajamos a partir de la creatividad y desarrollo del movimiento nuevo en cada persona. También trabajamos mucho la conciencia corporal, que está totalmente relacionada con el trabajo del fisioterapeuta (por ejemplo) ya que al tener más conciencia corporal propia podrá tener una mejor enseñanza de los ejercicios con sus pacientes.

¿Cuáles crees que son los beneficios que obtienen los estudiantes del CMUCH al tener esta materia dentro de su formación?

Yo creo que en general, para cualquier persona que tome un taller de danza, lo primero que obtendrá es un conocimiento y dominio del cuerpo y el espacio, creo que ambas cosas se manejan desde la rehabilitación. Un mejor manejo de tu cuerpo y conocimiento del mismo, te permite detectar lesiones, pero también en general para mí las artes te dan una mayor sensibilización hacia ti mismo y hacia el otro. También el trabajar a partir de tu propio cuerpo te enseña a aceptar la diversidad, el que haya en la misma clase diferentes cuerpos y aprender a observar el tuyo y los demás te da la capacidad de aceptar la diversidad y esto tiene que ver con rehabilitación. Trabajamos con personas y nos enfocamos en el cuerpo.

¿Crees que la línea de arte es fundamental en la formación de

cualquier terapeuta?

Sí, totalmente

Lic. David Antonio Bonilla Lozada

Buen día Profesor Toño, gracias por darte un tiempo para la entrevista. Me podrías compartir ¿qué disciplina artística impartes en CMUCH y en qué consiste?

Dibujo y Pintura, en principio son herramientas didácticas que puede utilizar el alumno a lo largo de su formación. Por ejemplo, si estamos trabajando dibujo, en clase vemos forma anatómica para que ellos empiecen a reforzar cierta parte de sus estudios de anatomía, esto les puede servir más adelante para biomecánica. En pintura también ven el manejo de materiales para que puedan aplicarlo en el transcurso de sus estudios.

Más adelante ya trabajamos algunos ejercicios de creatividad, los cuales son importantes ya que los alumnos pueden expresar inquietudes acerca de la creación plástica, el desarrollo de la creatividad es fundamental para cualquier ser humano, especialmente para nues-



tros estudiantes, ya que para trabajar con otros deberán ser creativos.

Lo importante de este proceso es que un trabajo inicia desde la parte cognitiva, que los estudiantes empiecen a explorarse, ya que realmente lo que se va a plasmar es el resultado de esa exploración (que debe ser un proceso reflexivo), porque como terapeutas deben ser reflexivos, los alumnos están acostumbrados a recibir información sin reflexionarla, las materias artístico creativas les permiten la reflexión.

¿Cuáles crees que son los beneficios que obtienen los estudiantes del CMUCH al tener la línea de arte dentro de su formación?

El beneficio fundamental es el ver a otra persona como un ser humano, en esos espacios de reflexión, se busca que el estudiante tenga un conocimiento propio, del trabajo de sus miedos, deseos, frustraciones, sufrimiento, esta forma de entenderse es la forma que les va a permitir ser más ecuanímenes en el futuro. Algunos médicos se vuelven fríos precisamente por eso que comento. En conclusión, conociéndose a si mismos podrán conocer al paciente, tendrá una visión del otro y podrán ayudarlo con más profundidad.

¿Crees que la línea de arte es fundamental en la formación de cualquier terapeuta?

Es fundamental, y no solo para los terapeutas también sería muy bueno para otras carreras donde no están acostumbrados a ser re-

flexivos ya que se puede aportar mucho.

¿Alguna invitación que quieras hacerle a nuestra comunidad CMUCH?

A participar en las actividades que se vayan haciendo en el CMUCH, a investigar acerca del tema para que comprendan los beneficios que pueden obtener.

Lic. Georgina Sosa Moreno

Hola Gina, gracias por estar aquí, me podrías explicar ¿qué disciplina artística impartes en CMUCH y en qué consiste?

Danzability, combinación de danza y terapia. En esta materia los alumnos aprenden a incluir a una persona con discapacidad en su trabajo.

¿Cuáles crees que son los beneficios que obtienen los estudiantes del CMUCH al tener la línea de arte dentro de su formación?

En mi materia, a ponerse en los zapatos del otro, que tomen los roles de personas con discapacidad,



personas en sillas de ruedas y perciban de alguna u otra manera la experiencia que tiene el otro. Les sirve en un futuro para trabajar con todo tipo de pacientes, porque ya se pusieron en su lugar y antes no se habían preguntado cosas como esas. Yo me enfoco en la parte de la sensibilización y que aprendan a integrar a sus pacientes.

¿Crees que la línea de arte es fundamental en la formación de cualquier terapeuta?

Sí, yo lo veo con mis alumnos, cuando están en primero no saben aún porque llevan estas materias, pero cuando están en semestres avanzadas ya veo que tienen mayor noción, les ayuda a la parte del desarrollo de la creatividad, empatía y sensibilización, las tres fundamentales en la formación de los estudiantes como terapeutas.

¿Alguna invitación que quieras hacerle a nuestra comunidad CMUCH?

Que se acerquen a conocer los talleres artísticos dentro y fuera del CMUCH, que se integren y vean los beneficios que obtienen de ellos.

