

VISIÓN HALCÓN

Revista Semestral del CENTRO MEXICANO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS Y HUMANIDADES / Año 4 / No. 9 / EJEMPLAR GRATUITO

— PROFESIONISTAS QUE CAMBIAN VIDAS —



ITR

INSTITUTO TRANSDISCIPLINARIO
EN REHABILITACIÓN

NEUROPSICOLOGÍA

ELECTROTERRAPIA

Gimnasio

**— Terapia
Ocupacional**

HIDROTERRAPIA

Termoterapia

ARTETERAPIA

Fisioterapia del Deporte

Mecanoterapia

NEUROESTIMULACIÓN

**Órtesis y ayudas
funcionales**

Spa Médico

**TERRAPIA —
DE LENGUAJE**

Gerontología



CMUCH

CENTRO MEXICANO UNIVERSITARIO
DE CIENCIAS Y HUMANIDADES

P. 6 Hugo García

#EGRESADOEXITOSO

"Mi consejo para los jóvenes que quieren estudiar fisioterapia es que se especialicen en algo que les guste."

P. 15 Conoce a Jorge

"CMUCH es una gran escuela, con muy buenos terapeutas que ayudan a personas como yo."

P. 17 ITR

El Instituto Transdisciplinario en Rehabilitación es una institución que brinda servicios de rehabilitación con un modelo transdisciplinario basado en las diferentes ciencias, disciplinas y artes.

CONOCE EL
NUEVO UNIFORME

Directorio

Dr. Marco Antonio Cubillo León
RECTOR

Mtra. Rosa Martha Guillén Apreza
VICERRECTORÍA ACADÉMICA

Mtra. Nancy M. Abascal Medrano
VICERRECTORÍA ADMINISTRATIVA

Mtra. Maricela Bautista Guillén
**VICERRECTORÍA
DE VINCULACIÓN Y EXTENSIÓN**

Mtro. Nefi Jacob López Barreiro
**VICERRECTORÍA DE
INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN**

Lic. Gabriela Sánchez Cruz
FOTOGRAFÍA

Gina Ramos
DISEÑO GRÁFICO

Mtro. Iñaki Cubillo Guillén
ENTREVISTAS

Dr. Alejandro Martínez Casillas
Dr. Flor de Guadalupe Garduño Estrada
DEPORTES

ESCAFANDRA

Mtra. Gabriela Olliny Gómez Rivera

ACADEMIAS

Lic. Mariajosé Olvera Chávez
Mtra. Hazel Cordero Perea

INTERNACIONAL

Mtra. Maricela Bautista Guillén

BIENAL DE ARTE

Dr. Marco Antonio Cubillo León
Mtra. Maricela Bautista Guillén

Esta revista se terminó de imprimir en el segundo semestre de 2018, su edición consta de 1000 ejemplares.

CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN:

Dr. Alejandro Guillermo Martínez Casillas
Mtra. Teresita del Niño Jesús Ramírez Renero
Dr. Marco Antonio Cubillo León
Dr. Flor de Guadalupe Garduño Estrada
Mtra. Rosa Martha Guillén Apreza



Índice

P. 5 Oferta Académica

En CMUCH, contamos con cuatro Licenciaturas, cuatro Maestrías y dos Especialidades para que tú te sigas preparando.

P. 6 Hugo García

#EGRESADOEXITOSO

"Mi consejo para los jóvenes que quieren estudiar fisioterapia es que se especialicen en algo que les guste."



P. 7 Experiencia Académica

"La estancia fue muy divertida por que descubrimos nuevas formas donde se presenta la energía."



P. 8 Certificación ISO 9001:2015

Es un estándar que establece los requisitos para un Sistema de Gestión de Calidad.

P. 9 Competencias para la Empleabilidad

La sociedad crece y se diversifica, y el trabajo, junto con los otros elementos, sigue generando cambios en las relaciones y estilos de vida.

P. 10 Eprepa

Modelo educativo diseñado para desarrollar competencias que te den la oportunidad de tener un auto aprendizaje asistido con asesoría en línea.

¡PROXIMAMENTE!

P. 11 La Magia Interior

La realidad es que los seres humanos gozamos de una sorprendente aptitud para observarnos, analizarnos y juzgarnos. Todos en algún momento valoramos nuestro físico a través de nuestra lente crítica particular.



P. 13 Kynesio

Nuestra mascota es un Halcón Peregrino.
Nace el 26 de Junio de 2012
y este año se renueva.



P. 14 Conceptos Kinesiológicos Fundamentales en la Rehabilitación del Deportista.

La rehabilitación en este sentido es un proceso con leyes que promueven el rescate de las capacidades motoras que incluyen facultades musculares y capacidades propioceptivas, articulares, dinámicas, kinesiológicas, velocidad, fuerza, etc.

P. 15 Conoce a Jorge

"CMUCH es una gran escuela, con muy buenos terapeutas que ayudan a personas como yo."



P. 17 ITR

El **Instituto Transdisciplinario en Rehabilitación** es una institución que brinda servicios de rehabilitación con un modelo transdisciplinario basado en las diferentes ciencias, disciplinas y artes; con excelencia humana y profesional; actuando siempre con calidez humana buscando la mayor satisfacción posible de nuestros pacientes y/o clientes.



P. 24 Transdisciplina en Rehabilitación

La Transdisciplina puede entenderse, en una primera definición, como un proceso de construcción del conocimiento, a través de constantes, numerosos y fecundos trabajos teórico - empíricos, abiertos a las tendencias heterogeneizantes, co-sustanciales a la realidad del fenómeno complejo que representa la discapacidad.

P. 25 La Música Barroca

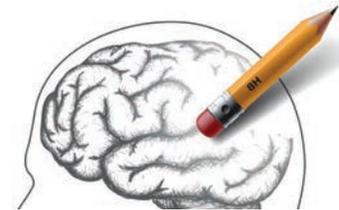
Te proponemos algo, para que disfrutes mucho más los beneficios de la música barroca, selecciona una playlist de compositores barrocos.

P. 26 Modalidad Semipresencial

Descubre los beneficios de estudiar a un clic de distancia.

P. 27 Síndrome de Wernicke- Korsacoff

Otra cara del alcoholismo



P. 28 Topos Puebla

¡Conozcamos el futbol para Ciegos!



P. 29 La Familia ante la Discapacidad

La discapacidad y la muerte de un familiar pueden provocar reacciones inapropiadas entre los elementos de una familia, temor a lo desconocido, incertidumbre de lo que está por venir, falta de recursos económicos, sensación de vulnerabilidad, culpa.

P. 30 Nuevo Uniforme



P. 32 CMUCH rehabilitando deportistas

MENSAJE

del Rector

¡Sigamos el paso de la innovación!

Después de 23 años de actividades continuas CMUCH sigue marcando la pauta de las Instituciones de Educación Superior Latinoamericanas y desde luego de nuestro México.

En este numero 9 de nuestra revista “Visión Halcón” démosle la bienvenida al **Instituto Transdisciplinario en Rehabiliación**, (ITR) que próximamente abrirá sus puertas para consolidarse como un gran laboratorio de práctica clínica que permitirá consolidar las competencias profesionales contempladas en el perfil de egreso de nuestros alumnos de grado y posgrado; al mismo tiempo favorecerá con su infraestructura, equipamiento y profesionales de excelencia la generación de un escenario ideal para el desarrollo de las diferentes líneas de investigación que nos permitirán proponer soluciones para enfrentarnos, cada vez con mayor éxito, a los múltiples y diversos problemas que se generan por la discapacidad humana; y, por otra parte, buscaremos brindar una atención eficiente y de alta calidad para las personas con discapacidad a través de nuestro modelo transdisciplinario de intervención que, dicho sea de paso, nos permitirá atender a nuestros pacientes y a sus familiares como las personas que son a través de diferentes acciones que promueven su inclusión social.

Para el siguiente ciclo escolar nos prepararemos para la apertura de la ePrepa CMUCH con un modelo completamente innovador para dicho nivel educativo, la “Modalidad Invertida” diseñada para los alumnos nacidos en este siglo XXI que representan a la “Generación Z” y que les permitirá estudiar a través de nuestra plataforma instruccional desde su propia casa o desde cualquier lugar en el que estén y acudir a nuestras instalaciones para consolidar las competencias necesarias para que puedan resolver problemas reales, aprender el trabajo colaborativo, socializar con sus compañeros pero sin descuidar las necesidades individuales de cada alumno. Con este sistema se pueden desarrollar habilidades digitales, para el autoaprendizaje y la autodisciplina.

En este número también disfrutaremos y aprenderemos de las experiencias en CMUCH de pacientes, alumnos, exalumnos y maestros. Nos encanta compartir las vivencias de nuestros exalumnos, hoy profesionales preparados, exitosos y felices.

Kynesio se actualiza y con ello se revitaliza nuestra querida mascota y muestra rasgos modernos y audaces, retratando lo que el espíritu cmuchino representa.

Agradecemos como siempre las aportaciones de quienes publican artículos de interés en nuestra revista.

Bueno, pues no se diga más... ahora ¡a disfrutarla!

Dr. Marco Antonio Cubillo León
RECTOR CMUCH



CMUCH

CENTRO MEXICANO UNIVERSITARIO
DE CIENCIAS Y HUMANIDADES

OFERTA ACADÉMICA

*¡Para que
te sigas
superando!*

MODALIDAD
Presencial
Semipresencial



PUEBLA

LICENCIATURAS

- Fisioterapia
- Terapia Ocupacional
- Terapia de Lenguaje
- Gerontología

MAESTRIAS

- Gerontología Social
- Neurorehabilitación
- Fisioterapia del Deporte
- Administración y Dirección de Servicios de Salud y Rehabilitación

ESPECIALIDADES

- Terapia Ocupacional
- Administración y Dirección de Servicios de Salud y Rehabilitación



MONTERREY

LICENCIATURAS

- Fisioterapia
- Terapia Ocupacional

MAESTRIAS

- Gerontología Social
- Neurorehabilitación
- Administración y Dirección de Servicios de Salud y Rehabilitación

ESPECIALIDADES

- Terapia Ocupacional
- Administración y Dirección de Servicios de Salud y Rehabilitación



GUADALAJARA

LICENCIATURAS

- Fisioterapia
- Terapia Ocupacional

MAESTRIAS

- Gerontología Social
- Neurorehabilitación
- Administración y Dirección de Servicios de Salud y Rehabilitación

ESPECIALIDADES

- Terapia Ocupacional
- Administración y Dirección de Servicios de Salud y Rehabilitación

Entrevista

Hugo Vicente
García Castro

Realizada por:
Mtro. Iñaki Cubillo Guillén

#EGRESADOEXITOSO

“**Hola, soy Hugo Vicente García Castro, tengo 32 años, soy fisioterapeuta del primer equipo de Club Puebla y soy orgullosamente egresado CMUCH.**”

¿Qué es lo que más te gusta de poder trabajar en el Club Puebla?

Lo que más me gusta de trabajar en el Club Puebla es la confianza que te brinda el Cuerpo Técnico y la Directiva en lo que tu haces, en el poder ayudar desde tu trinchera a que el club esté bien, que el jugador pueda llegar en tiempo y forma. Si el jugador hizo bien su trabajo, se verá reflejado y siempre es bueno que el *Profe* tenga las 22 opciones para poder elegir a quien el guste.

¿De qué manera CMUCH influyó en tu vida?

Pues CMUCH influyó mucho en mi preparación profesional, desde que entré siempre me dieron las armas para poderme desenvolver en varias áreas. Con los proyectos y convenios que tienen con muchas instituciones en el país, te dan la pauta para especializarte en varios sectores: Pediatría, Geriatría, hospitales y en mi última rotación me tocó hacer Fisioterapia Deportiva, y ahí encontré lo que más me apasiona, lo que más me gusta y lo que más me llama la atención.

¿Cuál es tu consejo para los jóvenes que buscan estudiar Fisioterapia?

Mi consejo para los jóvenes que quieren estudiar fisioterapia es que se especialicen en algo que les guste, que les apasione y que se sigan preparando, que busquen posgrados que el mismo CMUCH nos da, y así logren convertirse en:

PROFESIONISTAS
— QUE CAMBIAN
VIDAS

Existen diferentes formas de aprender para el ser humano, podemos adquirir conocimientos de manera visual, auditiva, kinestésica o táctil, ante esto, CMUCH nos permitió salir de nuestras aulas y visitar la Ciudad de México con el fin de poder ampliar dichos conocimientos y reforzar lo que hemos aprendido en nuestras clases, y dichos conceptos permanezcan más tiempo en nuestra memoria.

Nuestra travesía comenzó visitando el Palacio de la Escuela de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), también conocido como el Antiguo Palacio de la Inquisición. Este lugar, después de albergar historias de horror durante el período de la Inquisición, se convirtió en un recinto educativo donde se impartían clases de medicina y enfermería.

Se trata de un inmueble construido entre 1732 y 1736 por Pedro de Arrieta, arquitecto mexicano que figuró en el arte barroco en la transición de la Nueva España, su gusto por la policromía (obra de arte pintada en colores), el empleo de orden clásico, y la predilección por



los planos poligonales típico del barroco español, convierten al Palacio de Medicina una de sus obras más importantes. A través de los años el museo ha ido cambiando y hoy en día cuenta con 20 salas entre las que destacan la de histología, anatomía, cirugía plástica reconstructiva y el desarrollo del vientre materno. También cuenta con modelos educativos traídos desde Francia dedicados a explicar las enfermedades de transmisión sexual (ETS) y cómo estas afectan dermatológicamente. También hay obras hechas a base de cera y exposiciones

temporales de diferentes artistas logrando impactar con su efectivo contenido la atención de los visitantes en este caso, la de nosotros, los alumnos de CMUCH.

