

Salud dos mil

HOSPITAL SAN JUAN
DE DIOS DE LEÓN

SEPTIEMBRE 2024 | N. 156



02

EN PERSONA

Nuria González Álvarez



Hospital
San Juan de Dios
León

LA MEDICINA A TU SERVICIO

saluddosmil.com

06

ACTUALIDAD

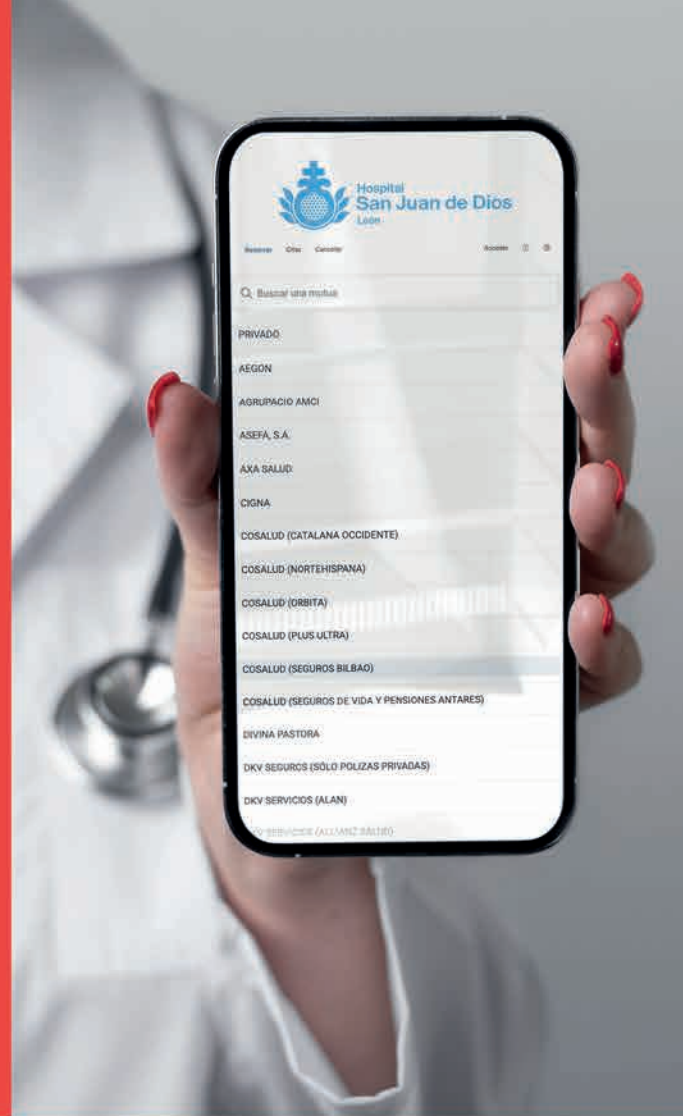
Jugarse la vida en
el mar para abrazar
otra tierra

16

EL ESPECIALISTA

Miyousi Pupo Cheng
Medicina Familiar y Comunitaria

Nueva app 'HSJD León' con todos los servicios en tu mano



El Hospital San Juan de Dios de León
ya es accesible mediante una aplicación
móvil disponible para iOS y Android.

Entra en 'HSJD León' y selecciona la
especialidad o el profesional médico
evitando esperas en los mostradores,
llamadas telefónicas y desplazamientos
innecesarios.

**¡DESCARGA
AQUÍ LA
APP Y PIDE
TU CITA!**



117 8811 1111 24-011-0007



www.hospitalsanjuandedios.es



Hospitalidad · Calidad · Respeto · Responsabilidad · Espiritualidad

ÍNDICE

02
EN PERSONA

12
OBRA SOCIAL

18
CUADRO MÉDICO

25
OCIO

33
VOLUNTARIADO

06
LA ACTUALIDAD

14
PASTORAL

20
NOTICIAS DE INTERÉS

28
EL HOSPITAL POR DENTRO

34
NUESTRO GRUPO EN ESPAÑA

10
LA SALUD EN TU DÍA A DÍA

16
EL ESPECIALISTA

24
MÍRAME

30
RECURSOS HUMANOS

EDITORIAL

HAN COLABORADO

Juan Francisco Seco Martín, Nuria González Álvarez, Raquel Santamarta González, Sergio Mahave Ruiz, Jesús Martínez González, Nieves Días Canedo, Abilio Fernández García, Jorge Murciego Tagarro, Mónica Redondo Arias, Luz Lozano Lozano y Linda Hanoun Romero.