Lic. Víctor Morales Carpinteyro

Buen día Profesor Vico, gracias por darte un tiempo para platicar. Me podrías compartir ¿qué disciplina artística impartes en CMUCH y en qué consiste?

Hola buenas tardes, gracias por la invitación, doy la materia de



Teatro, el teatro es una disciplina donde convergen todas las demás y de las más difíciles, ya que hay que prepararse y tomar aspectos de música, danza, pintura, etc. El ser actor provoca que el ser humano tengo una visión distinta, ya que el actor debe comprender lo que sucede en el mundo real y el mundo irreal, siempre teniendo cuidado de no mezclar estos mundos. El teatro va a permitir que el ser humano sienta pero además que sea original, único, como Pedro Infante o José Alfredo Jiménez que fueron únicos.

¿Cuáles crees que son los beneficios que obtienen los estudiantes del CMUCH al tener la línea de arte dentro de su formación?

En el caso de mi materia, reconocerse como persona, eso lleva el reconocimiento de habilidades y debilidades, de esta manera los estudiantes pueden trabajar en sus debilidades y explotar sus habilidades. También el comprender al otro, su lenguaje, los significados, entender procesos, evaluar. También el actor debe ser verdadero, el estudiante debe entender que debe hablar con la verdad a su paciente, eso le generará un impacto mayor

que el de ser un terapeuta mentiroso.

También les va a llevar a comprender historias, a leer y a ser congruentes como terapeutas.

¿Crees que la línea de arte es fundamental en la formación de cualquier terapeuta?

No solo de terapeutas, ahora los físicos y los matemáticos están buscando a los artistas. La mayoría de los grandes genios han sido artistas, siempre he dicho que un científico no podría funcionar si los dos hemisferios no están conectados. Crear y pensar son la clave. El arte va vinculado con todas las áreas, desde siempre está plasmada. Con el arte te vuelves más humano, sensible y más creativo y si tienes esos tres factores creo que puedes obtener el éxito en cualquier cosa que hagas.

¿Alguna invitación que quieras hacerle a nuestra comunidad CMUCH?

Que hagan cualquier actividad relacionada con arte, no es para la elite es para todos. Dibujar, pintar, hacer danza, no tener pretextos, lo importante es iniciar.

Dra. Elvira Ruiz Vivanco

Buen día Elvira, me podrías compartir ¿qué disciplina artística impartes en CMUCH y en qué consiste?

Arte y ejercicio y Teatro. Consiste en una serie de prácticas en las que se combina: actividades psi-



co-físicas y/o ejercicios que incentiven la creatividad e intercambio de opiniones, a partir de algunos temas previamente concertados, por ejemplo: aplicar la técnica de “los 6 sombreros para pensar” de Edward e Bono, para fomentar un pensamiento crítico y efectuar juegos de roles que luego nos permitan hacer mesa redonda y tratar de debatir con argumentos sobre los hallazgos, fallas o carencias de las propuestas realizadas.

¿Cuáles crees que son los beneficios que obtienen los estudiantes del CMUCH al tener la línea de arte dentro de su formación?

- Activación Física
- Pensamiento Crítico y Creativo
- Toma de conciencia de sí mismos, de su entorno y de las implicaciones éticas de su desempeño profesional.
- Sensibilidad pro-activa para solventar situaciones de diversa índole.
- Solaz y esparcimiento.

¿Crees que la línea de arte es fundamental en la formación de cualquier terapeuta?

La Línea de ARTE sí es FUNDA-

MENTAL en el CMUCH, por su carácter humanitario e integral. En particular, el matiz inter-disciplinario propio de lo teatral, que puede constituir una vía de instrumentación de un proceso arte - terapéutico trans-disciplinar, idealmente, claro.

¿Alguna invitación que quieras hacerle a nuestra comunidad CMUCH?

A la Comunidad CMUCH, la conminaría a una apertura al intercambio disciplinar, para establecer diálogos nutritivos, a modo de intercambio de saberes y procederes, lazos que puede enriquecernos a todos.

Mtro. Daniel Jiménez García

¿Qué disciplina artística impartes en CMUCH? ¿En qué consiste?

Imparto la materia de **Música**, dentro de las actividades de la materia Arte y Ejercicio. Consiste en abrir el panorama Artístico-Musical a mis alumnos, desde la historia, la práctica y la interdisciplina con su carrera.

¿Cuáles son los beneficios que obtienen los futuros terapeutas físicos, ocupaciones, del lenguaje y gerontólogos de tomar esta disciplina artística?

Básicamente se complementa en todo ser humano, el arte es esencial y sumamente importante en el desarrollo de cualquiera. Los estudiantes obtendrán un bagaje cultural mucho más amplio, ten-



drán capacidad de razonar problemas con mucho más creatividad y tendrán una sensibilidad hacia las tendencias artísticas contemporáneas.

¿Es fundamental la línea de arte en el CMUCH?

Creo que es indispensable, ya que las nuevas técnicas arte-terapéuticas son un campo de investigación multisensorial.

¿A qué invitarías a la comunidad CMUCH?

A nutrirse más de arte, ser más creativos e investigar más en especial el entorno cultural que tiene nuestra ciudad.