LOS ALUMNOS HABLAN:

"Ante la visita al Museo Palacio de la Escuela de Medicina de la UNAM todos los alumnos que participamos pudimos apreciar la historia y transcendencia de la medicina. Nosotros somos los alumnos Luis Gerardo López Fuentes y Roxette Aguirre Hernández alumnos de 4° semestre de la Licenciatura en Terapia Física y a continuación les compartiremos nuestra experiencia".

Fue muy interesante la visita a las diferentes salas del museo, en específico nos llamaron la atención varias esculturas ahí expuestas, ya que en nuestra clase de Farmacología en la Rehabilitación estamos conociendo el tema de antimicrobianos y muchas de estas patologías las encontramos y reafirmaron nuestros conocimientos, particularmente aquellas que son causadas por virus, bacterias, parásitos y micosis, así como las diferentes ETS que estudiamos en la materia de Sexualidad en la Discapacidad. También tuvimos la oportunidad de asistir al Museo de la Luz, donde jugamos con las diferentes formas de energía. Este museo es único en el mundo ya que no hay otro que se dedique a apreciar la maravilla de la luz. El museo busca presentar el fenómeno de la luz desde sus distintas perspectivas para así lograr difundir el interés de las personas por la ciencia y la tecnología, además de que engloba la física, el arte y la historia. El museo cuenta con talleres, conferencias y visitas guiadas como recorridos para ciegos y débiles visuales. Es difícil poder explicar lo que se puede apreciar en las salas debido a su complejidad, pero son muy atractivas, la que más nos llamó la atención fue la de "naturaleza de la luz" en donde pudimos observar la exposición de la energía desde su forma natural, como se genera, su interacción con distintos medios y materiales.

La estancia fue muy divertida por que descubrimos nuevas formas donde se presenta la energía, como la esfera de plasma que está hecha de partículas inferiores, otras como el caleidoscopio, la exposición de luz, sombra y volumen. Desciframos el uso de las luces y sombras en la fotografía, también vimos la teoría del color y la luz como energía generadora de movimiento. Sin duda fue una visita muy agradable y enriquecedora, que nos permitió consolidar nuestros conocimientos adquiridos en clase. Estamos seguros de que en un futuro regresaremos a la Ciudad de México y seguiremos buscando nuevos lugares para seguir en esta aventura del aprendizaje para nuestro crecimiento personal y profesional. Por otro lado, nosotros como alumnos quisiéramos seguir haciendo este tipo de visitas puesto que esto enriquece nuestro conocimiento de una manera más divertida y vivencial.

Agradecimientos.

El equipo de trabajo que realizó y planeó el viaje agradece a todo el personal CMUCH que contribuyó a que este viaje tuviera éxito, así como a todo el personal del Museo de Medicina y de la Luz de la UNAM que nos recibieron con los brazos abiertos y en especial a nuestros queridos alumnos que con su entusiasmo e interés siempre nos impulsan a ser mejores docentes.

"La estancia fue muy divertida por que descubrimos nuevas formas donde se presenta la energía, como la esfera de plasma que está hecha de partículas inferiores".

¿QUÉ ES ISO 9001:2015?



ISO 9001 es un estándar que establece los requisitos para un Sistema de Gestión de Calidad. Ayuda a las empresas y organizaciones a ser más eficientes y mejorar la satisfacción del cliente.

ISO 9001 se basa en la idea de la mejora continua.

¿Qué son los Sistemas de Gestión de Calidad?

Los Sistemas de Gestión de la Calidad son un conjunto de normas y estándares internacionales que se interrelacionan entre sí para hacer cumplir los requisitos de calidad que una empresa requiere para satisfacer los requerimientos acordados con sus clientes y otras partes interesadas a través de una mejora continua, de una manera ordenada y sistemática.

¿Qué beneficios ha traído al CMUCH, implementar el Sistema de Gestión de Calidad con la Norma ISO 9001:2015?

La implementación de un sistema de gestión de calidad nos ha ayudado a lo largo de diez años a evaluar nuestro contexto general, nos ha permitido establecer claramente los objetivos e identificar nuevas oportunidades de crecimiento. Lo primero son nuestros clientes, asegurándonos que se cumplan sus necesidades con el fin de mejorar su satisfacción.

Beneficios obtenidos:

- Trabajamos de una manera más eficiente ya que todos nuestros procesos son alineados y entendidos por todo el personal. Esto aumenta la productividad y la eficiencia, reduciendo los costos internos.
- Delimitamos las funciones del personal, enfocado a los procesos; lo cual nos ayuda a trabajar en armonía.
- Cumplimos con los requisitos legales y reglamentarios necesarios.
- Nos ayuda a adquirir recursos acorde a las necesidades.
- Nos ayuda a mejorar la imagen de la institución.
- Hemos puesto mayor énfasis en el compromiso y liderazgo.
- Hemos expandido nuevas oportunidades de crecimiento.
- Hemos identificado y abordado los riesgos.
- Refuerza la confianza de nuestros clientes (alumnos).

Lo primero son nuestros clientes asegurándonos que se cumplan sus necesidades con el fin de mejorar su satisfacción.

Fuentes en ISO 690

ISO - International Organization for Standardization. About us. [En línea] [Citado el: 22 de Agosto de 2018.] <https://www.iso.org/about-us.html>.

Sistema de Gestión de la Calidad CMUCH. Manual de Procedimientos. [En línea] [Citado el: 22 de Agosto de 2018.] <http://sgccmuch.blogspot.com/p/manual-de-procedimientos.html>.

COMPETENCIAS PARA LA EMPLEABILIDAD

El trabajo, según Engels (1981), es fuente de la riqueza, pero además ha creado al hombre; pues éste al tener la necesidad de crear herramientas usó las manos, en el contacto con los otros crea el lenguaje; lenguaje y trabajo transforman el cerebro humano y éste cambio da pie para crear la sociedad. La sociedad crece y se diversifica, y el trabajo, junto con los otros elementos, sigue generando cambios en las relaciones y estilos de vida. Así, se puede considerar el trabajo como un elemento que ha acompañado al ser humano a lo largo de su existencia como especie, una amplia parte de la vida de un ser humano la realiza en el trabajo; la formación de un nuevo ser humano gira en los primeros 20 o 25 años de su vida alrededor de su formación social, cultural y cognitiva, para más tarde involucrarse en una actividad laboral. Además, el trabajo es fuente de realización y logro personal, en muchos casos. Sin embargo, en estos tiempos, obtener y mantener un trabajo no es tarea tan fácil como lo fue para nuestros ancestros, la complejidad de las sociedades y los cambios tecnológicos exigen a la persona prepararse en muchas áreas para desempeñar un trabajo.

De acuerdo con la Organización Internacional del trabajo (OIT, 2004) "El término empleabilidad se refiere a las competencias y cualificaciones transferibles que refuerzan la capacidad de las personas para aprovechar las oportunidades de educación y de formación que se les presenten con miras a encontrar y conservar un trabajo decente, progresar en la empresa o a cambiar de empleo y adaptarse a la evolución de la tecnología y de las condiciones del mercado de trabajo". De acuerdo a esto, prepararse para tener una profesión no asegura que tendrás un empleo, debes manejar una serie de competencias y habilidades que no son exclusivas de tu profesión. Así las cosas, se han realizado estudios en las empresas y organizaciones empleadoras en muchos países para determinar las habilidades más apreciadas por ellas en sus empleados, ahora se presenta la lista que la agencia National Career Service (Servicio Nacional de Carrera) del Reino Unido elaboró, a partir de sus propios datos; las que se enlistan las llama competencias transversales y son aquellas que la persona desarrolla independientemente del rubro profesional al que se dedique, es decir, son deseables en cualquier trabajador independientemente del puesto o labor que lleve a cabo, y son las siguientes:

- Tener la habilidad de tomar decisiones
- Personas altamente comprometidas con el trabajo
- Buenas habilidades de comunicación tanto oral como escrita
- Saber adaptarse a las circunstancias y no temer a los nuevos desafíos, es decir, ser flexibles
- Gestión del tiempo
- Saber liderar y motivar a los demás
- Trabajar en equipo
- Responsabilidad, con las funciones laborales y de los errores cometidos
- Saber trabajar bajo presión

Como se puede concluir, son habilidades deseables para realizar de forma eficiente un trabajo, pero también, para vivir en sociedad; deben haberse adquirido a lo largo de la formación básica y fortalecerse en la profesional. La OIT apoya el desarrollo de las competencias para mejorar la empleabilidad de los trabajadores, la productividad de las empresas y la capacidad integradora del crecimiento económico, pero cada país debe trabajar arduamente en estos logros. Por todo ello, estas competencias han generado toda una serie de inquietudes en diversas organizaciones, que en el ámbito laboral se ve reflejado en las nuevas estrategias

para seleccionar y contratar personal, en las formas de evaluarlo y de capacitarlo. A su vez, ha generado inquietud también en las instituciones educativas, puesto que son las instancias de formación de las nuevas generaciones de empleados. Las instancias gubernamentales están involucradas en este movimiento, puesto que también tienen responsabilidad por la formación de los empleados en diversos niveles e instancias.

A pesar de que se ha trabajado en ello en muchos países, no se tienen los logros deseados, un informe de la organización McKinsey, que se sirvió de los datos de una encuesta realizada en nueve países, reveló que menos de la mitad de los empleadores (el 43 por ciento) lograba encontrar las competencias que necesitaban entre los trabajadores principiantes. Esto es una muestra de que lo realizado no ha sido suficiente o efectivo para lograrlo. Sin embargo, las competencias mencionadas, como toda competencia, son posibles de aprender, es decir, cualquier persona esta posibilitada a adquirirlas si tiene la capacitación sobre ello. En toda institución educativa, deberían tomar en cuenta cada una de estas competencias, para favorecer su formación durante el tiempo que tienen a su encargo a los alumnos y con ello garantizar un adecuado desempeño laboral; los alumnos jóvenes deben estar conscientes de las exigencias del ámbito laboral y ocuparse de desarrollarlas usando lo que las escuelas le ofrecen o buscar de forma independiente su desarrollo. Los docentes de todos los niveles, deben conocer dichas competencias y favorecer su desarrollo con los contenidos y actividades propias de su materia, y acorde a la etapa de desarrollo en que se encuentre el alumno.

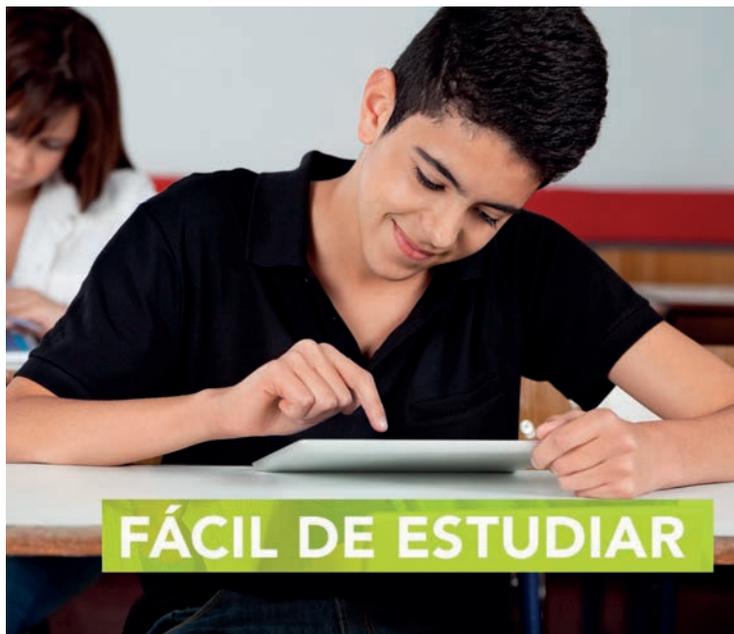
Referencias: Organización Internacional del Trabajo (OIT). 2013. Mejorar la empleabilidad de los jóvenes: ¿Qué? ¿Por qué? y ¿Cómo? Guía sobre competencias clave (Ginebra). http://www.ilo.org/skills/areas/skills-for-youth-employment/WCMS_213452/lang-en/index.htm Organización Internacional del Trabajo (OIT). 2013. Mejorar la empleabilidad de los jóvenes: ¿Qué? ¿Por qué? y ¿Cómo? Guía sobre competencias clave (Ginebra). http://www.ilo.org/skills/areas/skills-for-youth-employment/WCMS_213452/lang-en/index.htm http://www.madrimasd.org/empleo/ServicioEstrategiaProfesionalManualOrientacionProfesional/tema2_1.asp <http://noticias.universia.net.co/practicas-empleo/noticia/2016/05/11/1139319/10-competencias-transversales-valoradas-empleadores.html> C. Marx, F. Engels, Obras Escogidas Tomo III, págs.66 a 79 Editorial Progreso Moscú, 1981



CMUCH

e **PREPA**

SISTEMA DUAL XXI



DURACIÓN

2 años
4 semestres

*42 materias repartidas
en los 6 semestres*

09:00 a 13:00 hrs.
Lunes a Viernes

Modelo educativo diseñado para desarrollar competencias que te den la oportunidad de tener un auto-aprendizaje asistido con asesoría en línea.

- Basado en el trabajo y aprendizaje colaborativo
- Estudia contenidos en plataforma
- Trabaja en proyectos en el salón de clases
- **Asesoría Permanente**
Vía Internet, puedes solicitar videoconferencia con cualquiera de tus tutores.

*A partir
del siguiente
ciclo escolar*

eprepa.mx

T. 409 . 7990
informes@cmuch.edu.mx



“Qué extraño, donde quiera que fijo los ojos, siempre ven cosas desde mi punto de vista.”

Ashleigh Brilliant.

