

ESCUELA COLOMBIANA DE REHABILITACIÓN

PARANINFO

UNIVERSITARIO

Volumen 2 - Noviembre de 2014 - www.ecr.edu.co



RECTORA

Martha Isabel Botero

DIRECTORA ACADÉMICA

Nora Isabel Corredor

JEFE DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN

Gloria Isabel Bermúdez

DECANA FISIOTERAPIA

Adriana Pachón

DECANA FONOAUDIOLÓGIA

Johana Angel

DECANA TERAPIA OCUPACIONAL

Karol Guerrero

COMITÉ EDITORIAL

Liseth Betancur

Cristian Velázquez

Doris Edith Gómez

Maria Emma Reyes

Gloria Isabel Bermúdez

Editorial

Liseth Betancur / Cristian Velázquez
Comité Editorial

He aquí la segunda edición de su gaceta estudiantil un espacio dedicado especialmente a los estudiantes para que se expresen y muestren sus talentos, iniciaremos contándoles que para poder realizar este trabajo que hoy tienen a su disposición fue necesario como grupo editorial apropiarnos de esta labor, tarea que no fue fácil ya que como estudiantes tenemos diversas responsabilidades diarias, sin embargo este trabajo realizado con amor es la muestra de que podemos dar a conocer todo el talento que como profesionales en formación poseemos.

El primer pasó que queremos compartirles fue el de darle un nombre a la revista, ya que carecía de uno que la representara, este fue nuestro punto de partida, pensamos en muchos nombres pero ninguno nos llamaba suficientemente la atención, luego consideramos fueran los mismos estudiantes quienes bautizaran la gaceta mediante una convocatoria o concurso, sin embargo la idea fue descartada totalmente por diferentes motivos, entre otros, los conflictos que generará la diversidad de gustos y el tiempo con el que contábamos. Fue así como decidimos proponer desde el comité editorial el nombre. La tarea no fue sencilla y cuando estábamos por elegir el nombre de uno de los fundadores de la ECR, llegó a nuestras manos un documento de filosofía que nos llamó la atención, en uno de sus párrafos se mencionaba el “paraninfo universitario” como un lugar en el cual ocurrían acontecimientos importantes y relevantes como conferencias, clase magistrales, exposiciones, discusiones, eventos, entre otros. Inmediatamente dialogamos sobre esa palabra y no lo pensamos más, era la apropiada para nombrar la revista por su significado, terminamos esta búsqueda pero otra puerta se empezó a abrir: la creación del logo.

CONTENIDO

Editorial.....	1
Investigación y academia	
Conocimiento del VIH sida y otras ITS: formas de prevención.....	2
Discapacidad una mirada desde la inclusión social.....	3
Análisis del aprendizaje motor en pacientes con enfermedad de Alzheimer en etapas avanzadas.....	5
El uso inadecuado de las maletas estudiantiles y técnica para levantamiento de objetos pesados.....	6
Crónica y experiencias ECR.	
Experiencia investigativa en inclusión social.....	7
Juanito en su formación educativa.....	8
Expresión artística	
Poema.....	8
Reino de la ECR.....	9
En búsqueda.....	9
Entretenimiento.....	10

Diseñar la imagen no fue tan difícil pero los problemas no faltaron, aquello a lo que tememos todos los estudiantes ocurrió: después de terminar el diseño en Corel ¡el archivo se borró! Realizamos de nuevo todo el trabajo con la imagen que ya conocen y nos alistamos para la divulgación. El avance era notorio, sin embargo faltaba lo más importante y relevante para la creación de esta edición, la selección de los trabajos estudiantiles.

Ya contábamos con algunos trabajos que los estudiantes habían enviado así que para facilitar el trabajo de selección diseñamos una clasificación que conformó las secciones previstas para el Paraninfo Universitario: Investigación y academia, Expresión artística, Crónica, Entretenimiento y Noticias. Para cada una de estas secciones se recibieron trabajos los cuales fueron seleccionados con el resultado que hoy tienen en sus manos.

Este fue el proceso que se llevó a cabo para editar y diseñar esta revista, fue un recorrido largo y no podemos negar que en

ocasiones se descuidó el proceso o se trató de desistir por falta de tiempo y publicidad. No fue fácil sin embargo seguimos luchando por sacar esto adelante porque vale la pena y los resultados se ven reflejados.

Para finalizar queremos agradecer al área de investigación, a las docentes Edith Gómez y María Emma Reyes quienes guiaron nuestro proceso y progreso, a los alumnos que enviaron sus documentos ya que gracias al trabajo de todos ustedes fue posible diseñar esta edición. Esperamos les guste el producto final y se animen a hacer parte del Paraninfo Universitario, ya sea haciendo parte de este comité editorial o enviando sus trabajos para ser publicados. Solo con la participación de muchos podremos cumplir con los nuevos retos: que el Paraninfo Universitario sea más visible, que el grupo editorial sea conformado por más personas, que la recepción de documentos se mayor y que de esta forma tengamos mayor número de ediciones al año.

Investigación y Académia

Conocimiento del VIH /Sida y otras ITS: formas de prevención

Estudiantes: *Andrea Gutiérrez / Lorena Aguirre / Mireya López / Catalina Tibaquirá / Andrea Amaya / Lina Castillo*

La sexualidad es un concepto inherente a la vida humana en cuanto a su naturaleza biológica, pero también se debe ver desde una construcción social en la cual se manifiesta y se crea una identidad, todo esto es dado y generado desde un proceso histórico, social y cultural donde se pone en práctica una vivencia sexual.