DISEÑA Y EDITA

La Central de Marketing
Brianda de Olivera, 22 | 24005 León
987 260 000

IMPRIME

Editorial Mic
Artesiano, s/n
Pol. Ind. Trobajo del Camino
24010 León

DEPÓSITO LEGAL

LE-2063-2008

Nº DE AUTORIZACIÓN SANITARIA

24-C11-0007

Encaramos septiembre, tradicionalmente ese mes de cambios y nuevos comienzos, con una campaña centrada en nuestra apuesta por la cirugía robótica. La iniciativa, que se extenderá hasta diciembre, persigue posicionarnos como líderes en innovación tecnológica en el sector salud destacando tecnologías como el Da Vinci, el ROSA y el LOOP-X.

Nuria González Álvarez, la primera mujer rectora en una universidad de Castilla y León, protagoniza la portada de esta nueva edición de la Revista Salud 2000 y nos habla de la reivindicación histórica de una Facultad de Medicina para la Universidad de León (ULE) y el 'Programa marco ULE-REFUGIO', que tiene por objeto diseñar una serie de actuaciones que permitan garantizar el acceso a la educación superior, la integración académica y social, el acceso a oportunidades educativas y laborales de las personas que se han visto obligadas a abandonar sus hogares para escapar de la guerra, la violencia y la persecución.

En este sentido, hacemos hueco en nuestras páginas al nuevo Centro de Ayuda Humanitaria que gestionamos en el antiguo Hotel del Pozo, en Villarrodrigo de las Regueras (Villaquilambre), desde finales del mes de junio. Un dispositivo habitado por 180 senegaleses y malienses que se viene a unir al Centro de Protección Internacional 'La Fontana', en el barrio de Armunia, y que persigue dar respuesta a la emergencia migratoria de Canarias con la llegada de miles y miles de personas a las costas a bordo de embarcaciones precarias.

Por otro lado, el doctor Sergio Mahave Ruiz, en el marco del Día Mundial de la Seguridad del Paciente (17 de septiembre), incide en las inversiones en equipos realizadas en la consulta de Oftalmología al objeto de mejorar los diagnósticos; mientras que la doctora Miyousi Pupo Cheng pone el foco en la Medicina Familiar y Comunitaria, "la especialidad de las personas", y recuerda que "la gran enfermedad que hay en Europa es la soledad".

En este número también te encontrarás con los consejos de Jesús Martínez González, responsable de la Unidad de Ejercicio Físico del Hospital San Juan de Dios de León, en una vuelta a la rutina en la que, en sus propias palabras "con el movimiento en mente, el cambio no se inicia, ni se finaliza, se vive". Y dentro de 'Nuestro grupo en España' damos cabida a los '75 años de compromiso y hospitalidad' del Hospital San Juan de Dios de Tenerife. Un centro que el próximo 26 de septiembre celebrará la jornada 'Espiritualidad y Salud' para dar a conocer el Modelo de Atención Espiritual de la Orden Hospitalaria.

Juan Francisco Seco Martín
Director gerente



EN PERSONA

NURIA GONZÁLEZ ÁLVAREZ

Rectora de la Universidad de León (ULe)



Me gustaría ser recordada como la rectora que puso en marcha el Grado de Medicina y Cirugía en la Universidad de León.

De raíces leonesas, Nuria González Álvarez (Barcelona, 1974) es licenciada en Ciencias Económicas y Empresariales por la Universidad Complutense de Madrid en 1997 (5º curso en University of London) y doctora ‘cum laude’ por la Universidad de León (ULe) en 2002 con premio extraordinario de doctorado. Desde enero de 2022 es catedrática en el área de Organización de Empresas del Departamento de Dirección y Economía de la Empresa de la ULe, institución en la que ha desarrollado su carrera profesional durante casi 25 años. No en vano, forma parte del Grupo de Investigación en Dirección de Empresas (GIDE), reconocido por la Junta de Castilla y León como Unidad de Investigación Consolidada desde 2015, del que ha sido su directora en el período 2021-2023. Asimismo, es miembro del Grupo de Innovación Docente en Estrategia Empresarial (GIDEEULE). En su carrera académica tiene reconocidos cinco tramos de docencia y tres sexenios de investigación.

El pasado 18 de junio fue investida rectora de la ULe. ¿Cómo lleva lo de ser la primera mujer que alcanza esa responsabilidad en una universidad pública de Castilla y León y qué testigo recoge de su antecesor en el cargo, Juan Francisco García Marín?

Es un honor, por supuesto, pero también una responsabilidad porque al final he contribuido a romper ese techo de cristal que tenemos las mujeres para acceder a puestos de dirección. Y puede que por ello se nos exija más. Estoy muy contenta, sobre todo si consigo ser un referente para las más jóvenes, para que vean que de alguna u otra forma se puede.