Cada vez que hay reunión de amigas que resultan mujeres audaces, tímidas, alegres, tristes, viejas, jóvenes, tras el cotilleo saltan a la mesa sus propias historias que develan autoestima, actitudes y emociones que debían reconocer, controlar, modular, saber expresar y transformar. Podemos decir que la autoestima está formada por pensamientos, vivencias y sensaciones acumuladas a lo largo de la vida. Que es un conjunto de sentimientos, creencias, experiencias y autoevaluaciones que canalizan a un concepto positivo o negativo de uno mismo, de estructura consistente pero dinámica que puede fortalecerse o debilitarse. **“La realidad es que los seres humanos gozamos de una sorprendente aptitud para observarnos, analizarlos y juzgarlos. Todos en algún momento valoramos nuestro físico a través de nuestra lente crítica particular. También podemos evaluar nuestro temperamento, nuestras actitudes y conductas, de acuerdo con nuestros ideales o las normas que establece la cultura en que vivimos. Los juicios de valor que hacemos pueden ser de muchos tipos; estéticos, morales, emocionales, sensoriales, sociales, médicos. Dependiendo de las valoraciones que formulemos, y de cómo sobrellevemos las que adoptamos como definitorias de lo que somos, nos sentiremos más o menos bien con nosotros mismos.”** (Rojas, 2014)

La Magia Interior

1ra. Parte

(De mujeres, brujas y filósofas)

Lic. Victoria Hernández Franceschi

Docente CMUCH

Nuestra personalidad se ve permeada por el nivel de autoestima que tenemos, ya que la evaluación que hacemos de nosotros mismos y lo que nos sucede pasa por varios filtros, que la matizan según el contexto donde nos movemos. Es así que una mujer que profesa la religión musulmana, con influencia occidental puede sentirse prácticamente inútil si no puede desenvolverse con la misma libertad que una mujer de otra religión. Un joven marroquí que sólo habla árabe no puede ser mesero en un enclave turístico donde confluyen personas de varias nacionalidades e idiomas, como sucede en la Costa Brava. Los grados de estudios no son indispensables comparados con los años de práctica para atender una boutique, ni garantizan actualmente un empleo acorde y dignamente remunerado. Las tendencias políticas que se defienden como un derecho legítimo por herencia como el catalanismo, excluye a los migrantes a pesar de tener muchos años de vida productiva en Catalunya. Un adulto mayor se atreve a competir con gente de todas las edades en torneo de boliche porque toda su vida ha sido deportista y es capaz de ser campeón total. Todos estos son ejemplos de condiciones que suman o restan a la autoestima. Todo esto es real y pasa y seguirá pasando, lo importante es contextualizarse para poder aprovechar el momento y desarrollar las aptitudes, ya que cuanto más observamos las diferencias u obstáculos que el exterior ofrece, es posible que desde dentro sólo nos enfoquemos en las dificultades; cuando estamos pendientes del impacto que provoca en los demás nuestra forma de hablar, vestir, actuar y comportarnos en general, nos quita energía para innovarnos, lo que hacemos es perder espontaneidad y perdemos fuerza para tomar decisiones y actuar eficazmente.

“Siente correr la sangre por tus venas, siembra tu tierra y ponte a trabajar, deja volar libre tu pensamiento, deja el rencor para otro tiempo, hecha tu barca a navegar”.

Una vez una rana preguntó al ciempiés ¿cómo sabes qué pata mover en cada momento? El pobre animal desde ese momento se quedó pensando en la pregunta, tratando de descubrir cómo lo lograba y nunca más pudo volver a caminar.

Verificar que nuestras acciones agraden a los demás, nos lleva necesariamente a darnos cuenta de que dependemos del otro para reconocernos y reconstruirnos, luego entonces somos un reflejo de lo que nos dicen los demás; esto también podemos explicarlo de otra forma, cuando seguimos las pautas de la moda, en realidad somos un reflejo de lo que dictan los medios, copiamos un modelo. Cuando no podemos ser iguales o conseguir lo mismo que nuestro modelo elegido, podemos sentir tristeza, rabia y/o deseos de renunciar a dicho modelo, tenemos dos opciones: renunciar al modelo, volvernos indiferentes o devaluarlo y criticarlo; y lo que sentimos es envidia. **“La envidia es un retroceso, es una retirada, una estratagema para sustraernos de la confrontación que nos humilla. Es un intento de ahuyentar el estímulo desvalorizando el objeto, la meta, el modelo. Pero es un intento desmañado, porque el objeto del deseo y el modelo permanecen allí como una red en la cual el ánimo se debate prisionero”.** (Alberoni, 2010).

Desde el nacimiento hasta la muerte, los seres humanos nos desarrollamos entre dos fuertes: la confianza de base (de carácter personal) y la estima de base (de carácter social), ambas son importantes como pilares de la personalidad, por lo que debemos saber bien cómo construir cada una y fortalecerla continuamente; mientras la confianza de base es esa fuerza que nos impulsa a ser tenaces a pesar del miedo o la pereza, la seguridad o inseguridad que tenemos de enfrentar los retos día a día, como la fuerza de contener deseos o de evitar vicios, lo que propicia un legítimo orgullo propio. La estima de base es una relación entre las aspiraciones y el reconocimiento público, es decir, el equilibrio

entre el esfuerzo personal y la retribución (la buena fama y el sueldo justo), tal vez los deportistas sean un ejemplo muy vistoso de estima de base, ya que se someten a largos entrenamientos y gozan del afecto de sus seguidores y varias cifras en sus sueldos. Cuando el ambiente propicia la comparación y el desquite, es pasto fértil para la envidia; cuando un grupo de amigos se forma, cada uno tiene características que lo hacen encajar como un puzzle, todos son diferentes, pero iguales respecto a la confianza de base y la estima de base, sin embargo si uno de ellos siente que están poniendo en riesgo su confianza y estima de base, entonces surge la confrontación, la envidia que impulsará a buscar argumentos para devaluar a los demás y re-equilibrar el puzzle, es decir, las condiciones particulares de cada uno, diferentes pero con el mismo valor. El típico caso en el que, compañeros de trabajo en la misma empresa, cada quien en su puesto según habilidades y con sueldo acorde, en cuanto saben que uno de ellos es ascendido, empiezan una marcha de chismes (asegurando su falta de valores morales) para justificar que ninguno de ellos logró lo mismo y/o lo expulsan del grupo y lo consideran traidor a sus ideales, así logran un nuevo equilibrio, con esto se liberan de la angustia de la comparación (*¿por qué él y yo no?*). Cuando estamos tan obsesionados en alcanzar las metas o los modelos que los medios se encargan de engrandecer y que por fuerza creemos que debemos alcanzar para ser felices, caemos en manos de modernas pitonisas, estrategias y tratamientos alternativos para conseguirlo, sin considerar seriamente que la magia interior la generamos nosotros mismos y la proyectamos al mundo, cada cultura a través de la historia del mundo, ha encontrado la forma de incentivarnos a ser mejores, a desarrollar nuestros talentos y entender que somos nosotros quienes vamos construyendo en el día a día el futuro, somos nosotros quienes tomamos las elecciones y buenas o malas debemos confrontarlas, para ello entonces debemos aceptar la compasión como herramienta de crecimiento personal y de interconexión con los demás. **La compasión es bondad amorosa y se relaciona con la empatía (sentir en el otro), el contagio emocional (mimetizar las emociones del otro), la simpatía (sentir a favor del otro), el malestar empático (sentirnos mal por el sufrimiento del otro) y el altruismo (conducta que beneficia a otros).**

“Para que alguien desarrolle una compasión genuina hacia los demás, primero, él o ella, deben tener una base sobre la que cultivar la compasión y esa base es la habilidad de conectar con los sentimientos propios y de cuidar del propio bienestar. Cuidar de los demás requiere cuidar de uno mismo”. Tenzin Gyatso (Dalai Lama 2014)

Podemos decir que si actuamos éticamente, nuestra autoestima no se ve minada, reconocemos el origen de un eventual sentimiento de envidia y podemos dar un cauce natural a la compasión, vamos transformándonos en un buen ser humano que actúa bajo principios de virtud, bondad, felicidad y vida con sentido.

La Magia Interior surge cuando somos capaces de cuidar las áreas de: nuestro cuerpo con comida saludable, ejercicio, salud estable, descanso y sueño; nuestra mente identificando los pensamientos obsesivos, depresivos o ansiosos; nuestras emociones que debemos saborear si

son positivas y que debemos reconocer, cuidar, controlar y transformar si son conflictivas; fomentar nuestras buenas relaciones y sanar las nocivas; y del aspecto espiritual debemos fortalecer valores y espiritualidad con sentido ético. (Simón, 2017)

Entonces, la Magia Interior se basa en una autocompasión saludable: cuando somos capaces de sentir bondad por nosotros mismos (podemos apapacharnos libremente); cuando entendemos que vivimos inmersos en una sociedad y también el otro necesita nuestra bondad amorosa y podemos sonreír cuando les ayudamos a prosperar o disminuir alguna dolencia; mindfulness, vaciar la mente para ser un todo con lo que nos rodea.

“Siente correr la sangre por tus venas, siembra tu tierra y ponte a trabajar, deja volar libre tu pensamiento, deja el rencor para otro tiempo, echa tu barca a navegar”.

La magia está en lograr fortalecer en nuestra autoestima, la alegría de vivir, la templanza para enfrentar los retos, la ecuanimidad ante las diferencias, el dolor y el triunfo.

RECOMENDACIONES PARA LOGRAR MAGIA INTERIOR:

- **No te compares**
- **Asume y agradece lo que te hace diferente a los demás**
- **Identifica qué sí y qué no puedes lograr**
- **Recuenta tus logros y ve por más**
- **Mindfulness (búscate un espacio para estar en total silencio mental)**
- **Fortalece tu espiritualidad**
- **Actúa éticamente**
- **Identifica tus modelos a seguir y verifica que sean éticos**
- **Crea tu guión de vida**



Continuará... 
EN EL SIGUIENTE NÚMERO

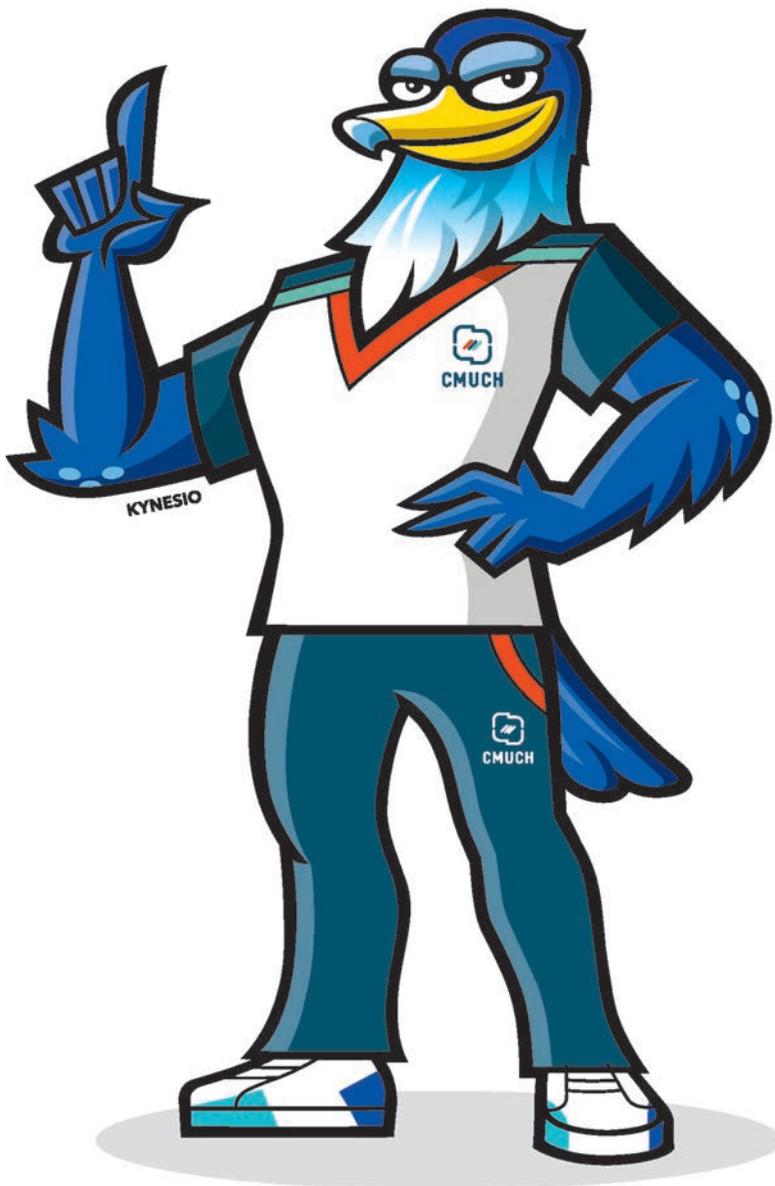
KYNESIO

Nuestra mascota oficial se renueva.

ANTES



AHORA



Tradicionalmente los equipos deportivos de CMUCH son conocidos como HALCONES.

Nuestra mascota es un Halcón Peregrino.

El 26 de Junio de 2012, nuestra mascota fue bautizada como Kynesio, nombre propuesto por Jonathan E. Castro Salgado, alumno del segundo semestre de la Licenciatura en Terapia Física, fudamentó su propuesta en que "kinesis" o movimiento es la parte fudamental en el quehacer de los terapeutas.



Ilustrador: Víctor Manuel Martínez Aguirre

Conceptos Kinesiológicos Fundamentales en la Rehabilitación del Deportista

Dr. Alejandro Guillermo Martínez Casillas.
Dra. Flor de Guadalupe Garduño Estrada.
Especialistas en Medicina del Deporte
Miembros del Consejo de Administración

El rehabilitador del deporte debe recordar que las lesiones en el atleta por lo general involucran estructuras musculares, articulares, o ambas. Por el momento no consideraremos las lesiones más profundas y graves como serían las que comprometen estructuras óseas, viscerales, los traumatismos cráneo-encefálicos y medulares espinales, etc.