Pero esta vivencia sexual se debe hacer con responsabilidad y con conocimiento previo de las consecuencias y diferentes enfermedades transmitidas por medio de las relaciones sexuales como el VIH/SIDA que es una consecuencia a una inmunodeficiencia humana, la cual ha venido aumentando paulatinamente su prevalencia a nivel mundial, según las estadísticas hay un aumento de personas infectadas con VIH especialmente en lugares vulnerables como lo son África, Asia y Latinoamérica; puesto que usualmente algunos factores que influyen para la prevalencia de esta pueden ser socioeconómicos, educativos, regionales (creencias) entre otros ya que estos demuestran diferencias en la forma en que la población ve el VIH/SIDA y otras ITS. Si se aterriza lo anterior al territorio colombiano, se observa que la prevalencia de VIH/SIDA va en aumento ya que esta prevalencia va ligada a las desigualdades socioeconómicas, informativas, sociales y sexuales entre los hombres y las mujeres involucrando sus factores culturales y Colombia al ser un país tan diverso con respecto a las culturas e incluso con tantas diferencias geográficas que generan aislamiento por parte de algunas zonas que

pueden llegar a perder el contacto con los lugares más globalizados, sumado a esto el desconocimiento y el desinterés acerca del VIH/SIDA por parte de la población en las condiciones anteriores hace que también se vean afectadas; además si se tiene en cuenta que las actividades de promoción, prevención y tratamiento no tienen la suficiente cobertura y escasean de recursos con los cuales con el pasar del tiempo la situación se podría agravar y las poblaciones vulnerables socioeconómicamente seguirían desinformadas al respecto. Todos estos problemas son aliados para la expansión de esta enfermedad, principalmente en grupos más vulnerables, como son las mujeres, los adolescentes y jóvenes entre otros. Por ello es importante adquirir conocimiento sobre salud y hacer que esta se convierta en un elemento básico donde se ofrezca bienestar y calidad.

El VIH y las ITS son enfermedades que con el tiempo van aumentando presentándose más y más casos tanto a nivel mundial como en Colombia.

Colombia es un país multiétnico y pluricultural; con características geográficas únicas, el 70% de la población se encuentra en las cabeceras municipales y el 30% en el área rural, el 49.2% de la población está por debajo de la línea de pobreza y el 5.3% en condiciones de miseria. (Ministerio de la protección social dirección general de salud pública, Plan Nacional de respuesta ante el VIH y el Sida Colombia 2008-2011. pg. 21). De acuerdo con lo anterior se muestra que gran parte de la población presenta características que permiten de cierta manera facilitar que el VIH y las ITS

continúen aumentando. Ya que el estrato socioeconómico y relacionado con este el nivel de educación son factores importantes que influyen en el contagio o la prevención del VIH y las ITS.

En Colombia se estima existen cerca de 500,000 personas con VIH. Ya que esta es una suma importante y que sin duda alguna traerá un gran impacto social es donde se debe preguntar que tanto conocimiento poseen los jóvenes de Bogotá y de la Escuela Colombiana de Rehabilitación sobre el VIH y las ITS.

Pero ¿qué tanto sabe nuestros jóvenes sobre este tipo de enfermedad en Bogotá y la ECR? ¿Qué consecuencias traería la falta de conocimiento sobre el VIH y las ITS?

El problema engrandecería, puesto que tanto los ciudadanos de Bogotá como educadores en sus núcleos familiares y sociales y los estudiantes de la ECR como futuros profesionales de la salud, deben ser ejemplo de educación, de tal forma que se preserve la vida humana con las mejores condiciones posibles; para el profesional de la salud es ético y moral tener un conocimiento integral acerca de estos casos epidémicos y más si el objetivo es realmente realizar acciones de promoción y prevención con respecto a este tema, para lo cual se necesita de un conocimiento bien fundamentado.

Se tendría que implementar la promoción de anticonceptivos y la prevención

* Estudiantes Programa de Fisioterapia ECR

que se debe tener para evitar que quienes no tengan la enfermedad no la adquiera.

Que en la universidad y demás universidades se dicten más charlas sobre estas enfermedades, mostrando casos de la vida real para concientizar a los estudiantes de las verdaderas consecuencias ya que se cree que como no se vive de cerca no se es propenso a adquirirlas.

Que se den talleres sobre métodos de planificación y en ellos enseñar a los alumnos al adecuado uso de estos, buscar actividades lúdicas donde los estudiantes se interesen por la información de estos temas y sean ellos quienes consideren si está bien tener varias parejas a la vez.

Hacer reuniones y talleres con los padres de familia de los estudiantes para enseñarles cómo abordar con sus hijos el tema de la sexualidad, los métodos de planificación ya que la educación debe venir de casa y no dejar toda la responsabilidad a estas instituciones, enseñarles como pueden organizar su tiempo libre para que dediquen más tiempo a sus hijos y tengan conocimiento de lo que ellos viven y las cosas que realizan a diario, a pesar de que ya los muchachos estén grandes ellos necesitan de la compañía y orientación de sus padres.

Las personas que tuvieron relaciones sexuales con más de una persona al año o que desconfían de la fidelidad de su pareja tendrán que hacerse un examen

para determinar si tienen o no la enfermedad para empezar un tratamiento adecuado y a tiempo.

Que los centros de salud ordenen que hagan chequeos médicos más extensos donde incluyan la realización de una prueba de VIH/SIDA por lo menos una vez al año.

Antes que nada para evitar que haya más casos de infección debemos informarnos sobre este tipo de enfermedades y así poder prevenirlas y disminuir el número de casos de personas con VIH o ITS.