De Juan Francisco García Marín recojo un testigo extraordinario. La Universidad de León (ULe) está muy viva tanto en investigación como en internacionalización o en planes de estudio. Su equipo ha conseguido grandes logros y es una satisfacción recibir un legado que considero muy bueno.

Será también la primera persona que, tras la entrada en vigor de la Ley Orgánica del Sistema Universitario (LOSU), estará al frente de la ULe un único mandato de seis años. ¿Qué ventajas y desventajas tiene limitar los mandatos?

La ventaja fundamental es que es un periodo más largo, de seis y no de cuatro años, que te permite diseñar y desarrollar los proyectos a largo plazo. Porque el primer año estás aterrizando y el último preparando la reelección, lo que te dejaba poco tiempo para sacar adelante iniciativas. Seis años dan una mayor libertad. La desventaja que quizá le veo es que para quien te ha votado sea mucho tiempo si realmente no haces bien las cosas. Estamos pensando en establecer un mecanismo de rendición de cuentas a los tres años, en el ecuador del mandato, para que la comunidad universitaria conozca lo que se está haciendo de una manera mucho más cercana.

Sin lugar a dudas faltan referentes femeninos. Si las niñas y adolescentes ven que se puede acceder a puestos tradicionalmente reservados a los hombres conseguiremos cambiar las cosas.

“Espero que mi reconocimiento sirva de inspiración para otras mujeres jóvenes”, aseguraba durante su investidura. ¿Por dónde pasar ese impulso a las vocaciones STEAM (Ciencia, Tecnología, Ingeniería, Arte y Arquitectura y Matemáticas) en las niñas? ¿Faltan referentes femeninos?

Sin lugar a dudas faltan referentes. Si las niñas y adolescentes ven que se puede acceder a puestos tradicionalmente reservados a los hombres conseguiremos cambiar las cosas. Ahí

está el ejemplo de Sara García Alonso, nuestra astronauta, que está haciendo un gran trabajo en este sentido. Las profesiones están para todos, no sólo para los hombres. Y tener referentes femeninos ayuda a que cada vez seamos más.

'Un futuro que ilusiona' ha sido el lema de su campaña electoral y le ha llevado a ganar con holgura a los otros dos candidatos tras arrasar en los estamentos de estudiantes y docentes. ¿Dónde cree que ha radicado el éxito de su mensaje?

En ilusionar y, sobre todo, en convencer con un programa realista y específico para la Universidad de León. Muchas veces se presentan ideas demasiado generales, que se podrían aplicar a todos los contextos. Durante el año previo a las elecciones trabajamos mucho aquello que queríamos proporcionar a la comunidad universitaria. En el caso de los estudiantes y los docentes pusimos sobre la mesa medidas muy concretas y las incluimos en nuestro programa. También creo que ser joven -y mujer incluso- puede haber también ayudado a llegar a ellos.

Su intención es "convertir a la ULe en agente de transformación social, un motor de progreso local que contribuya a mejorar nuestro entorno de forma significativa, en definitiva, un faro de conocimiento, innovación y desarrollo". ¿Por dónde va a empezar para conseguirlo?

Para nosotros es muy importante que la Universidad de León esté muy conectada con el territorio en el que está ubicada, aunque no descuidemos su dimensión internacional. Es clave establecer acuerdos con las instituciones y las empresas locales y regionales para ir, de alguna forma, todos de la mano y contribuir a ese desarrollo territorial. Y luego hay que intentar buscar herramientas innovadoras para satisfacer las necesidades de la sociedad. Tenemos que estar en permanente contacto con ella para saber lo que quiere y poder proporcionárselo.



Considera que la implantación del Grado en Medicina y Cirugía en León es “una reivindicación histórica” y que “ha llegado la hora de darle cumplimiento”. Mañueco sostiene que “no se cumplen los requisitos”, ya que que “no existe el consenso del resto de universidades públicas ni se cuenta con un proyecto viable”. ¿Se equivoca?

El presidente tendrá sus razones para decirlo, pero desde mi punto de vista ya es hora de que la Universidad de León tenga el Grado de Medicina y Cirugía. Tenemos una necesidad de médicos en el sistema sanitario español y, además, la cantidad de estudiantes que quiere estudiar esta carrera está aumentando. Contamos con un hospital universitario y creo que estamos en un momento en que podemos asumir esa facultad dando respuesta a una demanda que es histórica. Hemos hecho una memoria completa, diseñado el plan de estudios y establecido sinergias con profesores para los tres primeros años. El proyecto es bastante viable.