Básicamente podemos decir que las patologías que rehabilitaremos en el gimnasio proceden de dos mecanismos principales. Por un lado, están las patologías traumáticas que se caracterizan porque la sintomatología es originada por un mecanismo único de intensidad variable, donde el paciente puede recordar claramente el episodio que la produjo y son de presentación aguda, pertenecen a este grupo de lesiones los esguinces, luxaciones, fracturas, cirugías, etc. Por otro lado estarán las patologías llamadas microtraumáticas o de sobrecarga mecánica, en este caso la sintomatología es originada por microtraumatismos de baja energía, que en la sumatoria traen aparejado un desgaste del material o la sobrecarga mecánica del tejido trayendo sintomatología; en este mecanismo,

el paciente no recuerda claramente el momento de producción de la sintomatología, es de comienzo insidioso. En general, cuando el paciente acude a la consulta lleva semanas inclusive meses de sintomatología variada, a diferencia de la patología traumática, de no ser solucionada la alteración biomecánica, el mecanismo lesional va a seguir presente aún cuando no hay síntomas y posterior al alta deportiva, responden a este mecanismo las tendinitis, entesitis, pubalgias, lesiones musculares de repetición, fracturas por estrés, periostitis, síndromes compartimentales, etc.

Estas lesiones crónicas recidivantes generan mayor desactivación de los automatismos motores subcorticales, por lo que el proceso de rehabilitación será más complejo, llegando a requerir en algunos casos un análisis minucioso de movimiento. El fisioterapeuta del deporte debe considerar como principio metodológico disciplinar, que la rehabilitación del atleta en realidad es una "readaptación de la capacidad funcional", es un proceso de enseñanza-aprendizaje, motor que tiene como objetivo la

reintegración del movimiento a nivel subcortical, es una reformulación de los automatismos que por razones antes explicadas pueden estar inhibidos o bloqueados como mecanismo de defensa de las estructuras lesionadas, aunado a ello, en ocasiones la situación se complica con la presencia de la evocación del evento traumático, que es una especie de interpretación psicoanalítica que genera aprehensión y temor al movimiento y a las ejecuciones motrices complejas.

La rehabilitación en este sentido es un proceso con leyes que promueven el rescate de las capacidades motoras que incluyen facultades musculares y capacidades propioceptivas, articulares, dinámicas, kinesiológicas, velocidad, fuerza, etc. y en general las habilidades del movimiento tan especial de un organismo sometido a exigencias físicas, desde luego libre de toda sintomatología. Es un camino que tiene que ver con la planificación para el control eficiente del proceso, conlleva una cadena ininterrumpida de éxitos diarios que se van sumando hasta la reincorporación del atleta a la actividad competitiva.

PRIMERA ETAPA

Rehabilitación en el Gimnasio.

Tanto la patología de origen traumático o por sobrecarga mecánica van a tomar distintos mecanismos terapéuticos, en cuanto a la estrategia adoptada para la resolución del problema:

Cuando tenemos una patología de origen traumático nos abocaremos a la progresión funcional basada en ejercicio de Cadena Cinemática Cerrada y salto en complejidad coordinativa creciente, una vez llegado a automatizar los mecanismos de amortiguación y propulsión, pasaremos a transferirlo al desplazamiento horizontal del centro de gravedad, para luego objetivar la mecánica de carrera mediante laboratorio y así determinar la especificidad del estímulo, a partir del análisis biomecánico comenzará el paciente los trabajos en campo de juego y el trabajo específico sobre los vectores.

En todos los casos, las actividades de gimnasio anteceden a las de campo, o sea la función del gimnasio es facilitar patrones de movimiento que después usará el paciente en la actividad propiamente dicha. De acuerdo al análisis podemos determinar a priori la especificidad del estímulo, o sea la dirección que va a tomar el proceso de rehabilitación, en este caso, plantearemos desde el inicio la especificidad del estímulo que luego objetivará el laboratorio de biomecánica. En el caso de la patología microtraumática o por sobrecarga mecánica nos abocaremos en primera instancia a la resolución de la sintomatología aguda con el fin de poder evaluar al paciente lo más rápido posible con el objetivo de determinar la especificidad del estímulo que va a guiar el proceso de rehabilitación. Como ya se mencionó, necesitamos conocer de manera temprana cual es la alteración mecánica que nos está trayendo la sintomatología, sin la determinación del origen de la sobrecarga mecánica resulta imposible elaborar objetivos terapéuticos y resolver cabalmente el problema; una vez determinada la especificidad, comenzaremos a trabajar sobre la alteración de los automatismos responsables de la sintomatología, conjuntamente de acuerdo a la capacidad de carga del paciente, podremos comenzar con el trabajo de campo progresivo y correctamente dosificado.

El proceso de rehabilitación tendrá cuatro momentos bien definidos:

- Momento previo al gesto
- Momento del gesto cortical
- Momento del gesto subcortical
- Momento del gesto subcortical integrado a la función

Momento previo al gesto

El objetivo que tiene este momento es el poner al paciente en condiciones de realizar el gesto. Esencialmente podemos decir que hay tres cuestiones fundamentales que tienen que estar presentes para comenzar la primera etapa. Estas son:

- 1.- La disminución franca o ausencia de la sintomatología.
- 2.- El desarrollo del tono y trefismo muscular.
- 3.- Movilidad articular funcional.

Momento del gesto cortical.

En este momento tendremos como objetivo la realización del gesto correctamente ejecutado. Usaremos la repetición del gesto como medio para grabar el gesto a nivel subcortical. Trabajaremos fundamentalmente en el plano horizontal o piso.

Momento del gesto subcortical.

En este momento, donde el gesto ya fue grabado correctamente empezaremos a nutrirlo de experiencia motriz en condiciones de dificultad creciente buscando nuevos niveles de adaptación. En esta etapa incluiremos los planos inclinados e inestables.

Momento subcortical integrado a la función.

En este momento comenzaremos la etapa del salto como progresión metodológica previo a la carrera. Esencialmente podemos decir que el centro de gravedad hasta aquí se movió en sentido vertical y a partir de este momento comenzará a desplazarse en forma horizontal. Una vez conseguida la adaptación a los mecanismos de amortiguación y propulsión como también una ejecución correcta de los mismos, comenzaremos a realizar los gestos en marcos de una función (carrera). Vamos a utilizar los siguientes grados de dificultad: 1) Teniendo en cuenta la dirección (línea recta y cambios de dirección). 2) La velocidad de ejecución.

Continuará...

EN EL SIGUIENTE NÚMERO

Conoce a Jorge

Entrevista a Jorge Romero, paciente del ITR en CMUCH

Por: Mtro. Iñaki Cubillo Guillén



Tuve la fortuna de poder sentarme a platicar con Jorge, uno de nuestros pacientes en el Instituto Transdisciplinario en Rehabilitación, quien ha tenido un proceso largo pero muy exitoso con nosotros, conocido por toda la comunidad CMUCH, nos comparte un poco de su experiencia junto a dos de sus terapeutas, Marinaly y Toño.

Gracias por tu tiempo "Yorch", es un placer estar contigo. ¿podrías presentarte brevemente?

Buenos días, claro que sí, mi nombre es Jorge Ulises Romero Jiménez, tengo 43 años y acabo de cumplir 3 años en el proceso de rehabilitación aquí en CMUCH.

¿Qué fue lo que te sucedió Jorge y cómo llegaste a CMUCH?

A mí me operaron del intestino, tengo colostomía hasta la fecha. En la última operación no quedé bien y sufrí un paro respiratorio que me afectó el lado izquierdo del cerebro, provocando que perdiera la sensación del equilibrio, no supiera diferenciar entre mi derecha y mi izquierda y tuviera dificultad para desplazarme.

Llego a CMUCH en silla de ruedas donde comencé con la Terapia Ocupacional, al principio yo decía que ya podía hacer esas cosas y me molestaba, pero la realidad es que me costaba mucho y tenía que empezar con actividades simples que aunque yo pensaba que podía hacer, me costaban mucho trabajo. Escribir mi nombre, dibujar, recortar y todas esas cosas.

Después seguí con el tema de las barras, donde me tenía que agarrar para no caer pues no tenía fuerza. En casa, mi papá era quien me bañaba y me ayudaba a cambiarme, me daban de comer en la boca como un niño chiquito. Pero gracias a CMUCH desde que llegué he visto muchísimo progreso. Yo le he echado muchas ganas, pero gracias a todos los terapeutas que me han apoyado, he progresado bastante por el hecho de que me exigen cada vez más.

¿Cómo llega Jorge a CMUCH? (Hablando Lic. Marinaly Gil Palacios, Responsable del ITR y egresada CMUCH)

Pues Jorge como él lo comenta, llega en silla de ruedas con una actitud un tanto fuerte en la que se negaba a realizar actividades que parecían de un niño pequeño, él decía que ya las podía realizar, pero cuando lo intentaba se daba cuenta que aún le costaba mucho trabajo. Con el tiempo hemos ido progresando en ese tema y ahora su actitud ha cambiado para bien y siempre está buscando mejorar poco a poco por sí solo.

Recuerdo también que había ejercicios en los que literalmente teníamos que sujetarlo nosotros para que los pudiera realizar, y el ver como progresivamente hemos dejado de sujetarlo y él ha comenzado a realizar sus ejercicios por sí solo, es algo sumamente gratificante y que nos llena de mucha satisfacción y orgullo.

¿Cómo ha sido su progreso? (Hablando Antonio Sánchez, Terapeuta de Jorge, alumno CMUCH)

Cuando yo lo tomo en febrero con el inicio de mi Servicio Social aquí en CMUCH, "Yorch" tenía muchas ganas, pero le faltaba ver las cosas de una manera diferente. Recuerdo que en la cancha de usos múltiples tenía miedo de muchas cosas como por ejemplo levantarse sólo o ir de compras sólo, sin que alguien lo llevara de la mano. Conforme a la terapia que le hemos implementado, él ha progresado en el aspecto de seguridad, de confianza. Yo le toco mucho el tema de que en algún momento él va a estar sólo, no va a tener quién lo levante o quién lo tome del hombro y eso genera que él busque superarse. Con circuitos de coordinación o de equilibrio simulamos aspectos de la vida diaria en las que se encuentra un camino de terracería, alguna piedra que le complique el acceso o momentos en los que él llegue a caerse; situaciones quizás un tanto fuertes, pero que él ha asimilado de buena manera y que han fortalecido en su aspecto de confianza.

Ahora puede levantarse sólo, algo muy importante pues lo hace más independiente y es un gran avance, la coordinación en sus cuatro extremidades ahora están muy bien y cada vez mejor, así que yo he visto mucho avance sobretodo en temas de confianza.

Explicación de Lumosity

(Hablando Lic. Marinaly Gil Palacios, Responsable del ITR y egresada CMUCH)

Notaba que Jorge utilizaba mucho el celular, y sus padres me comentaban que se la pasaba bastante tiempo en él. Por lo que busqué una aplicación que me permitiera trabajar con Jorge desde su teléfono, tanto en consulta como el estando en casa. Dentro de la Maestría en Neurorehabilitación aquí en CMUCH, nos enseñaron a manejar la aplicación Lumosity, que permite trabajar cognición y atención con los pacientes a través de rompecabezas, memoramas y más actividades entretenidas y funcionales.

Jorge tuvo lesiones en las funciones superiores, cuando sumaba lo hacía al revés y se confundía. Con esta aplicación, encontramos actividades que él podía realizar de manera diaria en su casa y yo podía checar desde mi teléfono si efectivamente el estaba trabajando en sus tareas, por lo que fue una herramienta muy exitosa para su proceso de rehabilitación.

¿Jorge, cuáles son tus metas?

Mi principal meta es simplemente volverme independiente, yo tengo casa propia y vehículo propio que por el momento no puedo utilizar, pero yo tengo como objetivo recuperar si no el 100%, si un 90% de mis funciones para que pueda regresar a mi vida pasada, pueda volver a trabajar y pueda volver a disfrutar la vida como siempre lo he hecho.

¿Por qué recomendarías a CMUCH?

Pues yo recomendaría a toda la gente que es una gran escuela, con muy buenos terapeutas que ayudan a personas como yo, igual y personas que están en una peor situación que yo.

Aquí los van a ayudar bastante, adelante. Un ejemplo pues soy yo, que llegué en silla de ruedas pero la gente se sorprende que ya trote, que suba escaleras y todo eso. Yo les recomendaría mucho CMUCH por el buen ambiente que hay con los terapeutas, un ambiente muy cálido pero sobretodo el hecho de que te motiven para que tú seas quien haga las cosas por si sólo.

Mensaje para CMUCH

Pues simplemente estar agradecido con la institución por permitirme seguir aquí, que mientras me permitan estar con ellos, aquí voy a estar. Por eso ni he buscado otro lugar a donde ir, porque aquí encuentro lo que necesito y simplemente tengo palabras de agradecimiento. Si se propone uno algo que de verdad quiere, lo va a lograr conseguir.

**" Muchas gracias Jorge
y recuerda que CMUCH
siempre será tu casa. "**



— PROFESIONISTAS QUE CAMBIAN VIDAS —



Estimada Comunidad Universitaria hemos desarrollado nuestro **Instituto Transdisciplinario en Rehabilitación (ITR)**, por lo que me parece oportuno, platicarles que buscamos con este nuevo proyecto y cómo nos habrá de beneficiar a todos los miembros de la gran familia **CMUCH** y como nos podremos vincular con la sociedad que requiere de nuestros servicios.

El **Centro Mexicano Universitario de Ciencias y Humanidades, (CMUCH)** cuenta con el **"Plan de Desarrollo Institucional del CMUCH 2017-2022"**.