Por tal motivo se debe explorar los saberes, creencias y prácticas sobre la prevención del VIH/SIDA y de otras ITS para promocionar la salud sexual y así disminuir la prevalencia y la incidencia de ITS y VIH/SIDA en la población. Para ello se tiene en cuenta:

Conclusión

Como vemos el VIH es un problema que involucra a todos los actores en este caso los estudiantes de la Escuela en la cual se muestra los diferentes vista que ha tenido esta enfermedad alrededor de los años y como esto afecta a la sociedad de tal modo que la una de las soluciones es la promoción y la prevención y lo más importante el adecuado uso de la información para hacer entender a nuestra población estudiantil sobre los riesgos de esta enfermedad con ello buscando mejorar el nivel de conocimientos sobre ITS y VIH/SIDA y sus formas

de prevención Fomentando el uso del preservativo tanto para jóvenes y adultos de género femenino y masculino en todas las relaciones sexuales, así como su correcta utilización incorporando así la educación sexual con énfasis en la prevención del VIH en el currículo del sistema nacional de educación básica, media y universitaria.

Bibliografía

Ministerio de la protección social, Dirección general de salud pública. Plan nacional de respuesta ante el VIH y el SIDA Colombia 2008-2011 (http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---ilo_aids/documents/legaldocument/wcms_127711.pdf)

ONUSIDA (2011). Treinta años de sida: Las naciones en encrucijada 2012. Recuperado el 2 de noviembre de: (http://www.unaids.org/un_aids_resources/aidsat30/20110531_JC2095_aids-at-30_es.pdf)

Jiménez, S. Loggia, S. Taracena, R. Magis, C. Gayet, C. (2004) El trabajo de las parteras sobre VIH/SIDA y otras Infecciones de Transmisión Sexual. Ángulos del SIDA (Numero 6).

Gobierno de España. Ministerio de Sanidad (2014). La Prevención de la Infección del VIH/SIDA en la Población Inmigrante. Recuperado de: (http://www.mspsi.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/prevencion/inmigrantes/docs/prevencionVIH_SIDAPoblacionInmigrante06.pdf).

Informe nacional de progreso en la lucha contra el SIDA. Seguimiento a la Declaración Política sobre el VIH en 2011 ([http://www.unaids.org/en/dataanalysis/knownyourresponse/countryprogressreports/2012countries/ce_SV_Narrative_Report\[1\].pdf](http://www.unaids.org/en/dataanalysis/knownyourresponse/countryprogressreports/2012countries/ce_SV_Narrative_Report[1].pdf))

Discapacidad una mirada desde la inclusión social.

Doris Amparo López*

En Colombia se ha venido reflejando significativamente barreras para la participación de las personas con discapacidad desde los distintos escenarios entre ellos lo social, cultural y político en donde han sido estigmatizados, sin embargo se pretende la inclusión social desde la rehabilitación integral, en donde a partir de las decisiones tanto políticas y de gestión social y el posicionamiento del estado y para las personas en condiciones de discapacidad se debe implantar interrelaciones benéficas que “sean encaminadas hacia el reconocimiento de la diversidad funcional dentro de un enfoque de derechos humanos” (Modelo de rehabilitación integral inclusiva MRII de la asistencia a la inclusión social.2010. PP. 9)

Para estas personas, los entes reguladores del estado son muy superficiales en su legislación a favor de estos grupos, por tal razón estas personas se ven discriminadas en la sociedad y a menudo se ven en una situación de mendicidad, como seres dependientes de su propia familia o de entidades sin ánimo de



* Estudiante del Programa de Fisioterapia - segundo semestre.

lucro. Hasta el momento en este país la respuesta a la realidad que viven las personas en situación de discapacidad ha sido institucional. De esta manera no se han enfocado a la realidad, de lo que sí debería ser importante en la prevención y capacitación para el futuro de las personas de la siguiente forma: fomentando una capacitación directa a la persona y un apoyo integral tanto al individuo como a la familia; esto para que puedan comprender y aceptar los cambios que se pueden presentar en lo social y en lo económico, si dicho grupo depende de esta persona. El propósito de este ensayo es dar a conocer cómo se puede incluir a las personas en condiciones de discapacidad en la sociedad como seres útiles y no dependientes de la misma.

En este sentido la inclusión se define como un proceso el cual es opuesto a la exclusión social; en este contexto debemos entender que la inclusión abarca diferentes aspectos, por lo tanto no solo abarca lo económico sino también lo social, cultural y político (Ciudadanía e inclusión social. El tercer sector y las políticas públicas de acción social, 2010). De esta forma se debe comprender las falencias que tiene el sistema (estado) en lo relacionado, con la atención integral de las personas en condición de discapacidad; se puede decir que para explicar el terreno que abarca la inclusión social a través de un sistema, se debe crear un modelo de evolución el cual busque aportar una mayor comprensión acerca, de cuáles deben ser los pasos cruciales a seguir con respecto a la rehabilitación integral de las personas con discapacidad y con esto establecer unas reglas que conlleven a la inclusión de estas personas al entorno cotidiano ya sea en lo humano, económico, cultural, social, político y laboral. Por otro lado es importante tener presente las condiciones en las cuales se realiza la interacción del sujeto con la sociedad, como también los factores personales que influyen con su condición por medio de los siguientes sistemas que son micro-sistema(familia, cuidador, amigos), meso-sistema(interacción del microsistema con la sociedad y macro-sistema, valores económico, políticos y sociales) (Modelo de rehabilitación integral inclusiva MR II de la asistencia a la inclusión social, 2010).