Así que las invitaciones están hechas para todos nosotros, espero que haya sido de utilidad para cada uno y se aventuren ahora a descubrir cada uno de los aprendizajes que comentaron nuestros docentes.

Nos vemos en el siguiente número, con otro diálogo por conocer.

M. M. Oscar Meléndez Zárate

Nuestras alumnas de las licenciaturas en Terapia Ocupacional y Terapia Física nos comparten algunas de las experiencias que han vivido desde febrero en la Universidad de Málaga como parte del Servicio Social que realizan en el continente Europeo.

Montserrath Carrasco Luna

“Durante parte del mes de febrero y el mes de marzo después de largos papeleos me asignaron a una asociación llamada AFA (Asociación para Familias con Alzheimer y otras demencias). Donde el trabajo de un terapeuta ocupacional era el mantenimiento y estimulación de la memoria.

La asociación es un centro de día, donde hay personas que solo van en un determinado horario y algunas otras se quedan por más tiempo, incluso duermen y viven ahí. Está dividida en 4 salas donde depende el grado cognitivo y el desarrollo de la enfermedad el usuario es asignado a una de ellas. La sala uno le correspon-

de a las personas en un estadio leve, la sala dos es para un estadio moderado, la sala tres es para aquellas personas que están entre un estadio moderado – severo y la sala cuatro es para aquellas personas que se encuentran en un estadio severo.

Durante el día se realizan talleres y dinámicas grupales en cada una de las salas, se toma un intervalo de tiempo entre taller y taller en lo que los usuarios toman su desayuno, almuerzo y comida. Ya que es un centro para personas con Alzheimer y otras demencias, el terapeuta ocupacional juega un papel muy importante a nivel cognitivo, ya que nos encargamos del mantenimiento de sus habilidades sensoriales y sociales. De 9:30 am a 12:00 pm. Se realiza la primera actividad con las fichas en la sala uno, dos y tres. Las fichas es un material didáctico en el cual cada usuario trabaja cinco áreas:

1. Orientación: tiempo espacial. ¿qué día es hoy? ¿En qué mes estamos?, ¿En qué año estamos?

2. Lenguaje: Comprensión (auditiva y escrita), expresión y lectura.
3. Gnosias.
4. Praxias.
5. Cálculo: Resolución de problemas y cuentas sencillas o complejas.

El grado de complejidad de cada ficha es depende de la sala en la que se trabaja. El trabajo en la sala cuatro es más complicado, ya que anteriormente se mencionó que los usuarios están en un estadio severo de la enfermedad, donde muy pocos son los que aún conservan la atención, comprensión y el lenguaje. Con ellos simplemente se trabaja la estimulación sensorial como base de la intervención. En cuanto a las dinámicas grupales su principal objetivo es el mantenimiento de las habilidades sociales. Se busca integrar lo cognitivo con lo social, ya que son actividades planeadas para el refuerzo de la memoria y la interacción con su círculo social. Juegos en equipos, bingo, imágenes en el ordenador, juegos de mesa, memoramas, lotería mexicana (este fue un material aportado por su servidora y los

usuarios y terapeutas quedaron fascinados) un sinnúmero de actividades que involucraran las áreas de desempeño ocupacional.

Extra de las prácticas en el área de terapia ocupacional me piden la realización de una memoria para finalizar mi practicum. Esto es la investigación de un caso clínico, en el cual debo conocer la historia vital de la persona, su diagnóstico, cómo ha afectado el trastorno a su historia vital, cuáles son las actividades ocupacionales más importantes para la persona y las más significativas y útiles para los objetivos terapéuticos y la realización de mi propia intervención.

Se debe realizar una historia ocupacional a la persona o en todo caso a los familiares, depende el usuario elegido y realizar la memoria que involucra dos partes, el razonamiento científico y pragmático y el razonamiento narrativo y ético. Elegí a una persona de la sala cuatro, por ser un caso de cierta forma complicado e interesante para el manejo de la TO en pacientes sumamente dependientes. Para mi intervención tuve que realizar una entrevista ocupacional a su hija, revisar el historial clínico, realizar las valoraciones necesarias aplicando Barthel y Lawton y Brody, Minimental, Test Delta, entre otros.

Es mayo y la memoria es muy larga,



aún no está terminada, estoy recibiendo ayuda de la coordinadora de mi practicum para terminarla, en cuanto esté lista la enviaré a México para que mis compañeros de terapia ocupacional e interesados en el tema puedan ver cómo se trabaja aquí”.

Brenda Ivette De La Rosa Juárez

“Dando inicio a la segunda rotación fui asignada al Hospital Civil del 14 de Marzo al 15 de Abril con una jornada de 3:00 pm a 8:00 pm de lunes a jueves. En mi primera semana en el hospital me fue explicado lo que se trata de los pacientes que se tratan donde podían ver sus expedientes y sus estudios de gabinete. Los pacientes que se ven en esta área son de traumatología, veo pacientes con post cirugía por fractura de cadera, rotula, codo, muñeca, artroplastias de rodilla y cadera.