En dicho plan se establecen 4 ejes de desarrollo:

1. Fortalecimiento Académico
2. Crecimiento y Desarrollo Institucional
3. Desarrollo de la Investigación e Innovación
4. Vinculación Social y Extensión

Y uno de los proyectos más importantes que abona hacia la consolidación de estos 4 ejes está en la creación del **Instituto Transdisciplinario en Rehabilitación. (ITR)**

En el Instituto Transdisciplinario en Rehabilitación, (ITR) se busca:

- 1.** Consolidar un gran laboratorio de práctica clínica que permitirá consolidar las competencias profesionales contempladas en el perfil de egreso de nuestros alumnos de grado y posgrado;
- 2.** Al mismo tiempo favorecerá con su infraestructura y capital humano generar un escenario ideal para el desarrollo de las diferentes líneas de investigación que nos permitirán proponer soluciones para enfrentarnos, cada vez con mayor éxito, a los múltiples y diversos problemas que se generan por la discapacidad humana;
- 3.** Se busca, al mismo tiempo, brindar una atención eficiente y de alta calidad mediante un modelo transdisciplinario para las personas con discapacidad con lo que se consolidarán diferentes acciones que promueven la vinculación social y; no menos importante, se busca la generación de otras fuentes de ingresos económicos que ayuden al crecimiento y desarrollo institucional.

CMUCH se ha caracterizado a lo largo de sus poco más de 23 años de historia por ser una institución que busca permanentemente estar a la vanguardia en cuanto al análisis y generación del conocimiento científico, lo que le permite desarrollar más y mejores actividades de servicio a la sociedad.

Es así que, introduciéndonos al tema central de esta presentación diremos que hoy entendemos que la discapacidad es un fenómeno complejo que nos obliga a reconocer que tenemos que apoyarnos en diferentes ciencias y disciplinas para poder analizarla, interpretarla y consecuentemente establecer las mejores estrategias de intervención de habilitación y rehabilitación orientadas a la persona con discapacidad o en riesgo de padecerla a quien para fines de atención la identificaremos como paciente*

Dentro de los problemas que presentan nuestros pacientes con discapacidad destacan las repercusiones que involucran no sólo a su contexto biológico-psicológico-espiritual personal sino también a su contexto familiar y social. Y todos ellos se tienen que interpretar de acuerdo a toda una serie de determinantes culturales, sociales, económicas, laborales, de salud, espirituales, familiares y mentales con toda su amplia gama de posibilidades e interacciones.

Hemos de reconocer que la discapacidad es un fenómeno complejo** cada vez más frecuente en la población mundial y, a lo largo del ciclo de vida, ha de presentarse con una serie de particularidades que tenemos que ser capaces de entender de acuerdo a la etapa de la vida en que la persona la padece.

Por otra parte, la persona con discapacidad requiere ser atendida por profesionales que tengan la formación necesaria para atenderle de manera integral dadas sus características sociales, psicológicas, biológicas y de salud. Por estas razones, se hace indispensable tener la posibilidad de generar y crear las mejores estrategias de intervención que nos permitan atender y acompañar al paciente durante todo su proceso de habilitación o rehabilitación, es decir desde que éste empieza hasta lograr su inclusión plena dentro de su contexto personal, familiar, escolar, laboral, social.

En el Instituto Transdisciplinario en Rehabilitación, (ITR)

hemos establecido un modelo de atención con un enfoque transdisciplinario, lo que nos permite integrar las opiniones de todos los miembros del equipo de intervención que incluye médicos generales y especialistas en rehabilitación, medicina del deporte, neurología, psiquiatría, ortopedia; así como expertos en psicología, neuropsicología, fisioterapia, terapia ocupacional, terapia del lenguaje, gerontología, arteterapia, ingeniería biomédica y robótica con el fin de generar desde un solo sitio un programa integral que permita conducir al paciente y a su familia (cliente)* a lo largo del camino que inicia desde el momento en que se hace necesario empezar a trabajar con él, sea dentro o fuera de un hospital, y hasta lograr su plena inclusión dentro de su entorno social.

Debemos de reconocer que, con frecuencia, la atención de la persona con discapacidad se ve afectada, quizás fraccionada e incluso obstaculizada, por la injerencia de "múltiples opiniones de diferentes profesionales de la salud" que lejos de ayudar terminan por confundir al paciente y a sus familiares mas cercanos (clientes). Tal pareciera que "todos opinaran cosas diferentes" y esta situación poco favorece que se optimicen los recursos en favor a su atención. Con base a lo anterior entendemos que para poder generar una estrategia de intervención terapéutica eficaz se debe abordar a través de un equipo transdisciplinario de atención; de tal forma que mostremos las bondades de integrar un equipo de profesionales experimentados en el manejo de los problemas generados por la discapacidad para que a partir de éste se genere el mejor programa y las estrategias necesarias de intervención individualizada de acuerdo a las necesidades de cada paciente.

En el **ITR** reconocemos que en el contexto mundial actual es importante crear, desarrollar y consolidar redes del conocimiento que nos permitan avanzar en el desarrollo de diferentes líneas de investigación a partir de las cuales podamos ofrecer a nuestros pacientes lo último que la ciencia y la tecnología puedan aportar en materia de habilitación y rehabilitación.

Seremos el primer Instituto de Rehabilitación Transdisciplinaria de México y uno de los primeros en América Latina. Buscamos generar un modelo de intervención para las discapacidades de cualquier origen que se orientará a la identificación y/o el aprendizaje de nuevas habilidades y destrezas del propio paciente y de su familia con el fin de generar y aprovechar todo su potencial; de tal forma que descubra el verdadero significado de su vida. Se trata finalmente de disminuir su nivel de dependencia funcional y lograr una verdadera inclusión social.

**Al referirnos a la persona con discapacidad o en riesgo de padecerla como paciente no pretendemos caer en el error tradicional de entenderle como un sujeto pasivo ante nuestras intervenciones terapéuticas, ni mucho menos pretendemos "cosificarlo" como tradicionalmente se acostumbra en los medios hospitalarios asignándole un número de expediente o de cama en lugar de llamarle por su nombre. En todo caso: Paciente, es la persona que recibe la atención directa de nuestros servicios, cliente, persona que se beneficia de la consulta y asesoramiento o de los servicios centrados en mejorar su salud y bienestar ** Fenómeno complejo, se caracteriza por la necesidad de entenderle como una serie de certezas científicas pero también de incertidumbres en donde debemos considerar a la organización necesaria para su estudio y comprensión; así también es necesario reconocer la importancia de identificar la posición que guarda quien o quienes intervienen en el proceso mismo de su estudio.*

IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DE LA SOCIEDAD ANTE EL PROBLEMA COMPLEJO DE LA DISCAPACIDAD

En todas partes del mundo y en todos los niveles de la sociedad, hay personas con discapacidad. Se calcula que actualmente existen alrededor de 7,322 millones de personas con algún grado de discapacidad física y/o mental, además se pierden 607.7 millones de años de vida productiva.

(Proyectado al año 2015 a partir de COMS-48, Nov.15, 2002)

Desde hace dos décadas se sabe que cerca del 70% de estos problemas son causados por mala nutrición, baja calidad de medidas sanitarias, enfermedades transmisibles y accidentes.

En nuestro país existen aproximadamente de 12,100,581 de personas con algún tipo de discapacidad, de las cuales más de 619,383 viven en el Estado de Puebla y de estos cerca de 198,000 son menores de 14 años. Así pues, cada año se pierden 10 millones de años de vida productiva en México y aproximadamente 514,019 años de vida productiva en el Estado de Puebla.

(Proyectado al año 2015 a partir de CONAPO, Sep.5, 2015)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las causas que con mayor frecuencia producen discapacidad son:

Enfermedades transmisibles de tipo crónico-degenerativo con alteración del aparato locomotor, cardiovascular, respiratorio y cáncer.	19.3 %
Malformaciones con déficit calórico-proteico.	19.3 %
Déficit mental.	15.14 %
Accidentes y violencia.	15.1 %
Enfermedades transmisibles.	10.8 %
Trastornos psiquiátricos.	7.7 %
Alcoholismo y drogadicción.	7.7 %
Trastornos congénitos no genéticos relacionados con enfermedades o trastornos durante el embarazo, parto u puerperio.	3.9 %
Otros casos.	0.4 %

Cuadro 1. Enfermedades que cursan con daño sistémico.

Fuente OMS. Estadísticas sanitarias mundiales 2014. OMS

Y de lo anterior se desprenden las secuelas incapacitantes más frecuentes:

Movilidad.	53 %
Deficiencia mental.	20 %
Trastornos del circuito de la comunicación humana.	15.14 %
Trastornos de la visión.	9 %

Cuadro 2. Enfermedades que cursan con daño sistémico.

Fuente OMS. Estadísticas sanitarias mundiales 2014. OMS

Estas secuelas favorecen:

- Costos elevados por el consumo de recursos
- Productividad mínima o nula
- Desintegración del núcleo familiar
- Inestabilidad en la comunidad
- Marginación social

La misma OMS ha establecido con claridad el hecho de que las tendencias sobre la incidencia de la discapacidad van en aumento, entre otras causas por:

- Disminución de las tasas de mortalidad
- Aumento de la esperanza de vida
- Redistribución de los grupos de edad
- Infraestructura insuficiente en cuanto a servicios de salud y en especial a servicios de rehabilitación
- Falta de educación para la salud en la mayoría de la población
- Crecimiento industrial acelerado
- Terremotos, inundaciones y otras catástrofes naturales
- Fenómenos migratorios
- Guerras y sus consecuencias, así como otros tipos de violencia

En cuanto a la población infantil y tomando en cuenta cifras del Hospital para el Niño Poblano, que es el más importante en su tipo en el Estado de Puebla, realizamos una revisión del "Concentrado de Actividades Anuales de 1992-2013" y observamos que dentro de las 20 causas de morbilidad más importantes, se han incrementado los diagnósticos correspondientes a enfermedades crónicas, por lo menos 12 de las primeras 20 causas de atención refuerzan nuestra apreciación, lo que constituye el 52.21% de los casos estudiados.

Por otro lado, y en lo referente a las 20 principales causas de morbilidad en los egresos hospitalarios, el fenómeno es similar, encontrando que por lo menos 13 de estas causas se definen como enfermedades crónicas o bien que requieren de un manejo prolongado, constituyendo el 74.33% de los casos.

El porcentaje de egresos nos marca que el 87% de los casos sale por mejoría, menos de 5% por defunción y 4% por curación total, egreso voluntario 1% y por otras razones 3%. Es frecuente que la discapacidad y la enfermedad crónica se relacionen con pacientes atendidos en la consulta externa de los hospitales. Pero en los pacientes hospitalizados Ibarra LG. y colaboradores en sus estudios realizados en el Hospital Infantil de México "Federico Gómez", han podido estudiar el fenómeno desde 1967 a 2006 y han comprobado que el 32.58% de los casos corresponden a pacientes agudos, 32.58% a pacientes crónicos, 30.35% a pacientes con discapacidad permanente y 4.46% pacientes con discapacidad temporal. La discapacidad no es un problema de un núcleo minoritario, ni solamente de personas con una deficiencia visible y necesariamente inmovilizadas en una silla de ruedas.

Es así que para proporcionar este tipo de servicios, se requiere de profesionales en diversas disciplinas que puedan conformar equipos interdisciplinarios o transdisciplinarios de atención. Hablamos de personal médico especializado en el campo de la medicina de rehabilitación, comunicación humana, entre otros y de personal no médico como fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, terapeutas del lenguaje, nutriólogos, psicólogos, neuropsicólogos, gerontólogos, tanatólogos, arteterapeutas, trabajadores sociales, ingenieros, técnicos ortesistas - protesistas, maestros en educación especial, etc.

Las carencias en este sentido son graves pues ni remotamente se pueden cubrir las necesidades en cuanto a la capacidad instalada con que cuenta el país; la cual, por sí misma, es insuficiente.

MODELO DEL INSTITUTO TRANSDISCIPLINARIO EN REHABILITACIÓN

El Instituto Transdisciplinario en Rehabilitación (ITR) del Centro Mexicano Universitario de Ciencias y Humanidades (CMUCH) es un espacio abierto a la ciencia y a la cultura de inclusión en el que todos los profesionales que en el trabajan, así como los alumnos que en este participan tienen un lugar para prepararse, capacitarse, formarse y desarrollarse plenamente como seres humanos. Al mismo tiempo todas las personas que son atendidas como pacientes o clientes recibirán un manejo con un enfoque científico, transdisciplinario, intercultural e internacional.

Nuestra filosofía se resume en la frase: "**La Ciencia al Servicio de la Humanidad**" lo que para nosotros significa tener un sitio en el cual convergen todas las corrientes del pensamiento que contemplan la generación de un proyecto de vida que busque la superación del hombre en su persona con el fin de ser útil así mismo y a los demás. Entendemos además que todo paciente o cliente tiene derecho a recibir la mejor atención basada en el establecimiento de una **valoración y evaluación** integrales que permitan diseñar las mejores **estrategias terapéuticas** que favorezcan el **acompañamiento** a través de su **proceso de habilitación o rehabilitación** hasta lograr la **inclusión** dentro de su contexto familiar y social. Lo anterior busca contribuir a la generación de un verdadero proyecto de vida y trabajar para alcanzarlo.***

De aquí que como institución generamos un escenario en el que integramos **la esfera de atención en salud** con las **esferas educativa** y de **investigación** con el compromiso de la **innovación permanente**; todo para lograr diseñar y establecer los **programas pertinentes** y las **estrategias más adecuadas** con el fin de **habilitar o rehabilitar**, al tiempo de asesorar a nuestros **pacientes y clientes**. Todos quienes laboramos o prestamos nuestros servicios en el **ITR** somos personas con amplia calidad humana y profesional quienes nos comprometemos a encontrar las estrategias que nos permitan enfrentar la **problemática compleja** inherente al **fenómeno complejo** de la **discapacidad**.

Tenemos que reconocer que el desarrollo de la ciencia y la tecnología ha venido ocurriendo sin una correlación evolutiva de todas las dimensiones del ser humano: biológica, psicológica, emocional, ética. Este desequilibrio afecta de manera importante sus posibilidades de inclusión social y nos obligan a los profesionales de la rehabilitación a buscar nuevas formas de pensar en sintonía con el conocimiento que promueva generar personas más humanas y responsables.