León cuenta con estudios únicos en la comunidad como los de Veterinaria o los de Ingeniería Aeroespacial y otros tan destacados como los de Ciencias de la Actividad Física y del Deporte o el grado en Ingeniería de Datos e Inteligencia Artificial. ¿Esto es garantía de empleo de calidad? ¿Qué otras titulaciones demandan las profesiones del futuro?

Claro que es garantía de empleo de calidad. En los últimos años hemos encargado estudios de mercado para identificar aquellas profesiones que se demandan. Una de ellas es Ciencias Gastronómicas y, por ello, hemos apostado por poner en marcha un grado interuniversitario con Valladolid y Burgos. Somos de las pocas universidades que cuenta con una titulación que empieza este año. Del mismo modo, hemos apostado por la Ingeniería de Datos y la Inteligencia Artificial en León o Nutrición Humana y Dietética en Ponferrada.

EN PERSONA

NURIA GONZÁLEZ ÁLVAREZ

Rectora de la Universidad de León (ULe)



El Instituto de Investigación Biosanitaria de León, IBio-León, abordará la Oncología y Hematología, Inmunología y Farmacología, Endocrinología, Nutrición, Enfermedades Hepáticas y Gastrointestinales, Patología de Grandes Sistemas, Neurociencias y Salud Mental, Atención Primaria, Promoción de la Salud y Salud Comunitaria y el enfoque integral de "una sola salud, que son complementadas por dos áreas transversales: Biotecnología, Biomateriales e Inteligencia Artificial y Medicina Personalizada y Terapias Avanzadas". ¿Una razón más para tener Medicina en León?

Por supuesto. Ese instituto se ha creado pensando en la investigación y en esa conexión entre la universidad y la sociedad a través del Complejo Asistencial Universitario de León (Caule). Está diseñado para lanzar estudios conjuntos que contribuirán a implantar el Grado de Medicina y disponer de profesionales que puedan ser profesores.

Sanidad espera que la Agencia Estatal de Salud Pública, a cuya sede aspira León, esté en marcha en 2025. ¿Qué supondría tenerla aquí?

La Agencia Estatal de Salud Pública supondría un empuje muy importante para ser ese polo de Ciencias de la Salud. Nos ayudaría a establecer más conexiones y a tejer una red más grande. Tenemos una Facultad de Veterinaria de referencias en León y un campus en Ponferrada que apuesta por las Ciencias de la Salud y las Ingenierías. Podemos ser la sede perfectamente,

En su primer Consejo de Gobierno dio salida al ‘Programa marco ULe-REFUGIO’, que tiene por objeto diseñar una serie de actuaciones que permitan garantizar el acceso a la educación superior, la integración académica y social, el acceso a oportunidades educativas y laborales de las personas que tienen reconocida la protección internacional. ¿Qué líneas de actuación contempla?

El ‘Programa marco ULe-REFUGIO’, aprobado efectivamente en mi primer Consejo de Gobierno, viene derivado de una petición de la CRUE, de la Conferencia de Rectores de las Universidades Españolas, para dar facilidades a esos estudiantes que tienen solicitada o reconocida la protección internacional. Es un paso importante para garantizar el acceso a la educación superior a aquellas personas que parten de condiciones más desfavorables y que, por diferentes motivos, han tenido que abandonar sus países de origen.

“El campus de Ponferrada debe ser singular e importantísimo”, a su juicio. ¿Cuáles diría que son sus principales debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades?

La principal oportunidad es que está consolidado y cuenta con unas titulaciones que garantizan el aumento del número de estudiantes. Este 3 de septiembre inauguramos un colegio mayor –La Tebaida– que ha sido una reivindicación histórica. Su punto más débil es que nos cuesta consolidar la plantilla de profesores, pero cada vez –sobre todo en el caso de las cuatro titulaciones de Ciencias de la Salud– eso está cambiando. También tenemos que apostar por dar un mayor impulso a la investigación.

La Agencia Estatal de Salud Pública supondría un empuje muy importante para ser ese polo de Ciencias de la Salud. Nos ayudaría a establecer más conexiones y a tejer una red más grande.

“El motor que impulsa el funcionamiento y el éxito de cualquier institución educativa son las personas que la conforman”, rezaba su programa. ¿Por qué es tan importante cuidar a cada uno de los miembros de la comunidad educativa y cuáles son sus principales demandas? ¿Es el Personal Técnico, de Gestión y de Administración y Servicios (PTGAS) el grupo más reivindicativo?