Teniendo en cuenta lo planteado se puede contribuir al buen desarrollo del individuo aplicando los diferentes sistemas microsistema, meso sistema, macro sistema y de esta forma generar un ambiente sano para su desarrollo como persona útil a la sociedad y no como individuo excluyente dentro de su entorno, teniendo en cuenta que estos individuos no son una carga para la sociedad ni para el estado, solo son producto de los factores intrínsecos y extrínsecos que sabiendo conllevar estas situaciones podemos darles a estas personas una mejor calidad de

vida en donde sean persona activas y participativas en su entorno social, laboral, cultural y político. Cabe notar que estas personas por el solo hecho de haber nacido en un estado democrático, tienen derechos como todo ciudadano; por lo tanto se debe respetarlos, valorarlos y tratarlos con respeto. (Modelo de rehabilitación integral inclusiva MR II de la asistencia a la inclusión social, 2010)

Es así, que desde las acciones que desempeña fisioterapia impactan indirectamente las condiciones generales, en la medida en que se trate de mejorar los comportamientos personales en el individuo, familia y comunidad desde la promoción, prevención, habilitación y rehabilitación logrando potenciar, mantener y optimizar el movimiento corporal humano que garantice reducir las tasas de morbilidad y mortalidad de la población. Para lograr esto fisioterapia puede desarrollar y dirigir estrategias de fortalecimiento de redes sociales y comunitarias como lo es la rehabilitación basada en comunidad (RBC) que permitan mejorar las condiciones de vida de la comunidad para obtener el bienestar particular y colectivo(Vega, Solar, Irwin; 2005)Y posteriormente, colaborándoles a que tengan un buen desarrollo no viéndolos como personas enfermas o con alguna deficiencia, limitación o restricción si no por el contrario verlas como personas con grandes valores de las cuales hay mucho aprender.

Bibliografía

República de Colombia, vicepresidencia de la republica (2010) Modelo de rehabilitación integral inclusiva MR II de la asistencia a la inclusión social. Ed. Impresol ediciones LTDA.

Abela, J., Artega, J., Pérez, A .Sociología de la discapacidad exclusión e inclusión social de los discapacitados.http://www.empleo.gob.es/es/publica/pub_electronicas/destacadas/Revista/numeros/45/estudio4.pdf.

Blanco, R (2006) La equidad y la inclusión social: uno de los desafíos de la educación y la escuela hoy. (4). Número 3. Revista electrónica iberoamericana sobre calidad, eficiencia y cambio en educación.

Institut de Govern in politiques publiques, Universitat Autònoma de Barcelona. Ciudadanía e inclusión social. El tercer sector y las políticas públicas de acción social. <http://www.fundacionesplai.org/pdf/LibroCiudadaniaInclusionSocial.pdf>.

Vega, J., Solar, O., Irwin, A. (2014, 18, 05). Equidad y determinantes sociales de la salud: conceptos básicos, mecanismos de producción y alternativas para la acción (01, 05, 2014).https://docs.google.com/document/d/1YEw1H5GJ_bKry15_LbtLuq-oqcf1jD19Ywm3eMdvjXE/edit.

Análisis del aprendizaje motor en pacientes con enfermedad de alzheimer en etapas avanzadas.

Biavelis Margreth Vidal Villadiego / Martha Esperanza Albarracin Patiño / Marylen Maestre Gil*



Uno de los trabajos investigativos de la séptima cohorte realizado en la especialización de fisioterapia en Neurorehabilitación seleccionó por temática “El aprendizaje motor en pacientes con enfermedad de alzheimer en las etapas avanzadas”. Los estudiantes profundizaron sobre el tema a través de una revisión de artículos existentes entre los años 2009 – 2014 encontrados en las bases de datos de Medline, Pubmed y Cochrane. De las revisiones encontradas se tomaron las que mejor explicaban las alteraciones producidas en etapas avanzadas y de allí se analizó como afectaba el aprendizaje motor.

Dentro de la población del adulto mayor encontramos que “alrededor del 1,5% de las personas de 65 a 69 años padece demencia, prevalencia que aumenta exponencialmente con la edad (16-25% en los mayores de 85 años)” (Consejería de Sanidad, 2011) en particular la enfermedad de Alzheimer. Según el artículo de “Epidemiology and Burden of Alzheimer Disease” en Colombia se ha determinado una prevalencia de 1.8 y 3.4 % en grupos de 65 y 75 años respectivamente. En el artículo “Alzheimer's disease current therapy and future challenges” se menciona que la enfermedad de Alzheimer (EA) es uno de esos paradigmas que en los últimos 20 años pasó de ser una anécdota en los libros de medicina a tema prioritario de la salud, con más de 10.000 publicaciones anuales en todos los idiomas, la entidad pasó de ser en poco tiempo la proyección acelerada y prematura del envejecimiento cerebral normal para convertirse en una enfermedad genuina, nosológicamente definida, con una profunda raigambre genética, que afecta a más de 20 millones de personas y pone en riesgo a más de 70 millones de ciudadanos en los próximos 20 años (Cacabelos, 1999). El Alzheimer es una patología neurodegenerativa progresiva e irreversible que afecta lentamente la memoria, la identidad y la conducta con un impacto directo en el funcionamiento del contexto social y ocupacional del individuo. Se presenta amnesia, apraxia, agnosia, afasia, ansiedad, agitación, trastorno depresivo, trastorno psicótico, trastorno de sueño, trastorno de conducta general, trastorno de conducta alimentaria, trastorno del movimiento, discapacidad funcional operativa por fracaso cognitivo-conductual, discapacidad sistémica para actividades cotidianas (Cacabelos, 1997). Esto sumado a las complicaciones familiares y psicológicas que implica esta patología se va convirtiendo en una anulación para el aprendizaje motor de la persona que padece la enfermedad tanto por su contexto como por sus bases del control motor.

En el aprendizaje motor existe una evolución constante del movimiento corporal humano, Proceso que es proporcionado por la experiencia del individuo y mediante ella se van adquiriendo habilidades, destrezas y conocimientos que son de utili-

dad en todo desarrollo de la persona (Diana Gabriela Saldivar Morales), donde la interacción entre las capacidades biológicas, las condiciones psicológicas y el contexto juegan un papel muy importante para el buen desarrollo de estas experiencias.