La **transdisciplinariedad** desarrolla en la persona del propio profesional la capacidad para crear, conservar y desarrollar una disposición inmediata para las acciones constructivas, pese a estar inmerso en una crisis, aportando ideas y enfoques innovadores desde su ámbito de influencia.

Lo anterior implica que los profesionales que participan en el ITR no solo son profesionales con una sólida formación académica y con la suficiente experiencia profesional, sino que además son personas que han venido trabajando sobre sí mismos con el fin de ser verdaderos promotores del cambio y la innovación.

En realidad la **formación transdisciplinaria** es un proceso que parte sobre la base de buscar nuevas alternativas para encontrar soluciones a los problemas que se generan al enfrentar fenómenos complejos como lo es la discapacidad y que desemboca en el abordaje de la realidad de cada paciente lo que conlleva una actitud de absoluta comprensión de todos los actos de su vida cotidiana y en una disponibilidad y apertura irrestricta en toda la relación entre el profesional de la salud con el paciente y/o el cliente.

Para lograr dicha formación, hemos decidido adaptar la propuesta presentada en el "**Programa de Capacitación y Desarrollo Profesional en Metodología Transdisciplinaria**" de la **Fundación AlunCo Internacional**. En su propuesta proponen tres niveles de trabajo para con los miembros de la organización: **Persona, Técnica y Liderazgo**.

1. Persona. Lo cual está relacionado con la **Actitud** personal y se refiere a desarrollar el potencial emocional, intelectual, y espiritual que está estrechamente vinculado con las cualidades innatas y sus valores.

2. Técnica. Lo cual está relacionado con la **Aptitud** y esta engloba todos los recursos y herramientas relacionados con la profesión, experiencia y formación académica, dicho sea de paso es el arsenal de conocimientos, habilidades y destrezas que nos hacen aptos para ejercer nuestro quehacer profesional. Lo anterior sugiere un amplio repertorio de modalidades y formas de intervención con el fin de facilitar los procesos de relación con el paciente.

3. Liderazgo. Que se entiende como la **Excelencia**, lo que conlleva no solo el factor profesional sino el lado humano de la persona.

Para lograr intervenir en estos niveles se hace trabajando en tres líneas: a. Iniciando a nivel de cada disciplina pero sumergiéndose en el marco del pensamiento complejo y la transdisciplinariedad; b. Transportándose desde la disciplina hacia la transdisciplina; y c. Interviniendo en el nivel de desarrollo de nuestra propia organización. Lo anterior habrá de “aterrizar” en un escenario que se genera dentro del propio **CMUCH**, que como **Institución de Educación Superior** busca formar profesionales en diferentes disciplinas con las competencias indispensables para ser verdaderos “promotores del cambio” con el fin de estar a la vanguardia en lo que a creatividad e innovación se refiere. Cabe mencionar que nuestros alumnos del **CMUCH** habrán de aplicar las competencias adquiridas en las aulas y laboratorios en escenarios reales de intervención pero siempre bajo la estrecha supervisión y asesoría del personal adscrito al **ITR**.

Consideremos que el conocimiento es más útil, en tanto mayor aplicación tiene. Es así que buscamos vincular todas **nuestras actividades de servicio, docencia e investigación** considerando siempre que todas cumplan con los más altos niveles de **calidad y excelencia**.

Finalmente, pensamos en colaborar activamente para la construcción de un mundo mejor en que la **igualdad y la equidad** generen una sociedad mas justa en donde se generen las oportunidades que nos permitan tener una sociedad integrada e incluyente en donde se respeten y aprovechen las similitudes y diferencias que nos permiten definirnos como seres humanos.

Las diferencias de género, étnicas, socioeconómicas, religiosas, políticas e incluso las diferencias de género son causas de desintegración social, pero nosotros apostamos a los valores de respeto, justicia, honestidad, superación, aceptación y excelencia.

*** Basados en el Modelo VETAS de AlunCo Internacional



ITR

INSTITUTO TRANSDISCIPLINARIO EN REHABILITACIÓN

NUESTRA MISIÓN

El Instituto Transdisciplinario en Rehabilitación es una institución que brinda servicios de rehabilitación con un modelo transdisciplinario basado en las diferentes ciencias, disciplinas y artes; con excelencia humana y profesional; actuando siempre con calidez humana buscando la mayor satisfacción posible de nuestros pacientes y/o clientes.

NUESTRA VISIÓN

Consolidarnos como la mejor institución en su tipo a nivel estatal, nacional e internacional que muestre un crecimiento y desarrollo constante, para tener el pleno reconocimiento por parte de nuestros pacientes, clientes y de la sociedad en general.

NUESTROS OBJETIVOS

General

- Brindar servicios de rehabilitación con un modelo transdisciplinario basado en la metodología científica actual, coadyuvado por el arte de entender a la persona.

Específicos

- Valorar y evaluar a la persona de manera integral considerando sus aspectos biológico, psicológico, social y espiritual.
- Diseñar un plan de intervención dirigido, individual, intensivo e integral, a todas aquellas personas con discapacidad.
- Buscar el más alto nivel de desempeño posible que genere independencia para la vida cotidiana mediante la implementación de programas y estrategias tendientes a alcanzar y mantener el desarrollo de su máximo potencial personal.
- Lograr la inclusión de nuestros pacientes a la vida familiar, social, escolar y/o laboral.
- Contribuir a una mejor calidad de vida para cada individuo y su familia a través de la adquisición de hábitos saludables.
- Coadyuvar en la construcción del proyecto de vida de cada paciente.
- Formar redes para el intercambio de información y experiencias interdisciplinarias o transdisciplinarias, interinstitucionales e internacionales con la finalidad de unir esfuerzos en el beneficio de nuestros pacientes y sus familias.
- Apoyar como un escenario real que coadyuve a la formación y capacitación de profesionales de las áreas sociales, de la salud, administración e ingeniería, especialmente aquellos que trabajan o trabajarán en el contexto de la rehabilitación de las personas con discapacidad.
- Participar en el desarrollo de diferentes líneas de investigación clínica **CMUCH**, con un enfoque desde el pensamiento complejo, la transdisciplinariedad y la teoría del curso de la vida.



SERVICIOS DEL INSTITUTO TRANSDISCIPLINARIO EN REHABILITACIÓN

1. Valoración y Evaluación:

- Medicina de Rehabilitación, Medicina del Deporte, Homeopatía, Traumatología y Ortopedia, Neurología, Psiquiatría
- Psicología
- Neuropsicología
- Tanatología
- Nutrición
- Fisioterapia
- Terapia Ocupacional
- Terapia de Lenguaje
- Gerontología

2. Intervención:

- Estimulación Múltiple Temprana
- Estimulación Neurocognitiva
- Plan Nutricional
- Terapia Corporal
- Fisioterapia Dermatofuncional y Estética
- Terapias Manuales
- Mecanoterapia / Gimnasio
- Hidroterapia
- Termoterapia
- Electroterapia
- Terapia Ocupacional
- Terapia de Lenguaje
- Gerontología
- Psicología
- Neuropsicología
- Intervención y asesoría Tanatológica
- Arteterapia

3. Inclusión social, escolar y laboral

4. Acompañamiento



NEUROESTIMULACIÓN | **Terapia Ocupacional**
Estimulación Temprana | **NEUROPSICOLOGÍA**
Danzaterapia | **Gerontología**
Problemas de articulación, de lento aprendizaje, audición, voz, técnicas de alimentación.
Spa | **funcionales**
Médico
Ejercicio Terapéutico
Masoterapia
Fisioterapia | **Mecanoterapia**
del Deporte | **Órtesis y ayudas**
Gimnasio | **Terapia de Lenguaje**
Termodoterapia | **ARTETERAPIA**
HIDROTERAPIA
ELECTROTERAPIA





Transdisciplina en Rehabilitación.

LTF. Montserrat Pastor Aquino*

MGS. Hazel Cordero Perea**

MNR. Claudia Pamela González Bueno***

(*Responsable del área de Fisioterapia Estética y Dermato- funcional.

**Investigadora titular

de la Maestría en Gerontología Social.

***Investigadora titular de la Maestría en Neurorehabilitación)

El estudio de la Discapacidad, como situación y no condición, ha evolucionado a lo largo de la historia, dando lugar a enfoques más interactivos, que reconocen la heterogeneidad del fenómeno, y sus implicaciones demográficas, culturales, sociales, laborales, físicas, etc

1. La segregación a la que se sometía a las personas catalogadas como "discapacitadas", actualmente se ha transformado en la creación de diferentes programas y políticas de atención, para lograr la inclusión de aquellos más vulnerables; no sólo en cuestión de asistencia, sino de prevención, primordialmente para generar mejores oportunidades y capacidad de pleno desarrollo de quien se enfrenta a tal fenómeno

2,3. Los modelos médico y social, a menudo se presentan como dicotómicos, pero la discapacidad debería verse como algo que no es ni puramente médico, ni puramente social. Existen diferentes tipos de discapacidad, cuyo origen multifactorial requiere un enfoque equilibrado que le dé el peso adecuado a los distintos aspectos de la discapacidad. La compleja trama de la realidad sobre la discapacidad, y los retos que implica para el conocimiento, la resolución de sus diversas problemáticas, presionan a los servicios de rehabilitación, asistencia y centros de investigación, a salir del círculo cerrado de las disciplinas para aceptar, que ningún fenómeno, ningún acontecimiento, ningún problema, es reducible al saber de una sola disciplina. Buscar disciplinariamente la solución a un problema, sólo aliviará los síntomas del paciente. Sin embargo, es más efectivo considerar a largo plazo, las interrelaciones con otros aspectos vinculados al mismo, y con el contexto en el que se manifiesta. El conocimiento, guarda relación con otros conocimientos, por ello, no puede estudiarse o atenderse la Discapacidad sin relacionarla con su contexto

4. El conocimiento invita al trabajo, tanto disciplinar, como transdisciplinar, no sólo como necesidad teórica, sino como exigencia práctica. Los problemas asociados a la heterogeneidad de la discapacidad, están relacionados con un entorno en movimiento, más amplio, que recibe los efectos positivos y negativos de las respuestas que se ofrecen a problemas tratados aisladamente. Los métodos transdisciplinares impulsan el diálogo entre disciplinas, con la finalidad de generar equipos orientados a investigar conjuntamente las innumerables facetas de la realidad, recurriendo a re combinaciones constructivas, y reorganizando el pensamiento de la Rehabilitación entre diversas propuestas.

5. La Transdisciplina puede entenderse, en una primera definición, como un proceso de construcción del conocimiento, a través de constantes, numerosos y fecundos trabajos teórico - empíricos, abiertos a las tendencias heterogeneizantes, co- sustanciales a la realidad del fenómeno

complejo que representa la discapacidad. La transdisciplina se relaciona con el cruce de fronteras disciplinares, y de otro tipo de saberes, en la construcción del conocimiento y toma de decisiones. No se detiene en "las interacciones y reciprocidades entre conocimientos e investigaciones especializadas, sino que sitúa esas relaciones entre disciplinas al interior de un sistema sin fronteras entre ellas". (Piaget, 1972)5

La Transdisciplina pretende constituirse en una mejor aproximación cognitiva a la enorme complejidad de la realidad física, biológica, antropológica, psíquica y social de quien presenta una discapacidad. Algunos procesos y modelos han convergido para hacer posible la idea de articulación entre transdisciplina, y la noción de la complejidad

6. En el manejo de la Rehabilitación, discapacidad y transdisciplinariedad existe el antecedente de la investigación realizada por Carolyn Reyli (2001) en Estados Unidos, Nevada, con su artículo "Enfoque transdisciplinario: una estrategia atípica para mejorar los resultados en los entornos de atención de salud aguda de rehabilitación y de largo plazo". Afirma que en los entornos de rehabilitación y cuidados intensivos a largo plazo, ha surgido una estrategia atípica en los últimos años, en la que el enfoque central es mejorar la atención al paciente mediante una perspectiva de equipo en el que se comparten las responsabilidades y se difuminan los límites normales de las profesiones sanitarias.

El artículo "El arte y la ciencia del trabajo en equipo: promulgar un enfoque transdisciplinario en la rehabilitación laboral", escrito por Shaw, L., Walker, R., Hogue, A. (2008), en Ontario, Canadá, con respecto al área de Terapia Ocupacional, se describe que la mayoría de los profesionales de la rehabilitación creen que intuitivamente saben cómo trabajar en colaboración con otros, como trabajadores, empleadores, aseguradores y otros profesionales. Sin embargo, hay poca información disponible que pueda ayudar a los profesionales de la rehabilitación a adoptar enfoques transdisciplinares auténticos en contextos de práctica laboral. El fomento del consenso, de la sinergia profesional y de una cultura de aprendizaje permitió a este equipo trabajar en conjunto con clientes que tenían discapacidades crónicas para lograr objetivos enfocados en la solución para regresar al trabajo y mejorar el funcionamiento.

La investigación realizada por Carrie Cartmill, Sophie Soklaridis y J. David Cassidy (2011) en Toronto, Canadá denominada "Trabajo en equipo transdisciplinario: la experiencia de los clínicos en un programa de restauración funcional", exploró la experiencia de los médicos durante la transición de trabajar como un equipo interdisciplinario a proporcionar un modelo transdisciplinario de atención, en un programa de

restauración funcional (FRP) para pacientes con dolor musculoesquelético discapacitante crónico. El trabajo en equipo transdisciplinario requiere aportes desde un nivel organizacional y desde un nivel de comunicación para contribuir efectivamente tanto a la satisfacción del médico como a una mejor coordinación en la atención del paciente. En conclusión, para que exista un equipo de trabajo, deben existir componentes que ayuden en el desarrollo de nuevos métodos, siendo las disciplinas nuestros componentes de primera instancia, las cuales abordan con sus metodologías y teorías, dificultades dentro de su campo de estudio, es decir lo que le compete a su área. Cuando ya se tiene un objetivo en común en el cual varias disciplinas pueden aportar y colaborar en dicho objetivo podemos hablar de un equipo multidisciplinario, y en el cual se está formando una unidad que puede alcanzar objetivos con mayor amplitud, pero hace falta más que solo el aporte desde su punto de vista, entonces podemos decir que para tener un problema complejo necesitamos soluciones complejas, y aquí podemos hablar de una intervención transdisciplinaria.