Cuidar de las personas en cualquier organización es importante, porque si están motivadas y contentas van a realizar mejor su trabajo y van a hacer que todo funcione. Su bienestar es importantísimo para la Universidad de León. El Personal Docente e Investigador (PDI) reclamaba seguir con las políticas de estabilización, así como de atracción y retención de talento. El PTGAS, el colectivo más reivindicativo, tenía demandas en relación a los complementos de carrera horizontal como tienen por ejemplo los empleados de la Junta de Castilla y León. Los estudiantes, por su parte, pedían un horario de bibliotecas más amplio y una mayor vida universitaria con un campus más dinámico. En este sentido, creo que muchos de ellos desconocen la amplia programación que tenemos de actividades culturales y deportivas. Llegar a ellos de una forma más directa es uno de nuestros objetivos. Por eso, a pesar de que enviamos todos los lunes un correo electrónico, vamos a poner en marcha una cuenta de Tik Tok.

El Programa marco ULe-REFUGIO, aprobado en mi primer Consejo de Gobierno, persigue garantizar el acceso a la educación superior a aquellas personas que parten de condiciones más desfavorables.

¿Y qué hay de la Casa del Estudiante de la ULe? ¿Cuándo será una realidad y qué representará para el alumnado?

El proyecto ya está en marcha y esperamos que en año y medio sea una realidad y los estudiantes cuenten con un espacio propio donde puedan hacer actividades conjuntas. Sobre todo, este edificio de usos múltiples va a permitir conectar a alumnos de diferentes titulaciones y facultades.

La sociedad en su conjunto también es una parte esencial de la comunidad universitaria. ¿Cómo piensa acercarse a ella?

Teniendo una relación más estrecha con ella, analizando sus demandas e intentando cubrirlas de alguna forma u otra. Hacer actividades y convenios con los diferentes agentes sociales nos ayudará en este camino. Un ejemplo es el programa de becas Ralbar creado con la colaboración de la Fundación Banco Sabadell para que los estudiantes de último curso desarrollen proyectos que contribuyan a dinamizar el medio rural de la provincia de León. Desde recuperar dialectos como el de Fornela y la jerga de los vendedores ambulantes o el leonés de La Seca de Alba hasta catalogar piezas históricas como los retablos de la zona de los Oteros.

¿Y al mundo de la empresa?

La forma de hacerlo es a través de prácticas para que las empresas encuentren el capital humano que necesitan y los alumnos se incorporen al mercado laboral. Hay mucha demanda en ámbitos como el tecnológico. Hay empresas y fundaciones como ‘Santos Ovejero del Agua’ que entregan premios a los mejores Trabajos Fin de Grado (TFG) y, a partir de ahí, establecen una conexión con el alumnado. Por otro lado, yo, que formo parte de la red Global Entrepreneurship Monitor (GEM), creo que el emprendimiento es clave. Debemos dar a nuestros estudiantes todas las herramientas para poner en marcha sus startups apoyando su plan de negocio. Por eso, una de las medidas ha sido la de poner en marcha un Vicerrectorado de Emprendimiento, Empleabilidad y Formación Permanente. Las empresas son el motor del territorio.

¿Cómo le gustaría ser recordada al final de su mandato?

Me gustaría ser recordada como una rectora que ha hecho bien las cosas y ha conseguido convertir a la Universidad de León como un referente nacional e internacional. De manera más concreta, me gustaría ser recordada como la rectora que puso en marcha el Grado de Medicina y Cirugía.



EL TEST DE NURIA

GONZÁLEZ ÁLVAREZ

- Una ciudad
- París
- Un rincón
- El porche de la terraza de mis padres en Corullón
- Una comida
- Cualquier plato tradicional como el cocido maragato
- Un lugar para perderse
- La selva amazónica de Iquitos (Perú)
- Un colega de profesión para salir de cañas
- María Felisa Muñoz
- Un deporte
- El esquí con mis amigas
- Un vicio (confesable)
- Un vino o un gin tonic en buena compañía
- Su mayor defecto
- La impulsividad
- Su mayor virtud
- La empatía, el ponerme en el lugar del otro
- Le gustaría parecerse a
- Cualquier mujer que haya contribuido a una sociedad más igualitaria
- Un grupo musical o cantante
- Hombres G marcó toda mi adolescencia
- Un libro
- Cualquier novela de las que te atrapan hasta el final como ‘El tiempo entre costuras’ de María Dueñas
- Un medio de transporte
- El tren AVE



Jugarse la vida en el mar para abrazar otra tierra

El Programa de Protección Internacional (PPI) de San Juan de Dios de León, que financia el Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones, abrió a finales de junio un centro de ayuda humanitaria en el antiguo Chalé del Pozo de Villarodrigo de las Regueras (Villaquilambre, León). Un nuevo recurso que persigue dar respuesta a la situación de emergencia migratoria con la llegada a las costas canarias y andaluzas de miles de personas procedentes de África.