Por el contrario al Wellness Center aquí son más utilizados los agentes físicos, aquí no se nota mucho la diferencia entre México y España, cabe decir que esperaba más de sus tratamientos, me imaginaba técnicas nuevas y osteopatía, pero no fue así. Me llevo la sorpresa de que me encuentro con algunas controversias en cuanto lo que me han enseñado. Quiero pensar que todo eso que no se deberá hacer es resultado de la gran demanda que hay para pocos fisioterapeutas; en una hora aproximadamente un terapeuta cuenta con cuatro a cinco pacientes a su cargo, los cuales ya saben que deben hacer sin necesidad de que el terapeuta los guíe. Ese es el problema que yo encuentro al no tener supervisión los pacientes hacen los ejercicios con una mala mecánica. Otro punto con el que no concuerdo es el que ellos mismos se apliquen el ultrasonido, su aplicación tiene su ciencia; debe ser en una zona delimitada, con un ritmo y el ver que lo aplican por donde ellos se imaginan dejan el cabezal activo sin zona de contacto no utilizan la cantidad adecuada de gel, o el que se retiren los electrodos solos cuando en ocasiones sigue pasando corriente por ellos, con acciones que me han dejado que pensar. Aquí me dejan aplicar tratamiento a los pacientes aunque no he hablado si puedo participar con la elaboración de uno, generalmente el médico rehabilitador manda el tratamiento. Y ese es el que



se debe aplicar hasta sus nuevas indicaciones en su próxima revaloración.

Por otra parte los compañeros de prácticas y los fisioterapeutas son personas muy agradables, siempre me ayudan en lo que necesite y comparan de sus conocimientos”.

Jared Sánchez Salinas

“El comienzo de las prácticas fue el día 7 de marzo en el centro deportivo Wellness O2, donde estuvimos colaborando con la Lic. Patricia quien dirige el área de rehabilitación; durante mi semana ahí pude observar que en ese lugar no ocupaban electroterapia con la frecuencia que se utiliza en México, las terapias que se daban eran únicamente manual, hidroterapia y ejercicio terapéutico.

Nos mostraron dos técnicas de osteopatía (para columna dorsal y lumbar) que es la especialidad que muchos toman terminando fisioterapia, en esta técnicas de osteopatía se manejan muchas tracciones y es más invasiva pero los pacientes manifestaban mejorías con ellas; también por curiosidad pregunte y me comentaba nuestra encargada que solo hay una escuela en el D.F. de esa especialidad.

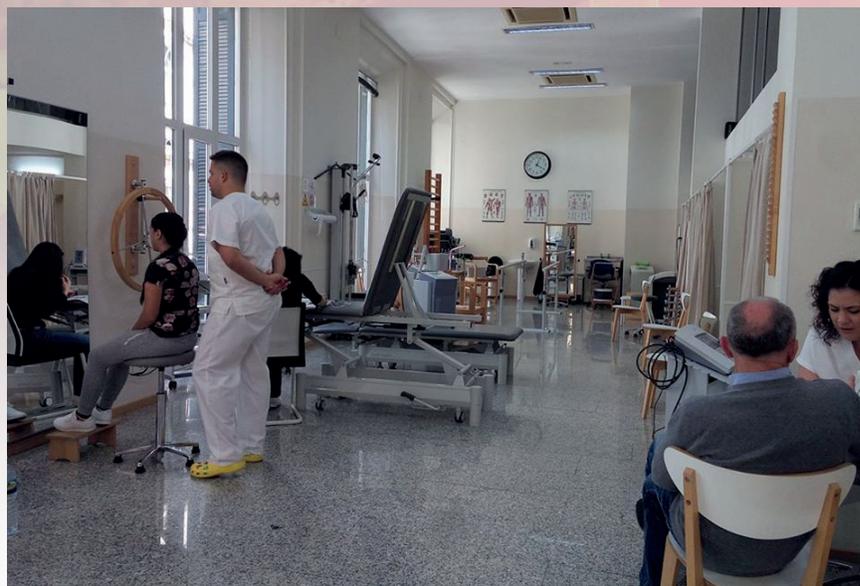


El centro contaba con una escuela de espalda donde se manejaban grupos de 6 a 8 personas y se les daban sesiones de ejercicio terapéutico en suelo y después en alberca; nos explicó que cada persona tiene un índice de flotabilidad y dependiendo a ese se trabaja con cada paciente. Nuestro último día ahí fue el viernes 11 de marzo y para estar solo una semana ahí aprendí bastante.

El día 14 de marzo comencé prácticas en otra clínica partículas con el nombre de “Alameda 16”, esta clínica cuenta con un doctor en rehabilitación y un fisioterapeuta principal los cuales se encargan tanto del diagnóstico de la patología como del diagnóstico

funcional, cuentan con otro grupo de fisioterapeutas que se encargan de aplicar el tratamiento propuesto por el médico y el fisioterapeuta principal. En esta clínica la mayor parte del tratamiento es de ejercicio terapéutico y manipulaciones, si llega a ser muy necesario se utiliza electroterapia; he podido apreciar que en ninguno de los dos lugares donde he estado se utiliza la compresa húmedo caliente, en la clínica sí es necesaria la aplicación de calor se utilizan microondas o infrarrojos, en fracturas se utiliza magnetismo, también se llegan a dar terapias con US, TENS, LASER.