Existe poca evidencia de los métodos y procesos que lleva un equipo transdisciplinario en el área de la salud, hablando específicamente de discapacidad; falta mucho, empezando por la comprensión de un trabajo de este tipo. Y no es que se busquen nuevas disciplinas es sólo llevar a nuevos puntos de inicio, mejorando cada vez más, encontrando nuevos panoramas, sobrellevando así las limitantes y dificultades que se encuentran en su desarrollo.

Bibliografía.

1. Terrassa Solé C. Rehabilitación de las personas con enfermedad neurodegenerativa. En: Dossier. Trastornos neurodegenerativos, 2004: 22- 24.

2. Organización Mundial de la Salud. Informe Mundial sobre la discapacidad. ISBN978924068825 4; 2011.

3. Padilla Muñoz A. Discapacidad: contexto, concepto y modelos; International law. Revista colombiana de Derecho Internacional, num. 16, enero- junio, 2010: 381-414.

4. Luengo González E. Interdisciplina y transdisciplina: aportes desde la Investigación y la intervención social universitaria. ITESO; 2012

5. Pérez Luna E, Moya Noys A, Curcú Colón A. Transdisciplinariedad y educación. Educere, vol. 17, num 56, enero- abril, 2013: 15- 26. ISSN:1316-4910

6. Salvador Benítez L, González López S. ¿Pueden la transdisciplina y complejidad ser un conocimiento mayor emergente en la universidad? Educere, vol. 20, num 66, mayo- agosto, 2016: 259-2170. ISSN:1316-4910

La Música Barroca

Un golpe de información a tu cerebro

Por: Daniel Jiménez

BUAP/ Universidad Autónoma de Madrid/
Museo Nacional Centro de Arte Reina Sofía / Harvard University
Profesor e investigador de la Academia de Artes CMUCH

¿Podrías mencionar 3 obras barrocas de la arquitectura? o ¿3 obras barrocas de la pintura?

seguramente cuando hablamos de este período se te viene a la mente algunos de los ejemplos que tiene nuestra ciudad, Puebla. Empezaré por mencionarte que, el estilo barroco se caracteriza por el exceso de adornos en su construcción, al igual que la pintura y por supuesto, a la música. Visualiza la Catedral de Puebla y admira todos sus colores, sus pilares, su arquitectura, la Catedral poblana es el claro ejemplo de barroco para tus ojos, ¿quieres más ejemplos? claro que los hay; ahora visualiza la Capilla del Rosario, ubicada igualmente en el Centro Histórico de Puebla. Nuevamente, te invito a que hagas todo lo anterior, admira su construcción de oro puro y la saturación que es para tus ojos, es delicioso, ¿no? ¿Aún andas con más ganas de arquitectura barroca Poblana?, pues para rematar, te invito a que visualices la Catedral Basílica de Tonanzintla, este edificio católico es único en el mundo, ya que representa a nuestra raza en las imágenes religiosas, me refiero que todos los ángeles, querubines y arcángeles que están en la Catedral son morenos, plasmando nuestra raza mestiza.

Ahora bien, después de esta pequeña introducción, podemos definir al Barroco, como un periodo artístico donde se lleva a la saturación y complejidad a la perfección, dentro de un contexto estético ordenado y balanceado. La música Barroca pertenece al siglo XVIII, el primer compositor al que se le consideró barroco fue a Claudio Monteverdi, seguido de Antonio Vivaldi y muchos más. Pero en realidad el clímax del barroco musical se encuentra con el que es considerado, "el mejor músico de todos los tiempos",

¿Sabes de quien estoy hablando?

Pues de nada más y nada menos que de Johann Sebastian Bach. Bach revolucionó la música a un nivel mucho más complejo, tanto armónicamente como contrapuntísticamente, llevo la polifonía a un nivel bastante elevado, con sus preludios, fugas, misas, oratorios, partitas, sonatas, conciertos y muchas más obras. La música barroca se caracteriza por una independencia de voces muy fluida y variable, pasando por progresiones armónicas extremadamente complejas y en algunos casos, cromáticas.

obra de J. S. Bach, escucha detenidamente de principio a fin. Si te aburraste no hay problema, si la encontraste sin chiste, no te apures y si te gustó, esta genial, al final de cuentas has hecho algo maravilloso, te haya gustado o no, ¡felicidades!, has oxigenado un poco más a tu cerebro.

En la actualidad nuestra mente está demasiado acostumbrada a obras, piezas y melodías muy sencillas, dentro de esta construcción sencilla, viene algo muy cruel, el llamado "consumismo excesivo", para simplemente satisfacer los caprichos del mundo capitalista en el que vivimos. J. Bieber, B. Spears, K. Perry, B. Mars, están hechos para que tu consumas y las grandes productoras se "inflen de dinero", pero la verdad es que el resultado musical es muy pobre, solo cumple el objetivo de vender y nada más. Ya que sabes esto, primero no me odies y después de asimilar que el 90% de la música que se escucha en la radio es simplemente un producto desechable, dirigente a Youtube, Spotify, iTunes y / o a cualquier plataforma para escuchar música, ahora te invito a que escuches una

¿Cómo se logró esto? bien, trataré de explicártelo lo mejor posible. Cuando tu cerebro sale de su zona de confort y deja de escuchar al "Komander" y le presentas una pieza musical de mucho mejor calidad, entra en shock, porque como bien te dije anteriormente, el barroco se caracteriza por la manipulación de la

polifonía casi perfecta; así qué, de escuchar algo muy sencillo a escuchar algo demasiado complejo, sufre un poco, sacas a tu cerebro de la cotidianidad. Entonces, si te aburres, es porque tu cerebro está recibiendo muchísima información, si te gusta y disfrutas cada uno de las acordes o de las melodías dentro de la obra, está bien, ya que aparte de que oxigenas tu cerebro, también se libera dopamina, que te hace sentir muy feliz. ¿Cómo es que mi cerebro se oxigena escuchando música barroca? fácil, porque es tanta información sonora, que tu cerebro parece "árbol de navidad", el proceso cognitivo hace que se iluminan los dos hemisferios, por el exceso de información que se le presenta y de la cual no está acostumbrado.

concentración al momento de estudiar y a memorizar cosas. Sobra decir que si no estudiaste todo el semestre o no te concentraste lo suficiente por todos los años de estudio, la música barroca no te va a salvar y en una noche vas a recordar y a memorizar todo, ¡No! La música es un refuerzo y una fiel compañera a tus hábitos de estudios y de disciplina.

Finalmente te propongo algo, para que disfrutes mucho más los beneficios de la música barroca, selecciona una playlist de compositores barrocos, estas playlist las puedes encontrar en Youtube, Spotify, etc. Reproduce la música en un volumen medio bajo, que te acompañe la música, pero que tampoco sea la protagonista, escucha mientras estudias y quieras memorizar algo, crea un hábito de estudiar con esta música y veras como poco a poco empieza a tener efectos en tu memoria, en tu cerebro y en tu perspectiva de ver las cosas. Está comprobado científicamente que la música Barroca ayuda a la

Así que dale una oportunidad a los compositores barrocos de entrar en tu vida, deja que te acompañen en tus sesiones de estudio y poco a poco observarás los cambios.

"Más Bach y menos Bach...ata"

MODALIDAD SEMIPRESENCIAL

Conoce las ventajas de estudiar en línea

OFERTA ACADÉMICA

Licenciaturas

- Fisioterapia
- Terapia Ocupacional

Maestrías

- Administración y Dirección de Servicios de Salud y Rehabilitación
- Gerontología Social
- Neurorehabilitación

Especialidades

- Terapia Ocupacional
- Administración y Dirección de Servicios de Salud y Rehabilitación



Por: Dr. Rafael Rosales Herrera
Coordinador General de CMUCH Virtual.

VENTAJAS:

Adaptabilidad en horarios y espacios de estudio.

Un programa de estudios en línea te permite cursar desde donde quieras y cuando puedas. Por eso, si tienes un trabajo de tiempo completo y quieres obtener tu título profesional o dar un paso en tu carrera, los estudios en línea son una gran opción

Llevas el ritmo de tus estudios.

Aplicados a tus tiempos.

Fácil acceso al conocimiento.

No hay que ser un experto en computación e informática para tus estudios en línea, basta con que sepas operar una computadora y audífonos para hacerlo, ya que no necesitas manejar programas complicados.

Apoyo permanente.

Un buen programa de estudio en línea debe ofrecerte no sólo la interacción permanente con profesores y estudiantes, sino también un soporte técnico constante.

Validez oficial.

El reconocimiento oficial de los programas y planes de estudio en línea garantiza los estándares de calidad de la educación que recibes.

Síndrome de Wernicke-Korsakoff:

Otra cara del alcoholismo

Allison Ramos Tello · Denisse Arely Coria Crespo

Alumnas de 4° semestre de LTF

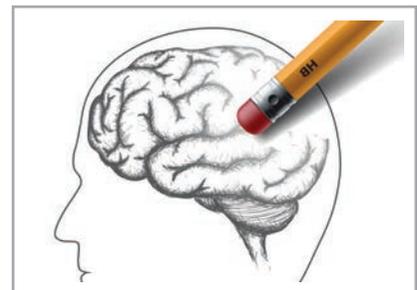
El alcoholismo es una enfermedad progresiva y crónica, cuyos síntomas van desde el malestar hasta el dolor intenso dependiendo de varios factores, como lo es la predisposición genética y la influencia del medio ambiente familiar y social. En nuestro país, el consumo de alcohol representa un serio problema de salud. Según la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017 (ENCODAT), que visitó 55,907 hogares con una población de entre 12 y 65 años de edad, arrojó que, si bien no hay un aumento en el número de bebedores totales, en comparación con el 2011, si hay un incremento en el consumo diario, consuetudinario y excesivo. Este incremento en los patrones de consumo riesgoso se refleja en un aumento de la población que enferma debido a su manera de beber siendo preocupante que la proporción de la población que no recibe tratamiento sigue siendo amplia.

El abuso del alcohol se asocia con más de 64 enfermedades como la cirrosis hepática, trastornos mentales, afecciones gastrointestinales, cánceres, enfermedades cardiovasculares, etc. Una de las consecuencias más graves ante el consumo crónico de alcohol es la encefalopatía de Wernicke; enfermedad neurológica aguda debido a la deficiencia de tiamina, esto debido a que el etanol contribuye a una disminución de la capacidad del hígado para almacenar vitaminas y una inhibición del transporte de tiamina a través de la mucosa del intestino. El cuadro clínico se caracteriza por el inicio de los cambios del estado mental con confusión, oftalmoplejía y ataxia, según lo descrito por Carl Wernicke en 1881. Los casos agudos reconocidos responden al tratamiento urgente con tiamina para evitar que haya secuelas neurológicas o la muerte, pero en formas crónicas o síndrome de Korsakoff la enfermedad evoluciona hacia una psicosis y déficits de memoria, ambos síndromes son etapas de la misma afección; el síndrome de Korsakoff se desarrolla a medida que desaparecen los síntomas del síndrome de Wernicke. En la forma crónica se observan daños en áreas del cerebro como tálamo e hipotálamo, causando pérdida neuronal, gliosis (modificación de las células del tejido nervioso) y hemorragias en los cuerpos mamilares.

Para diagnosticar cualquiera de los dos síndromes, es necesario realizar diversas pruebas químicas para observar los niveles de tiamina, siendo la prueba más utilizada la que mide los niveles de transquetolasa en la sangre y el aumento de glioxalato en sangre y orina. El tratamiento para estos síndromes consiste en la administración de tiamina por vía intravenosa; si la deficiencia de tiamina es leve la vía oral es la más adecuada para incrementar los niveles de esta. Sin embargo, los pacientes con síndrome de Korsakoff raramente se llegan a recuperar.

El abuso del alcohol es una de las adicciones con mayor incidencia, dejando graves consecuencias pues provoca daños irreversibles en diferentes componentes de la vida del individuo, como el organismo, la mente y sus relaciones sociales. El síndrome Wernicke- Korsakoff tiende a presentarse años después del abuso del alcohol con su principal característica, la demencia, que evidentemente deja daños considerables en la persona que lo padece y por supuesto en la familia.

Las personas que padecen este síndrome comienzan a perder recuerdos y a sustituirlos por acontecimientos que nunca ocurrieron, también tendrán poca iniciativa para empezar una conversación y en caso de hacerlo estará saturada de frases repetitivas e historias ficticias. Creemos que mostrar una de las tantas consecuencias que provoca el alcohol puede ayudar a concientizar a aquellas personas que abusan de él y así prevenir los daños a corto y largo plazo.



¡Conozcamos el Fútbol para Ciegos!

Por: Mtro. Iñaki Cubillo Guillén . Coordinador de proyectos CMUCH



El fútbol para ciegos no tiene una fecha de origen establecida, pero hay fuentes que se remontan a los años 50's en Brasil y España, siendo Colombia y Argentina, países que se unieron a esta práctica en los años 80's. En México es un deporte nuevo, con aproximadamente 9 años de vida. Como muchos se preguntarán, las reglas de este deporte son similares al fútbol que todos conocemos, pero con adaptaciones que permiten el óptimo desempeño de la actividad y protegen la integridad de los jugadores para evitar en la manera posible algún tipo de accidente.