Unas cruzan el Estrecho escondidas en los bajos de un camión o se juegan la vida al saltar la valla de Melilla, mientras otras se embarcan en un peligroso viaje hacia una existencia mejor. Es el caso del maliense Salim Diawara, que llegó en 2023 a la isla de El Hierro procedente de Mauritania. Fueron cinco días en el mar que no se los desea a nadie, sin agua ni

comida. “Tres amigos murieron en el cayuco y, a mi llegada, estuve varios días hospitalizado y sin poder ponerme de pie. Estaba muy cansado y lleno de heridas”, confiesa un joven de 32 años que “no volvería a hacer la travesía”. “Nunca”, según asevera.

Salim se ganaba la vida como profesor de francés en Bafara, en la región de Kayes, al suroeste de Mali, donde convivía con su mujer, su hermano y sus dos hijas de cuatro y dos años. Pero la amenaza terrorista le llevó a poner tierra de por medio: “Sólo quieren que se estudie árabe en las escuelas”, lamenta un hombre al que le gustaría trabajar como traductor. No en vano, también habla inglés, portugués, bambara, soninké y un poco de español.

El conflicto en Mali estalló tras un golpe de Estado en 2012 que creó un vacío de poder, lo que permitió a los grupos yihadistas hacerse con el control de ciudades clave en el norte. Una operación dirigida por el ejército de Francia los expulsó de los centros urbanos un año más tarde, pero el éxito duró poco.

Los yihadistas se reagruparon y lanzaron incesantes ataques contra el ejército maliense, además de sobre las fuerzas francesas, regionales y de Naciones Unidas presentes en el país. Los insurgentes proclamaron su lealtad a Al Qaeda y al grupo extremista Estado Islámico.

I Congreso de Bioética San Juan de Dios en España

“Ética, Humanización y Hospitalidad”



Madrid 1 - 3 octubre 2024

Un territorio sembrado de hambre, sed e impunidad

Al igual que Salim, Aboubakar Gary también huyó de este país, uno de los más pobres del mundo, vía Mauritania. Un territorio sembrado de hambre y sed donde la impunidad campa a sus anchas. “A mi padre, que era político en la República Centroafricana, le estaban buscando”, relata. No le encontraron, pero sí a su hermano –al que asesinaron– y a él –al que amputaron varios de los dedos de su mano. “Cuando hace frío siento mucho dolor”, asegura.

En mitad de un violento conflicto entre las diversas facciones del país que no mostraba signos de detenerse, en 2014 tomó la determinación de irse de este pequeño país sin salida al mar y asentarse en Mali, pero allí la realidad no era mucho más esperanzadora. Fue así como decidió buscarse la vida deseando tan sólo tener un poco de suerte y quizá, en un futuro, poder dedicarse al mundo del motor como “mecánico de coches”. “El trayecto (duró una semana) fue muy duro”, señala este joven de 30 años que, tras arribar a El Hierro, fue trasladado a Tenerife para su acogida en un centro gestionado por la Asociación Comisión Católica Española de Migraciones (Accem).

En 2019, el año previo a la pandemia de Covid que puso en jaque a todo el mundo, el senegalés Emile Djiú emigró hacia Marruecos, donde vivió tres años hasta conseguir recursos para costearse la embarcación en la que llegar a España. Un viaje más que premeditado que no por ello resultó sencillo. Y es que, aunque se echó al mar a bordo de una zodiac, recuerda el trayecto de tres días desde Tan Tan como un hecho “muy traumático”, ya que no contaba con nada que llevarse a la boca, además de haberse encontrado con unas condiciones muy adversas durante una dura travesía en la que no pocos subsaharianos pierden la vida. Él llegó a la orilla, pero se encontró con muchas barreras. Entre ellas la del idioma.

Emile se vio forzado a dejar atrás Senegal, un país laico pero con el islam como religión mayoritaria, cuando al falleci-

miento de su madre en 2014, su padre –cristiano– decidió convertirse y casarse con una mujer musulmana. “Él no aceptaba que no siguiera sus pasos y me golpeaba”, explica un joven de 30 años que ningún domingo perdona su cita con la iglesia.

“Me fui de M'Bour a la capital, a Dakar, con mi tía materna. Y ella me pagó el billete a Marruecos”, relata un joven que lleva “cinco años” sin abrazar a sus hermanas. Un hombre con experiencia en la construcción y en el montaje de pladur que espera poder trabajar pronto. También en León, una “ciudad tranquila” en la que se ha sentido “muy bien acogido”. Algo en lo que coinciden Salim y Aboubakar.