Al igual que en la clínica anterior se aplican técnicas de osteopatía de las cuales me han enseñado para columna cervical y hombro. También utilizan punción seca y métodos alternativos como ventosas. En mi estancia en estos dos lugares me es grato ver que en España es bastante dignificado el valor de la carrera”.



Entrevista a José Arturo Bello Escobedo, egresado de la licenciatura en Terapia Física, generación: 2007 – 2011.

L.T.F. Lessly Cordero Méndez
M.M. Oscar Meléndez Zárate



duro para mi y mis papás, ya que otro objetivo de nuevo no se cumplía. Mi plan era dejar de estudiar ese año y conseguirme algún trabajo “de lo que sea”. Un tío, entrenador de atletismo, habló conmigo y me dijo: “¿Por qué no estudias Terapia Física? Los atletas a veces se lesionan y allí es donde tu podrías ayudar.” Aunque no tenía mucha información sobre la carrera y con lo poco que me explicó en ese momento, me gustó la idea y pensé estudiarla solo un año para no quedarme sin nada que hacer. Busqué universidades con esa carrera y encontré el CMUCH, al revisar su oferta académica y los buenos comentarios, me interesó y enseguida pedí informes.

Al llegar a inscribirme me comentaron que ya no había lugares disponibles en la licenciatura para T.F.; pero me daban la opción de entrar a Terapia Ocupacional y en 3er. semestre realizar el cambio de licenciatura. Conforme pasaban las clases me interesaba más en la carrera; pasó un año y la carrera de cultura física se me olvidó por completo, yo seguía en T.O., y obviamente hacían énfasis en las labores del T.O. (que también son muy importantes y muy buena profesión), pero al llegar el 3er semestre

¿Por qué decidiste estudiar fisioterapia?

Afortunadamente nunca tuve problema en saber o pensar que iba a ser de grande. Siempre dije que iba a ser futbolista profesional y jugar en el América. Crecí con ese pensamiento, pero jamás di el 100% para poder concluir ese objetivo. Al ver que poco a poco ese sueño se iba consumiendo rápidamente tuve,

forzosamente, que elegir otra carrera profesional. En todo momento estuve seguro, que si tenía que estudiar algo, tendría que estar relacionado al deporte, claro que si había fútbol de por medio ¡mucho mejor!

Mi primera opción fue estudiar Cultura Física y Deportes pero, por un error administrativo no pude entregar los documentos necesarios y no fui admitido; fue un golpe muy



me cambié a T.F.; fue un poco difícil por que iba a otro salón, con otros compañeros y para ser sincero era el grupo donde más preparados estaban. Había un médico, un veterinario y los demás compañeros eran muy inteligentes y dedicados, por lo tanto la exigencia iba a ser mayor.

La carrera pasó de interesarme a encantarme, y cada vez la enfocaba más al deporte. Siempre me ha gustado ayudar a la gente, estar activo, ser parte importante de las personas en su bienestar, regresar un poco su felicidad, seguridad y calidad de vida es muy satisfactorio. Así que cuando empecé a realizar prácticas profesionales fue ahí donde decidí y confirmé seguir estudiando la licenciatura en Terapia Física. Ahora más que nunca creo en el destino, en el famoso “por algo pasan las cosas”; lo que un día para mi era desconocido pasó a ser mi presente profesional. Más que una decisión, fue un gran acierto, que gracias a Dios y al apoyo de mis padres hemos salido adelante.

¿Qué fue lo que más te gustó de tu vida académica en el CMUCH?

Tengo muchos y muy bonitos recuerdos. El simple hecho de recordar la

vida de universitario, dejar mi casa, dejar a mis padres,irme a otra ciudad y empezar a independizarte; me hace sonreír. Se me vienen a la mente muchos compañeros, buenas amistades que siguen presentes y profesores que marcaron esa etapa en la universidad. Los viajes a Colima y Monterrey, el año que salimos campeones en fútbol de los inter CMUCH, los congresos que organizaba la universidad, noches de estrés por acabar el Manual de la Maestra Pamela Gonzáles, las excelentes clases del Dr. Alberto Nandayapa, las inolvidables clases de inglés del “profe” Carlos, la gran ayuda de la maestra Lilian Nieto. ¡Aprendes a disfrutar todo!, desde una semana llena de exámenes pesadísimos, hasta cuando te avisan que tu profesor no asistirá a clase. También las reuniones en el departamento de algún compañero para realizar una exposición que terminaban en fiesta total, llegar una hora antes a la clase para estudiar un poco más, “alegar” con el policía de la entrada, los entrenamientos de fútbol en el parque, los desayunos en la cafetería de la universidad, experiencias chistosas que te contaban compañeros que les pasaba en sus prácticas, consejos y motivaciones que te daban los profesores, los que no te motivaban ni aconsejaban, saber que tienes

una semana más de vacaciones por no reprobar ninguna materia o saber que te tienes que quedar dos semanas más por adeudar materias... Son tantas cosas que se viven que no podría acabar de mencionarlas, pero es una etapa donde empiezas a madurar y valorar todas esas cosas insignificantes que se vuelven primordiales.