El deporte **está regido por la IBSA** (Federación Internacional de Deportes para Ciegos por su siglas en inglés) y les explico brevemente algunas de sus reglas:

1) Cada equipo participa en el encuentro con 4 jugadores de campo con debilidad visual total o parcial y un portero sin problemas visuales que ejerce al mismo tiempo como guía de campo.

2) El balón es sonoro (*cuenta con una especie de cascabeles en el interior que permiten a los jugadores escuchar donde se encuentra y calcular espacios y distancias con el sonido producido al contactarlo.*)

3) El campo se divide en tres tercios, el primero está dirigido por el portero, el segundo por el Director Técnico del equipo (sin debilidad visual) y el tercero por un Guía de Arco (sin debilidad visual), quien se coloca detrás de la portería rival, para indicarle a los jugadores el momento y la dirección hacia donde dirigir el remate en busca del gol.

4) Al momento de iniciar el partido, la afición de ambos equipos debe permanecer en estricto silencio.

Tengo el privilegio de haber compartido la cancha como portero del club más ganador en el país, pero también tengo la dicha de compartir una gran amistad con todo el cuerpo técnico que ha llevado

este proyecto hasta lo más alto, con aspiraciones cada vez más grandes.

Les comparto una entrevista que tuve con el Guía de Arco del club Topos Puebla, y de la Selección Nacional, que en el mes de Junio del 2018 disputó por primera vez el Mundial de Fútbol para Ciegos en Madrid, España. Ricardo Bonet Corrales. ¡Gracias por compartirnos tu pasión!

¿Cómo surge el proyecto de Fútbol para Ciegos?

El proyecto surge cuando dos personas; Raúl Ortiz y Jorge Lanzagorta (débil visual), se conocen en la Universidad y se vuelven grandes amigos, se dan cuenta que comparten la misma pasión (el fútbol) y después de platicarlo en varias ocasiones, comienzan a jugar fútbol entre ellos y sus amigos hasta que un día a Jorge se le ocurre la idea de que Raúl; sin preparación técnica pero con mucho corazón, se convirtiera en su entrenador, por lo que después de varios partidos entre amigos toma la decisión de volverse su Director Técnico y comenzar el proyecto.

¿Cómo ingresas al proyecto? Un día en la mañana recibo una llamada por teléfono de Raúl Ortiz, en la que me pregunta que voy a hacer en la tarde, para que por favor lo ayudara en uno de sus entrenamientos. Él simplemente me dijo: "ven y acompáñame al entrenamiento y si te

gusta puedes regresar cuando quieras". Yo ni siquiera conocía nada acerca de su entrenamiento, ni sabía que era de fútbol. Simplemente fui para ayudarlo y desde el momento en el que me presenta con los chicos y al participar en ese entrenamiento, me ganó el equipo, que más que un equipo se convierte en una familia por lo que después de 8 años sigo y seguiré aquí.

¿Qué ha cambiado en el equipo desde el inicio hasta el día de hoy?

El equipo ha crecido de una manera inimaginable. Al principio era un equipo de pocas personas, personas que llegaban y se iban porque les parecía un deporte muy peligroso, el equipo lo formaban 3 ó 4 personas, y conforme ha pasado el tiempo hemos crecido en todos los aspectos. Hoy en el equipo varonil tenemos cerca de 15 jugadores, unos más constantes que otros como en cualquier club de fútbol. Además, ya tenemos y somos pioneros también en formar al primer equipo femenino e infantil, así que el proyecto que comenzó con poca gente ahora está conformado por cerca de 40 personas, las cuáles nos demuestran todos los días que no existe el "No Puedo".

Ahora tomamos el fútbol como pretexto para que hagan ejercicio, mejoren su orientación espacial y les podamos transmitir valores importantes como el respeto, la disciplina y la amistad, los cuales nos han ayudado a obtener algunos logros dentro del país como ser pioneros del fútbol a nivel nacional. Ser 3 veces campeones nacionales, dirigir a la Selección Nacional de fútbol para ciegos, así como realizar el primer partido femenino tanto nacional como internacional, entre otras grandes cosas.

¿Ha cambiado tu forma de ver la vida? ¿Cómo?

Mi vida cambió completamente desde el primer momento en que me presentaron a los chicos. Me acuerdo perfecto que al iniciar el primer entrenamiento al que fui, me presenta Raúl en un medio círculo y les dice: "Chicos, les presento a un gran amigo que está junto a mí el día de hoy para apoyarnos en el entrenamiento se llama Ricky Bonet", instantes después hago mi primer comentario y les digo "Hola soy Ricky, aquí estoy" jaja, era obvio que ellos sabían que ahí estaba, pero mi idea y mi pensamiento era que las personas con discapacidad visual pues eran diferentes. Pensaba erróneamente que tenían algo malo simplemente por no ver, pero al contrario sí tienen una limitante, eso hace que sean mucho más capaces, mucho más valientes y que me demuestran cada día de mi vida a luchar por todo lo que nos proponemos, sin importar si existe algún límite o no. Ellos se volvieron parte de mi vida; y no nada más en eso, sino en mis ídolos y en mi familia, me abrieron los ojos a un mundo en el que todas las personas somos iguales.



¿Cuáles son los siguientes proyectos y objetivos?

Acabamos de concluir nuestra participación en el Mundial en Madrid, donde aprendimos muchísimas cosas y vivimos una experiencia inolvidable. El proyecto más cercano que tenemos en el equipo es la creación de "La Madriguera Topo", que sería la primera cancha adaptada en todo el país. Buscamos que sea un lugar público, incluyente y accesible para personas con y sin discapacidad visual. Además de mantenernos en lo más alto del fútbol a nivel nacional y retener los títulos conseguidos el año pasado que fueron el 1° lugar en el Campeonato Nacional de Fútbol para Ciegos y el 1° lugar en la Paralimpiada Nacional Juvenil.

Y en lo personal, los objetivos más cercanos son conseguir el próximo año el boleto a Juegos Olímpicos quedando dentro de los 3 primeros lugares en los Juegos Parapanamericanos que se realizarán en Perú, representando al país de una manera digna y soñando en conseguir todos los logros posibles a nivel internacional.



Instagram icon: [topospuebla](#)

Facebook icon: [Fucho para Ciegos PUEBLA](#)

¿Qué hace falta para que proyectos como estos sigan creciendo?

Lo más importante en mi opinión es que la gente conozca este tipo de proyectos, proyectos que en verdad apoyen y ayuden a la gente, porque muchas personas no saben como pueden apoyarnos, por lo que invito a las personas que lean esto, se sientan con la confianza de contactarnos a través de CMUCH, o por medio de nuestras redes sociales para poder compartirles acerca de nuestro proyecto y decirles cómo pueden formar parte de esta gran familia.

"¡Muchas gracias por tu tiempo Ricky, y el mayor de los éxitos en Perú!"

Sin duda alguna, un deporte apasionante con un potencial de crecimiento descomunal, los invito al igual que Ricardo a conocer más este deporte y a apoyarlo ¡para que crezca cada día más!



La Familia ante la Discapacidad.

“La responsabilidad de cuidar a una persona con discapacidad es un acto que requiere compromiso, amor y preparación ante los retos que se van presentando y que sólo un miembro de la familia estará dispuesto a asumir, a esta persona se le llamará **“cuidador primario”**.”

La familia... Cualquiera que sea su tipo (FCI, OMS) se adapta ante situaciones que ponen a prueba sus lazos, siendo la discapacidad uno de los más importantes a los que se enfrentan. La discapacidad y la muerte de un familiar pueden provocar reacciones inapropiadas entre los elementos de una familia, temor a lo desconocido, incertidumbre de lo que está por venir, falta de recursos económicos, sensación de vulnerabilidad, culpa.

El rechazo a los cambios frecuentemente coloca a las familias en una situación de enfrentamiento, siempre alguien creará saber más, alguien sentirá que debe asumir la responsabilidad imponiendo su criterio sobre los demás, también siempre habrá quien prefiera no saber del asunto o que se escuda en otra circunstancia (su trabajo, su propia familia, su salud, etc.) para no colaborar. Es aquí cuando los lazos familiares se fortalecen o se rompen. Al final la muerte se resuelve (trámites funerarios y legales) y con el tiempo se asume (duelo, resiliencia).



¿Y la discapacidad? ¿Qué pasa ante la discapacidad? La discapacidad es otro tema... Aunque aquí también lo urgente se resuelve, la discapacidad se asume, ¿y la responsabilidad? ¿Qué pasa con la Discapacidad? La responsabilidad de cuidar a una persona con discapacidad es un acto que requiere compromiso, amor y preparación ante los retos que se van presentando y que sólo un miembro de la familia estará dispuesto a asumir, a esta persona se le llamará “cuidador primario”. Se requiere también del apoyo solidario del resto de la familia (cuidador secundario), para que la persona con discapacidad logre una inclusión exitosa a su familia y a la sociedad.

El cuidador primario se encargará de cubrir las necesidades de la persona: alimentación, aseo, consultas, toma de medicamentos y todo lo necesario para su bienestar. El cuidador secundario se encargará normalmente del apoyo económico, de suplir al cuidador primario en situaciones especiales o dará acompañamiento en consultas o reuniones familiares. La Discapacidad, en el mejor de los casos, es el detonante que permitirá sacar lo mejor de un grupo.

A raíz de ella se forman asociaciones que promuevan nuevas estrategias para:

- Indagar acerca de una patología
- Obtener recursos para investigación.
- Se asociarán para reunir a varias familias que están en la misma situación.
- Algunos grupos llegarán a proponer leyes y/o estrategias de acción social que les permitan acceder a nuevos tratamientos.
- Los especialistas en salud a través de la mejora continua elaborarán nuevos y mejores protocolos de intervención.
- Los reglamentos de construcción y urbanismo se deberán actualizar ante la demanda de la sociedad.
- Los programas sociales serán dirigidos a las personas en situación vulnerable.

Es aquí en donde la familia como parte de la sociedad tiene un peso importante; es aquí donde la Terapia Ocupacional con sus marcos y modelos de referencia sirve a los usuarios para lograr la inclusión de la persona, es también aquí donde se orientan los programas sociales, de salud, educación y urbanismo, y es aquí en donde debemos trabajar para que no sea sólo una persona quien asume el peso de la discapacidad.

La familia entonces es el lugar desde el cual se fortalece la aceptación y la inclusión de las personas con discapacidad. Luchar como sociedad para ser solidarios y trabajar unidos por quitar los estigmas que aún subyacen en un diagnóstico de discapacidad.



NUEVO UNIFORME

¡Conócela!





Rehabilitando deportistas

Próximamente
MARATÓN DE PUEBLA



Maratón Internacional Puebla 2014



Caminando con la Experiencia



Carrera 485 . Mayo 2016



Carrera Alpha Junio 2016



Maratón Internacional Puebla 2017



Carrera Verde Ecoparque Metropolitano



Catrina Corredora 2015



Muévete por el Parkinson . Abril 2018

CARRERAS CMUCH

- . Maratón Internacional Puebla 2014, 2015, 2016, 2017
- . Caminando con la Experiencia
- . Carrera 485 . Mayo 2016
- . Carrera Verde Ecoparque Metropolitano
- . Muévete por el Parkinson . Abril 2018
- . Catrina Corredora - Noviembre 2015
- . Carrera Club Alpha . Junio 2016
- . 3ra Rodada familiar Imagen Puebla. Junio 2018
- . Medio Maratón Equinoccio . Marzo 2018
- . Carrera Imagen Puebla 5 y 10 km . Octubre 2018

Durante la Tercera Bienal de Arte CMUCH pudimos experimentar 3 poderosas palabras: entorno, felicidad y trascendencia.

Recordamos que el arte engloba el todo y el nada. Que puede romper con lo cotidiano para hacerlo notar, que puede tomar lo irreal y hacerlo real.

Descubrimos que el arte puede romper lo que arma y a la vez pegar lo que rompe.

Confirmamos que el arte así nos haga sentir lo contrario a lo que los demás piensen de él, cumple su objetivo.

Reconocimos una vez más que el arte nos hace sentir, el arte nos conecta.



TERCERA BIENAL DE ARTE



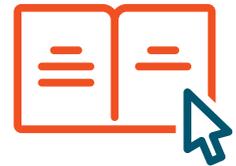


PLATAFORMA VIRTUAL EBSCO



Mediante esta plataforma tendrás acceso a bases de datos de texto completo, patentadas y populares de proveedores de información, líderes en el área de la salud y la rehabilitación.

**Disponible las 24 horas del día,
los 7 días de la semana**



**Tutoriales y guías de
usuario que pueden
proporcionar
respuestas a sus
preguntas técnicas.**

**Ingresar es muy fácil
Solo usa tu matrícula**



Mayores informes BIBLIOTECA CMUCH

**¡Tú eres parte
de estos 23 años!**



CMUCH

CENTRO MEXICANO UNIVERSITARIO
DE CIENCIAS Y HUMANIDADES





CMUCH

CENTRO MEXICANO UNIVERSITARIO
DE CIENCIAS Y HUMANIDADES

— PROFESIONISTAS QUE CAMBIAN VIDAS —

PUEBLA



MONTERREY



GUADALAJARA



SEDE MONTERREY

Albino Espinosa #620 Esq. Zuazua
Col. Centro Monterrey, N. L. C.P. 64000

contactomty@cmuch.edu.mx

Línea CMUCH Monterrey 01 (81) 8340 5151

SEDE GUADALAJARA

Av. Obsidiana #1382 Residencial Victoria
Zapopan, Jalisco C.P. 45089

contactogdl@cmuch.edu.mx

Línea CMUCH Guadalajara 01 (332) 305 9800

SEDE PUEBLA

San José Xilotzingo #10731 Esq. 109 oriente
Col. Rancho San José Xilotzingo
Puebla, Pue. C.P. 72583

contacto@cmuch.edu.mx

Línea CMUCH Puebla 01 (222) 409 7990