Todos ellos, deja claro Igor Mba, abogado del programa, “son solicitantes de protección internacional y mayores de edad”. De hecho, según apostilla, “ya hemos recibido siete concesiones de asilo para personas de Mali”. Este trabajador, una de las 35 personas que han sido contratadas por San Juan de Dios de León para gestionar este centro, precisa que “algunas historias son desgarradoras”. Y es que este leonés, de padres originarios de Guinea Ecuatorial, se encarga de redactar los informes que acompañan a cada una de las peticiones: “Creo que el africano es fuerte, pero creo que lo es el ser humano en general. No somos conscientes de la capacidad que tenemos para superar las distintas situaciones de la vida”.

El nuevo centro de ayuda humanitaria con 180 plazas se viene a sumar al que el Programa de Protección Internacional tiene en La Fontana de Armunia (76) y a un total de siete pisos (42), uno de ellos destinados a víctimas de violencia de género. En lo que va de 2024 ha acompañado a 289 personas –208 en fase de acogida y 81 en fase de autonomía– de más de una veintena de nacionalidades distintas.

Raquel Santamarta González
Responsable de Comunicación y Marketing
Hospital San Juan de Dios de León



En ARAMARK somos conscientes que la alimentación impacta directamente en la recuperación del paciente.

TODO ESTÁ CONECTADO



Mejor Cuidado, Mejor Entorno

aramark 

Para más información: 900 55 10 55
www.aramark.es



Anti-operación bikini

Escribe Fernando Savater que “en la tarea del héroe se esboza la tragedia”. Hacer o no hacer, no hacer también es hacer. Hay que soportarse, la voluntad, el fuego primordial y -sin embargo- apaciguamos, consumimos una forma temporal de calma que reaviva y enfurece al impulso, dando alas a la culpa que se vuelve enfermedad.

Consumimos sentados o tumbados la mayor parte del tiempo despiertos, desde datos hasta calorías, y otros insumos de nuestro presente. Alimentado el principio del placer hasta extremos no pensados antes de la revolución industrial, hemos descubierto otra cara de la realidad: un progresivo deterioro de nuestra capacidad funcional que se inicia cada vez antes. Ahí están los datos. Según el Estudio Aladino, de 2020, uno de cada tres menores de entre 2 y 17 años en España tenía exceso de peso, y uno de cada diez obesidad. La prevalencia de obesidad severa alcanza al 2,1% de las niñas, niños y adolescentes españoles.

Y, según el Estudio Pasos, de 2019, más de un 60% de la población infantil y adolescente no cumple con la recomendación de la OMS de realizar como mínimo 60 minutos cada día de actividad física. Todo esto se traduce, con la Encuesta Europea de Salud en España en la mano respecto a la dependencia funcional, en que el 19,5% de la población de 65 y más años tiene dificultad para realizar

alguna actividad básica de la vida diaria como alimentarse, asearse, vestirse, sentarse o levantarse. La dificultad en la realización de las actividades básicas de la vida diaria aumenta con la edad. Así, mientras que en el grupo de edad de 65 a 69 años, el 4,1% de los hombres y el 6,9% de las mujeres tuvieron dificultad, en el de 85 y más años los porcentajes fueron del 39,3% en hombres y del 60,0% en mujeres.

Eludimos a la culpa con propósitos de cambio que tienen por lo general tres intentos en un año. En orden temporal encontramos los propósitos del nuevo año, la operación bikini y la vuelta al cole. Según el caso, cada intento de una duración entre tres y cuatro meses persigue un realce de la forma apoyado en ejercicio físico y ajuste calórico que en la mayoría de los casos fracasa al olvidarse el fondo del problema. El contexto en el que “no nos movemos” determina nuestra forma de ser que, indisociable de nuestro cuerpo, lo moldea y adapta a las exigencias de ese entorno. Nos fragiliza, tal como ejemplifica la metáfora del cactus en la selva, aunque pertenezcamos a reinos biológicos distintos.

Alimentado el principio del placer hasta extremos no pensados antes de la revolución industrial, hemos descubierto otra cara de la realidad: un progresivo deterioro de nuestra capacidad funcional que se inicia cada vez antes.

El fondo está en la necesidad de movimiento diario, llamado NEAT (por sus siglas en inglés, non-exercise activity thermogenesis). La termogénesis producida por actividad fuera del ejercicio. Se refiere al gasto energético que resulta de todas las acciones, más o menos rutinarias, que no se consideran deportivas, pero que requieren un esfuerzo físico). Tiene que englobar esfuerzos continuos, variados, intermitentes, intensos, relajantes, aquellos que se pueden extraer de una acción tan cotidiana como ir a hacer la compra al mercado sin más medios que los propios, sin ayudas externas: recibiremos la luz del sol, aumentaremos nuestra frecuencia cardiaca y respiratoria, tonificaremos nuestra musculatura, socializaremos, etc.