Todo eso es parte del crecimiento personal y profesional, es donde comienzas a forjar tu carácter, a hacerte responsable de tus actos, a solucionarlos sólo y a no depender de alguien. Al final el objetivo siempre fue culminar la licenciatura y agradezco a toda esa gente que directa o indirectamente contribuyeron a mi formación profesional.

Cuéntanos sobre tu vida profesional actual

Actualmente me encuentro trabajando en el Club América, soy parte del cuerpo médico del primer equipo. Somos dos personas encargadas en el área de terapia física y rehabilitación, un Kinesiólogo (Jefe del área) y un servidor (auxiliar). Es una responsabilidad muy grande, ya que tratar con gente que vive del fútbol, tienen una probabilidad mayor de sufrir algún tipo de lesión y, por el medio en que se desenvuelve este deporte, las exigencias siempre son muy altas y a corto plazo. Ahí es donde tienes que poner a prueba tus conocimientos, tu experiencia y sobre todo tu carácter para poder rendir satisfactoriamente esas cuentas.

Por otro lado, este es un logro muy grande en mi vida. Es algo que siempre soñé y que gracias a Dios tengo la oportunidad de vivir; el poder convivir con mis ídolos, que ahora dejan de serlo para convertirse en mis pacientes, que antes solo los veía en la televisión y ahora puedo contribuir a su recuperación. Es una satisfacción y emoción muy grande, donde día a



día sigo aprendiendo de mis aciertos y mis errores. Es un medio totalmente diferente al de un hospital o una clínica, tienes que estar de lunes a domingo, días festivos, concentraciones, el margen de error tiene que ser nulo, tienes que tener ese “feeling” con el jugador para ganar su confianza y respeto a base de tu trabajo; desenvolverte sin miedo y siempre seguro de lo que haces, esa es la base de lo que te hará salir adelante. Estoy feliz y agradecido con Dios y la vida por la oportunidad que ahora se presenta, la estoy disfrutando al máximo y espero dure muchos años más.

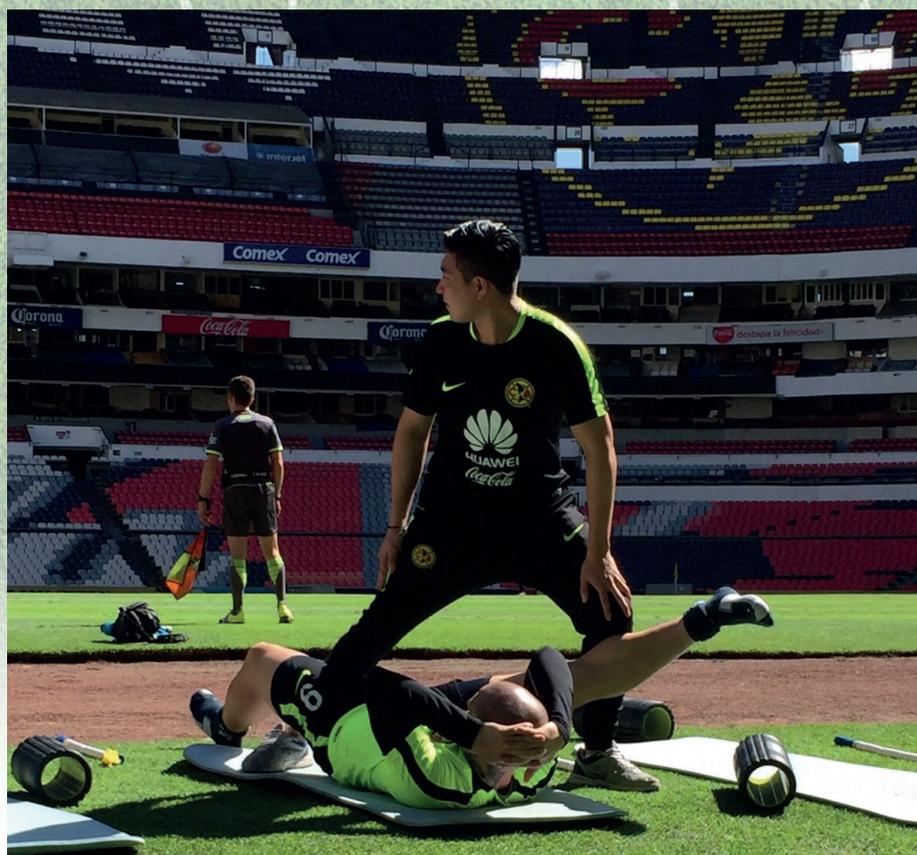
Estoy por recibir mi título de Maestría en Fisioterapia Deportiva, que estude en Guadalajara; gracias a eso, tuve la fortuna de hacer un módulo internacional del máster de fisioterapia deportiva en la Escuela Universitaria Real Madrid, Universidad Europea, en Madrid, España, donde aprendí, Punción Seca, Control Motor y Stretching Global Activo, fue una experiencia inolvidable. Trabajé en la clínica del Dr. Rafael Ortega, el mejor artroscopista de México (estoy seguro) que uno de los mejores en el continente Americano. Fui terapeuta físico en los juegos panamericanos de Guadalajara; en voleibol de playa

fui T.F. de campo, en triatlón T.F. en zona de recuperación, en nado en aguas abiertas T.F. en zona de primeros auxilios, en vela T.F. en zona de consultorios y en fútbol T.F. camillero. Cuento con las certificaciones en: Rehabilitación por Aceleración con Plataforma Vibratoria, Onda de Cho-

que Extracorpóreas, Microelectrólisis Percutánea, Kinesio Tape, curso de Primeros Auxilios por la American Heart Association, y he sido ponente en jornadas de salud de algunas universidades.