El fisioterapeuta especialista en Neurorehabilitación debe entender y comprender la complejidad del Movimiento Corporal Humano desde diferentes niveles como el control motor y el aprendizaje motor en poblaciones diversas, buscando las mejores intervenciones de acuerdo a las características individuales y del contexto. Es importante destacar la integración y análisis de la teoría continua del movimiento dentro del ámbito profesional de la fisioterapia donde se afirma ‘el movimiento es esencial para la vida humana’ nos deja claro que el movimiento es la expresión del funcionamiento de las estructuras que lo conforman, teniendo en cuenta lo anterior, el Alzheimer en etapas avanzadas al alterar las funciones mentales superiores disminuye y limita el aprendizaje motor al alterar las bases del control motor sobre todo en las zonas prefrontales y parietales lo que interrumpe la interacción del individuo con el medio. Se propone estudiar para nuevos ejercicios de investigación como se ve afectada la dinámica sistémica del Sistema Psicomotor Humano en este tipo de pacientes, desde las tres unidades funcionales del cerebro propuestas por Luria en el año 1975, debido a que relaciona al cerebro la función de integración, elaboración y expresión del movimiento voluntario. Además investigar algunas terapias neurocognitivas como Perfetti y ejercicio aeróbico que ha tenido niveles de evidencia en algunas patologías cognitivas en cuanto al aporte de oxígeno neuronal evitando la apoptosis (muerte celular programada) es un proceso de autodestrucción celular dirigido desde el genoma nuclear para optimizar el destino teleológico de una célula, y se manifiesta como un fenómeno universal altamente conservado en todas las especies (Chai et al., 2000) y nivelación de neurotransmisores, así podríamos buscar la integración adecuada entre el control motor, el aprendizaje motor y el contexto particular del paciente desde sus capacidades biológicas.



Bibliografía

Alvarez, S. A. (2013). Beneficios de la Actividad Física en el Desempeño Ocupacional de las Personas con Enfermedad del Alzheimer y Depresión. Brasil: Universidad Da Coruña Facultad de Ciencias de la Salud. Maestría en Terapia Ocupacional.

Consejería de Sanidad. (2011). Manual de Actuación en la Enfermedad de Alzheimer y otras demencias. Recuperado el 20 de junio de 2017, de Servicios de Gobierno Canarias: http://www.actasanitaria.com/fileset/file_Manual_Alzheimer_40403.pdf.

Fuente, M. J. (18 de 10 de 2013). Teorías del Control Motor, Principios de Aprendizaje Motor y Concepto Bobath a propósito de un caso en Terapia Ocupacional. Recuperado el 19 de junio de 2014, de <http://www.revistatog.com/num18/pdfs/caso2.pdf>.

* EFisioterapeutas, Estudiantes de la Especialización en Neurorehabilitación ECR

El uso inadecuado de las Maletas Estudiantiles y Técnica para Levantamiento de Objetos Pesados

Doris Amparo López

En este documento se va a tratar de identificar la problemática que existe con referencia a Ergonomía y el manejo de levantamiento de cargas en escolares de educación básica. Se trata de hacer un análisis global, sobre lo que se está haciendo al respecto, a partir de esto se identifican las causas que acarrear las malas posturas, y se analizan, y visualizan las posibles soluciones.

Al culminar las lecturas sobre Ergonomía escolar y levantamiento de objetos pesados, pude constatar que varias personas han realizado investigaciones y estudios al respecto, como es el caso de Pinto y Córdoba (2009), Castellucci, Gonçalves y Arezes (2009), Medina, Illada y Domínguez (2011), Syazwan y Azhar (2011), quienes concluyen lo siguiente:

Se logra establecer que el mal levantamiento de objetos pesados está ocasionando e incrementando los dolores lumbares, debido a las malas posturas al hacerlo; afirman que estos dolores son acumulativos. Dan una serie de recomendaciones, (como el de levantar las cosas desde cuclillas), las cuales deberíamos acatar para mejorar nuestra calidad de vida.

Con respecto a la correcta utilización de muebles escolares observaron que los niños entre edades de 7 a 10 años permanecen la mayor parte del tiempo sentados, por esta razón se deben tener sillas antropométricas, esto evitará que se presenten problemas músculo-esqueléticos, lo cual afecta el desempeño escolar. También se debe tener en cuenta el perímetro del aula, distancia entre el tablero y la primera fila de pupitres.

Para hacer esa clase de estudios se debe tener en cuenta: salones de clase, mobiliario y morrales; tomar la referencia de: edad, peso, altura poplítea; esta valoración física se debe realizar en compañía de un médico pediatra. Los investigadores concluyeron además que los morrales con ruedas que se utilizan actualmente pesan aún más.



Se puede determinar tres (3) tipos de riesgos que afectan la salud de los niños: músculo-esquelético, mal diseño de los pupitres y las malas e incorrectas posturas.

Estos estudios se deben realizar con los debidos permisos de los padres, así como de las directivas de los planteles. Se llegó a la conclusión que se debe educar a los niños para evitar corregir malos hábitos y lesiones en el adulto, se deben implementar Programas de Promoción y Prevención, realizar charlas en los planteles, para incentivar al alumnado a tener buenas prácticas de ergonomía, con materiales de soporte como videos y volantes.

Si a partir de hoy no se logra concientizar a los niños sobre este tema, en el mediano plazo tendrán más problemas de columna vertebral que podrían desencadenar la no actividad; una buena solución es que el alumno tenga casilleros y se incremente el uso de tabletas digitales con la aplicación para bajar todos los textos escolares.

Debemos concientizar tanto a las instituciones educativas y padres de familia, para que se tengan en cuenta las normas de ergonomía para las aulas de clase, se está evidenciando que el peso de las maletas y morrales está afectando el sistema músculo esquelético de las/los estudiantes, con posibles daños a mediano y largo plazo, impidiendo así su normal crecimiento.

Bibliografía

- Pinto, R., & Córdoba, V. (2009). Técnicas de Levantamiento Manual de Carga: Actualización de Algunos Conceptos Biomecánicos y fisiológicos. *Revista. Ciencia y Trabajo*, 34, 193 – 196.
- Castellucci, M.A. Gonçalves, P. & Arezes. (2009). Consideraciones Ergonómicas de las Salas de Clases en Escuelas Portuguesas de Primer Ciclo. *Revista. Ciencia y Trabajo*, 34, 184-187.
- Medina, E., Illada, R. & Domínguez, M. (2011). Problemas Disergonómicos asociados al mobiliario Escolar y al Manejo de Cargas en Escolares de Educación Básica en Planteles Públicos y Privados. *Revista Comunidad y Salud*, 9 (1), 61 – 70.
- Syazwan, A. et al. (2011). Poor sitting Posture and a heavy schoolbag as contributors to musculoskeletal pain in children: an ergonomics school education intervention program. *Journal of Pain Research*, 4, 287 – 296.

Cronica y experiencias ECR

Experiencia Investigativa en Inclusión Social

Andrea del Pilar Majey Hernández* / Verónica Lizeth Sanabria Ruiz**



Para entender el término de inclusión la UNESCO lo define como: "el proceso de identificar y responder a la diversidad de las necesidades de todos los estudiantes a través de la mayor participación en el aprendizaje, las culturas y las comunidades, reduciendo la exclusión de la educación superior" (Naciones Unidas, 2006), entre estas poblaciones están las personas con discapacidad.

También cabe añadir que en la convención de los derechos humanos de las personas con discapacidad, estas son concebidas como: "aquellas personas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a mediano y largo plazo que, al interactuar con diversas barreras incluyendo las actitudinales, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás"(UNESCO, 2008)

Teniendo en cuenta lo anterior, en este escrito se enfatizará en la inclusión de las personas con discapacidad en la universidad y de cómo estas personas pueden tener acceso a diferentes entornos y contextos que tengan una estrecha relación con aspectos que conciernen a la educación superior.

Ante el proceso de inclusión la ECR busca plantear soluciones a una situación cada vez más creciente y que en ocasiones dificulta que personas con discapacidad inicien y culminen su proceso académico en la educación superior, por consiguiente se pretende generar sensibilización a la comunidad universitaria compuesta por estudiantes, docentes y personal administrativo en torno al tema de inclusión educativa, con el fin de generar ambientes participativos, de autonomía individual, independencia y equidad, favoreciendo positivamente los aspectos, físicos, espirituales, cognitivos y emocionales, de estas personas, así como mejorando su calidad de vida y permitiendo el libre derecho a la educación.

Teniendo en cuenta lo anterior, la ECR decide dar inicio a un proyecto de investigación llamado "Barreras y facilitadores para la inclusión de personas con discapacidad a la educación superior en la Escuela Colombiana de Rehabilitación" en la cual el propósito principal es conocer la percepción que tiene la comunidad universitaria del proceso de inclusión de personas con discapacidad en la institución.

Como estudiantes de la ECR y asistentes de investigación hemos podido identificar diferentes aspectos que cobran relevancia en cuanto a la inclusión de estudiantes con discapacidad en nuestra institución.

Por tanto en el transcurso de la investigación nos permitimos ampliar nuestra visión en torno al tema, pudiendo identificar diferentes percepciones de la comunidad universitaria que se relacionan únicamente como barreras físicas y proceso de acompañamiento de los docentes.

Otro aspecto importante fue la interrelación entre nosotras dos ya que entre la fisioterapia y la terapia ocupacional existe una relación compleja debido a las áreas de enfoque de cada profesión, esto fue visto como una fortaleza ya que el encuentro de saberes en la práctica fue una valiosa experiencia la cual nos brindó la posibilidad de generar nuevos conocimientos, cada encuentro fue un espacio propicio de aprendizaje continuo abriendo la perspectiva hacia una realidad que nos interesa y que nos compromete a efectuar acciones desde cada uno de nuestros enfoques profesionales frente a la inclusión de personas con discapacidad en los diferentes entornos, comprendiendo la importancia de trabajar interdisciplinariamente para el planteamiento de objetivos de acción más completos y estructurados.

Así mismo en el transcurso de esta experiencia se desarrolló el interés por aprender cómo se desarrollaba una idea en el área de la investigación y sobre todo con el tema en el cual se quería enfatizar la inclusión educativa en discapacidad, el cual es un tema que genera muchas expectativas, comprendiendo que la investigación es un pilar fundamental para el desarrollo de la universidad y el desarrollo profesional generando un continuo compromiso no solo con la universidad sino también con la sociedad y con el país. De esta manera nos hemos permitido obtener las herramientas necesarias para tener una mirada más crítica ante la inclusión en todo contexto con el fin de formarnos como profesionales competentes capaces de asumir los retos de la inclusión educativa y más allá de esta, la inclusión social.

Al mismo tiempo para nosotras ha sido muy gratificante haber compartido con la comunidad universitaria durante el transcurso de la investigación ya que el proceso ha contribuido con nuestra formación ética y profesional.

Cabe resaltar que esta oportunidad académica nos ha motivado a conocer e interesarnos más por el área de investigación la cual nos permite entender mejor las situaciones y problemáticas de nuestro país y del mundo, permitiéndonos construir conocimiento, siendo personas comprometidas con una postura crítica y analítica ante diferentes acciones y situaciones.

Así mismo esta experiencia fue fundamental para nosotras ya que nos permitió ampliar nuestra perspectiva en cuanto a lo que es la inclusión de personas con discapacidad no solo desde el ámbito educativo, no solo desde las barreras físicas, psicosociales y cognitivas. Por ende nos permitimos comprender que la inclusión va más allá de lo evidente, ya que hemos encontrado que la inclusión hace parte de entender la diversidad del otro, las diferentes formas de expresión y comunicación, el derecho a la participación familiar, social y política, que quizás la última es la una de las importantes, ya que es notorio que existe normatividad a nivel nacional e internacional con respecto a este derecho pero que en realidad es poca o nula su aplicación.