¿Cuál ha sido la mejor experiencia que has tenido a nivel profesional?

Gracias a Dios tuve la oportunidad de estar en la final de fútbol México vs Argentina de los juegos panamericanos 2011. La selección mexicana iba con todo su cuerpo médico (incluido el Fisioterapeuta), entonces mi puesto, junto con dos terapeutas físicos, un médico y un paramédico éramos los encargados de entrar corriendo a la cancha por el jugador lesionado, subirlo a la camilla y sacarlo del terreno de juego, en pocas palabras “camilleros”. Fue una experiencia inolvidable ya que ver el estadio completamente lleno, disfrutar de un partido por una medalla de oro, ser parte de un evento con mucha expectativa,





donde miles de mexicanos futboleros desearían estar, y yo tenía la oportunidad de presenciarlo en vivo, fue ese el momento donde reafirmé que tenía que estar sí o sí en el fútbol.

Recuerdo, que todos pedíamos que

algún jugador se resintiera para poder entrar a la cancha (claro, no le deseábamos el mal a nadie) pero estábamos tan emocionados que queríamos ser parte de ese encuentro. Al minuto 87' Jerónimo Amione pide su cambio y se queda tirado en el campo de jue-

go, el arbitro nos voltea a ver y pide que ingresemos a la cancha, en cuanto iba corriendo cruzando todo el campo sentí emoción, nerviosismo, mi respiración se aceleraba, era una impresión total, dado que a las personas que nos gusta el fútbol poder vivir ese momento tan cerca es una emoción muy fuerte y que gracias a tu profesión estas ahí, viviendo y disfrutando ese momento. El partido lo ganó México, estuve presente en la premiación y en el festejo. Fue una experiencia que marcó el rumbo de mi vida profesional.

Actualmente y con los avances tecnológicos, ¿cómo crees que ha evolucionado el área de la rehabilitación?

¡Muchísimo! Cada vez hay más técnicas y métodos nuevos; aparatos que te ayudan y que se vuelven opciones muy eficientes dentro de tu protocolo de terapia física y rehabilitación, para que puedas darle al paciente una trato con mayor calidad; y por ende un resultado más efectivo.

Además, las nuevas generaciones de terapeutas físicos están saliendo mejor preparados, y eso ha incrementa-





do el contenido de las investigaciones -que cada vez cuentan con mayor sustento científico-. Eso ayuda a todos los que estamos involucrados en esta profesión, ya que soy de la idea que entre más competencia profesional sana exista, mejores resultados habrá con los pacientes. Y si tenemos la fortuna de que en el lugar donde nos desenvolvemos profesionalmente, contamos con la más avanzada tecnología, tenemos que aprovecharla, para que con la suma de todo esto podamos lograr nuestro objetivo principal, la recuperación de nuestros pacientes.

Sólo no hay que olvidar que muchas veces en prácticas o en algún trabajo, vamos a contar con los mejores aparatos y en otras no; entonces es ahí donde tenemos que saber como actuar ante esa situación y poner en practica

todo lo aprendido. No cerrarnos a que sino tenemos una máquina isocinética, o no estamos certificados en Mulligan, tu paciente jamás va a salir de su lesión. Tenemos que usar nuestros conocimientos, para que con las muchas o pocas opciones que tengamos, nuestros pacientes reciban una terapia de calidad. Recuerda que la base son los conocimientos y las mejores herramientas son tus manos.

De cara al futuro, ¿cuáles son tus nuevos retos?, ¿qué proyectos tienes?

A corto plazo quiero asegurar mi puesto en el fútbol profesional, ir escalando cada vez mas hasta llegar a ser el titular de algún equipo de primera división (claro que sí es en el América muchísimo mejor); ganarme la confianza y el respeto de cada

paciente para así generar un prestigio dentro del área médica; ampliar mis conocimientos y seguir compartiéndolos, dejando un poco de enseñanza y experiencia a futuras generaciones de terapeutas físicos; y dominar el inglés, ya que es el idioma universal y la mayoría de la información sobre esta profesión viene en ese idioma. A mediano plazo, crear un centro de terapia física y rehabilitación deportiva en Tehuacán, Puebla, lugar donde nació, y darle servicio a todos los atletas de esa ciudad para que tengan una mejor proyección profesional, que ningún problema físico impida su desarrollo atlético e impulsarlos a cumplir sus objetivos; salir campeón del fútbol mexicano y poder asistir algún torneo internacional; involucrarme en otros deportes de alto rendimiento y ser parte de la recuperación de atle-