Por otro lado todos de alguna u otra manera podemos participar de la exclusión hacia estas personas sin darnos cuenta, solamente con nuestra forma de pensar, actuar o expresar, así mismo podemos juzgar algunos de sus comportamientos sin tener en cuenta ¿cómo ha sido su infancia?, ¿por cuales dificultades ha pasado?, ¿Cómo ha sido la forma de crianza?, ¿Cómo ha sido su proceso académico y de aprendizaje en el transcurso de su vida?

Como reflexión los invitamos a permitirse ampliar su forma de ver el mundo, así como las personas con discapacidad entienden de una manera diversa el nuestro. Creemos que de una u otra forma estamos dejando huella en la ECR, y lo dejaremos en nuestros futuros espacios laborales, aportando con una visión positiva de las personas con discapacidad y comprometiéndonos con su plena inclusión

Bibliografía

- Naciones Unidas (2006) Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad.
- UNESCO (2008) 48ª reunión de la Conferencia Internacional de Educación (CIE 2008). Tema: Inclusión Educativa: El Camino del Futuro Un desafío para compartir.

Juanito en su Formación Educativa

Erika Borda

Érase una vez un niño que asistía por primera vez a la escuela, era un niño de bajos recursos, en su casa no formaban personas con valores pero cuando llegaba a la escuela cree que puede tratar a sus compañeros de igual manera que es tratado en su hogar, se acerca la profesora y ella le pregunta a Juanito ¿Qué motivo tiene para comportarse así? El niño de manera muy mala responde que trata así porque en su casa fue formado así, la profesora se dirige a coordinación de convivencia y discuten el tema. Con la orientadora y sus padres. Sus padres le comentan que nunca le han inculcado valores, al terminar la charla la profesora se propone a enseñarle a Juanito como debe de ser su relación con sus compañeros, tener solidaridad y respeto a la hora de tratarlos. Y equidad para poder trabajar en equipo, pasa el tiempo y Juanito fue aprendiendo todo lo que su profesora le propuso.

Tres años después Juanito ya era más consiente de las cosas y decidió integrarse a grupos de investigación que dictaban en su colegio lo cual fue desarrollando su pensamiento lógico, crítico y propositivo. Muchos años después cuando Juanito iba a culminar su educación básica decide formarse en una universidad donde le brinden a el una formación que pueda trabajar con seres humanos. Así que piensa en ECR en la cual quiere estudiar fisioterapia.



Y así estudia allí formándose con grandes conocimientos para salir al mundo real, teniendo una excelente comunicación dentro de las sociedades y comunidades dando bienestar a los seres humanos mediante la expresión del movimiento corporal humano así es como Juanito termina su vida educativa formándose con valores y principios, siendo muy reconocido en el ámbito social.

Expresión artística



Poema...

*La investigación es conocimiento
función de formación a cada programa
brinda solución a problemáticas
aportando un pensamiento crítico a estas.*

*Bajo grupos investigativos
la ECR brinda asesoría
en campos de la ciencia y tecnología
para mejorar la complejidad del conocimiento.*

*En la ECR la función misional
es ser intelectual
y un poco experimental
para una buena proyección.*

*Para ser un buen profesional
es necesario la ética y la moral
para resolver la problemática
de la sociedad.*

*Para la investigación
necesitas cuatro estrategias
identificación, enseñanza,
formación y promoción
para el buen conocimiento profesional*

(Autores no identificados de la Cátedra ECR)

Reino de la ECR...

Había una vez en el reino de la ECR, el rey Juan Ruiz Moray la reina María del Carmen Botero se preguntaron como su reino respondía al sector educativo desde sus funciones misionales. Se reunió con su pueblo y encontraron tres elementos esenciales, el primero en hablar fue su profesor Horacio Taborda dijo: el primero es: la formación en la cual pensaban que la sabiduría se construye constantemente con la relación entre el pueblo y el rey creando cultura y conocimiento.

En medio de la reunión la costurera del pueblo levanto su mano y dijo: hace falta la organización y gestión de la ciencia, tecnología e innovación en nuestro reino y esto se puede lograr a través de la investigación.

Cuando estaba por concluir la reunión apareció el consejero del rey y le dijo: nuestro reino necesita proyección social y el pueblo pregunto ¿Qué es eso? Es el interés del pueblo en el que se prioriza la sensibilidad social como un valor fundamental para resolver problemas sociales, entonces les propongo que unirlas funciones anteriores podamos aportar al desarrollo de nuestro entorno, lo haremos a través de la forma practica y así el reino resolvió su pregunta comprendiendo la relación entre la educación y sus funciones misionales.

Andrea Villamarín Rodríguez

En Búsqueda...

Exclusión quería cambiar, y un día decidió ir en busca de un nuevo rumbo, caminó y caminó hasta que se topó con un lugar maravilloso en donde todos los valores corrían por doquier.

Emocionado y con mucha curiosidad se acercó y le preguntó a sensibilidad social: ¿puedo entrar?-, de pronto de la nada se acerca honestidad – si quieres ser parte de esta familia ECR, debes cambiar.

En ese momento se acerca tolerancia y le dice: - no es necesario que cambies!, tan solo debes dar lo mejor de ti, aprendiendo de cada uno de nosotros los valores, entonces solidaridad y equidad se acercaron muy amablemente llevándolo a donde se encontraban los demás valores, en ese momento integridad y responsabilidad le dieron recomendaciones importantes sobre cómo mejorar, en ese momento disciplina grito: - un momento por favor! Aquí te falta un toque de compromiso para que tu cambio sea exitoso.