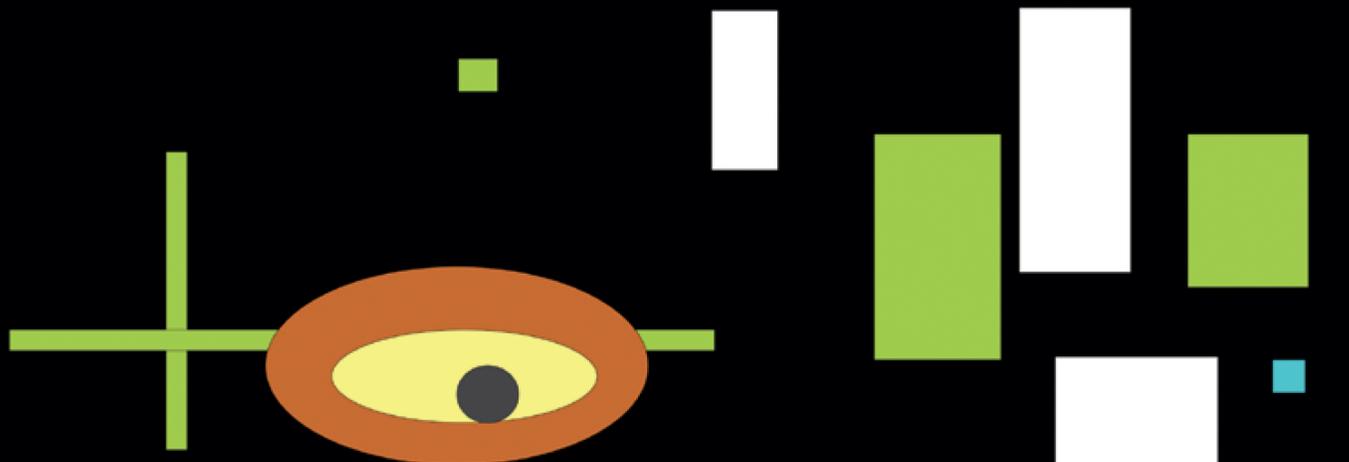
tas destacados. Seguir compartiendo experiencias y conocimientos. A largo plazo, ser jefe de servicios médicos de alguna institución o dependencia deportiva y tener un renombre en el área de la salud; crear un centro multidisciplinario de alto rendimiento para jóvenes con gran potencial y talento deportivo, para promoverlos nacional como internacionalmente a diferentes disciplinas deportivas; llegar a selección nacional y asistir a un mundial de fútbol; seguir compartiendo experiencias y conocimientos.

¿Cuál es tu mensaje para los futuros rehabilitadores que hoy integran la familia estudiantil del CMUCH?

Que disfruten la etapa de estudiantes, que innoven, que pregunten, que se equivoquen, que lo vuelvan a intentar, que se vuelvan a equivocar (para eso están aprendiendo); por que el día que sean responsables directos, el margen de error debe ser mínimo. Nunca se dejen llevar por los celos profesionales, muchas veces habrá alguien mejor o peor que uno, pero

a todos se les puede aprender algo. Siempre compartan la información, ya que esta no tiene dueño y eso nos beneficiará y hará que todos seamos mejores profesionales. Luchen día a día por ser los mejores en su área, disfruten atender a un paciente y jamás dejen que la cantidad rebese la calidad. Y sobre todo, no permitan que nada ni nadie acabe con sus sueños, y siempre con los pies bien pegados al suelo. Humildad y trabajo es la clave. Por último agradezco al CMUCH por haberme invitado a realizar esta entrevista y por permitirme aportar un poco de mi experiencia a sus alumnos. Aprovecho para saludar a mis profesores y personal que aún se encuentra en la institución y fueron parte de esa maravillosa etapa, a mis ex compañeros les deseo más éxito en su vida personal y profesional. Conozco a muchos colegas exitosos que se formaron en el CMUCH. Espero que a los futuros egresados les sirva de motivación para cumplir sus objetivos, estoy seguro que en un futuro nos tocará aprender de ellos.





2° BIENAL DE ARTE CMUCH

TEMA DE LA BIENAL : RENACER: CONCIENCIA Y DIÁLOGO.
TRANSFORMACIÓN DE LAS NUEVAS
GENERACIONES



CMUCH

CENTRO MEXICANO UNIVERSITARIO
DE CIENCIAS Y HUMANIDADES



cree en lo
que sientes

CMUCH, todo lo que puedes ser.



**LICENCIATURA EN
FISIOTERAPIA**



**LICENCIATURA EN
TERAPIA DE LENGUAJE**



**LICENCIATURA EN
TERAPIA OCUPACIONAL**



**LICENCIATURA EN
GERONTOLOGÍA**



**MAESTRÍA EN
GERONTOLOGÍA SOCIAL Y
ESTRATEGIAS DE ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR**



**MAESTRÍA EN
TERAPIA DE LA COMUNICACIÓN HUMANA**



**MAESTRÍA EN
NEUROREHABILITACIÓN**



**ESPECIALIDAD EN
TERAPIA OCUPACIONAL**



LÍNEA DIRECTA CMUCH
(01) 222 409.7990

www.cmuch.edu.mx
contacto@cmuch.edu.mx

41 Poniente No. 109 Col Huexotitla c.p. 72534
Puebla, Puebla T. 409.79.90 al 93



World Federation of
Occupational Therapists