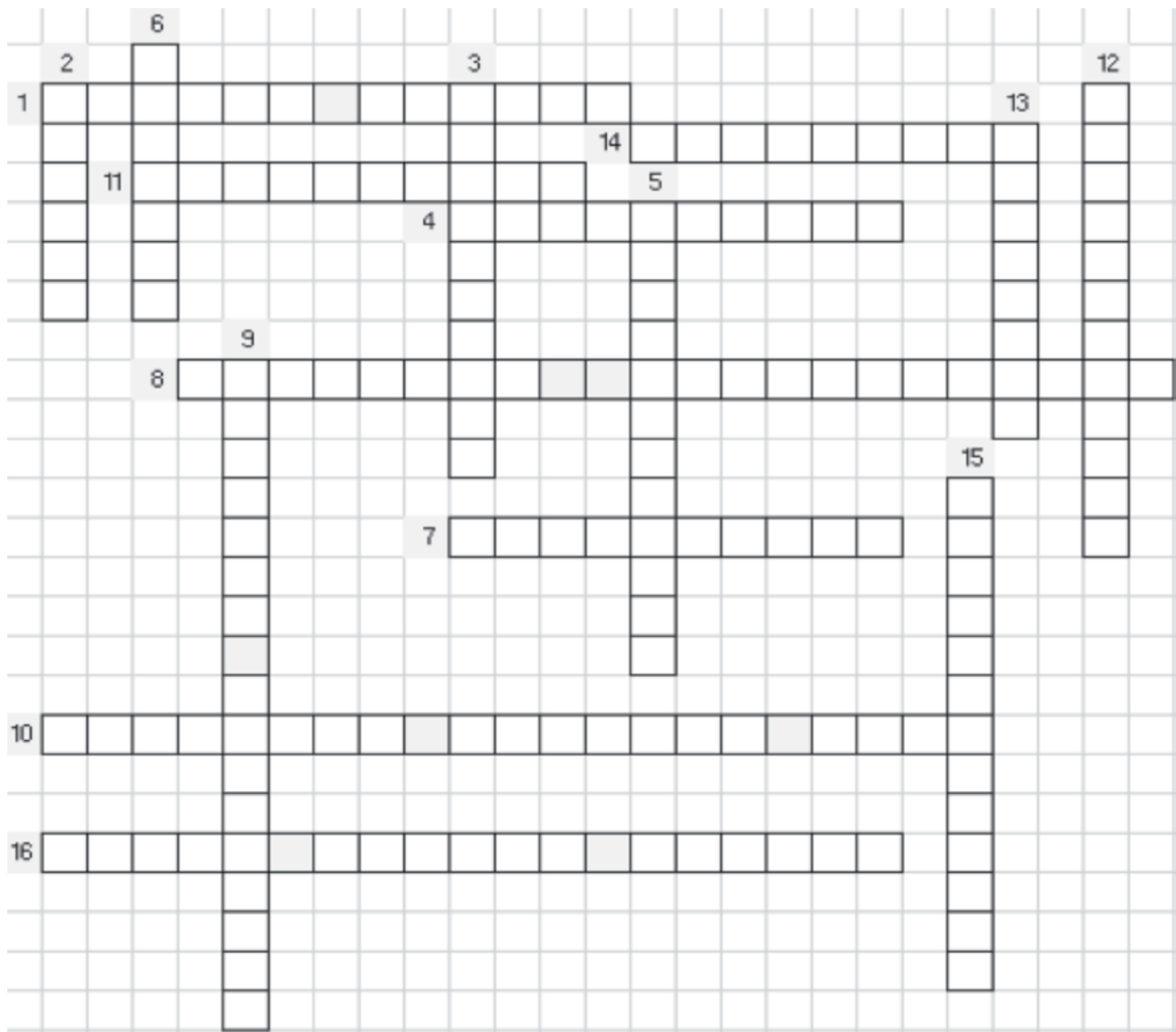
Tiempo después de convivir con los otros valores, ellos notaron su cambio y así decidieron ya no llamarlo exclusión sino inclusión.

Colorín colorado exclusión ha cambiado.

Autoras:

Milena García, Sonia García, Marcela González,
Sandra Jiménez, Angie Alvarado, Vanessa Manrique y Julieth Villegas

Entretenimiento



Horizontales	
1	Base para el desarrollo de la potencia y es definida por la magnitud de fuerza interna que el sistema neuromuscular puede desarrollar por unidad de tiempo.
4	Perdida de la densidad mineral ósea, convirtiéndose en hueso esponjoso.
7	Disminución de la masa muscular de la fuerza y funcionalidad.
8	Alteración del cartílago articular y del hueso.
10	Resultado de un proceso dinámico de formación y reabsorción de tejido óseo, llamado remodelación.
11	Mantenimiento de la longitud entendiéndose como la tensión muscular equivalente a la resistencia externa.
14	Esta fuerza es la relación entre un valor de fuerza y el tiempo invertido en conseguirlo.
16	Es la relación entre el tiempo y la fuerza al realizar una activación muscular máxima de cualquier tipo ante cualquier valor de carga.
Verticales	
2	Desde un punto mecánico esto da causa capaz de modificar el estado de reposo o movimiento de un cuerpo o su deformación.
3	Método de entrenamiento de la fuerza, que conduce a la adaptación biológica del sistema musculo esquelético, generando mejoras en el rendimiento mediante un efecto acumulado.
5	Enfermedad esquelética sistémica caracterizada por la disminución de la masa ósea y el deterioro de la micro-arquitectura del tejido óseo.
6	Estructural fibrocartilaginosa especializada, capaz de transmitir la carga y absorber los choques, proporcionando estabilidad, nutrición del cartílago y propiocepción.
9	Se refiere al ciclo acortamiento-estiramiento.
12	Células encargadas de la remodelación ósea.
13	Esta fuerza es el resultado de la acción muscular sobre la resistencia externa, que pueden ser el propio peso corporal o cualquier otra resistencia o artefacto ajeno al sujeto.
15	Unidades motoras adicionales en respuesta a una mayor estimulación del nervio motor.