Hay que huir de la posición sedente y -en los casos de fragilidad avanzada y/o enfermedad- hay que realizar una intervención personalizada. Con el movimiento en mente, el cambio no se inicia, ni se finaliza, se vive. Establecido este fondo, le damos forma con tres o cuatro sesiones semanales de actividad física dirigida (ejercicio físico) apoyado preferentemente en ejercicio de fuerza, ya sean pesas, posturas con el propio cuerpo, dentro o fuera del agua, asistido o no con máquinas. No hay fórmulas para todos, cada cual encontrará en sus gustos y preferencias su personal combinación. Cuando ‘el cactus’ regrese al desierto se encontrará con menor riesgo de caídas, menor riesgo cardiovascular, menor riesgo de enfermedad metabólica, menor dolor de espalda, mayor capacidad para jugar con los nietos, para subir escaleras, para hacer turismo activo, para morir joven lo más tarde posible.

Aristóteles en ‘Sobre La Poética’ asegura que “(...) el fin de la vida es una manera de obrar, no una manera de ser (...)”. Quizás se encuentre aquí el fracaso de los programas de ejercicio físico anti-sedentarismo. Si nos movemos es dentro de un molde que nos da forma. Si nos movemos es por necesidad, pero sin libertad. Cuando la acción está coaccionada, ya sea la báscula, el espejo o la analítica de sangre, la acción no es libre, es obligada, y en este punto es cuando se escribe la fecha de caducidad.

Términos como desinterés, espontáneo, fin en sí mismo, debieran ser los directores del programa de ejercicio físico. Un director intrínseco a nosotros que descubra, que guíe nuestro impulso primordial hacia el placer que es moverse, ser libres de movernos, porque sí, de esta forma habrá acción. “La acción debe ser considerada libre sin remedio, porque en caso contrario no será acción, sino pasividad”, según Sartre.

Los entrenadores del siglo XXI atendemos diariamente a personas que se mueven pasivamente, que son movidos, son efectos de una causa anterior y de otra posterior. Eslabones de una cadena. La fuerza de voluntad, la motivación, pueden ser chispa para encender el fuego, pero el combustible pronto se consumirá.

Sartre en ‘El Ser y la nada’ comenta que “el hombre (y la mujer) es activo, quiere decir que es libre, es decir, que las acciones tienen realmente principio en él -que son verdaderamente suyas- y que no consisten en efecto menos mediatos de otra causa exterior, esta si verdaderamente activa y activadora”.



Partir de la libertad para movernos -o mejor, encontrar la libertad en el movernos- hará que no haya más operación bikini ni post-bikini, y estaremos dando al principio del placer la tarta que nos reclama. Se trata de dejar que sea una realidad el movernos por movernos, caminar por caminar, bailar por bailar... aún dentro de los esquemas que proporcionan la fisiología, la anatomía y la teoría del entrenamiento hay espacio para esta actitud lúdica

Los entrenadores del siglo XXI atendemos diariamente a personas que se mueven pasivamente, que son movidos, son efectos de una causa anterior y de otra posterior. Eslabones de una cadena.

Una tragedia propia de héroes y heroínas. Dice Eva Tobalina que “la tragedia representa la lucha entre dos posiciones, entre dos alternativas, este conflicto es siempre horrible e imposible de resolver. Hay que escoger entre lo malo y lo peor, lo horrible y lo fatal, morirse o que te maten”... el sofá o el sudor. “(...) la visión trágica es la única consideración eficaz de la libertad (...)”, concluye Savater.

Jesús Martínez González
Unidad de Ejercicio Físico
Hospital San Juan de Dios de León



El milagro de ser madre

Muchas mujeres, a lo largo de su vida, experimentan el deseo de ser madre. Algunas lo consiguen, sintiendo crecer en el interior de su propio cuerpo un nuevo ser indefenso, que respira y se alimenta a través de ella, que vive varios meses unido a ella mediante el cordón umbilical y cuya unión especial continúa después del nacimiento. Otras lo logran a través de la adopción, haciendo de la maternidad un acto de profunda entrega, creando un vínculo con el hijo que trasciende lo físico y biológico para situarse en un plano superior, el emocional o espiritual. Otras mueren sin haber conocido o deseado esa experiencia.

Desde mi punto de vista, ser madre, de una u otra forma, constituye un milagro. En este sentido, la RAE, en su segunda acepción, define milagro como suceso o cosa rara, extraordinaria y maravillosa. Dar la vida es, sin duda, un acontecimiento extraordinario y maravilloso. Sin embargo, no es lo mismo en cualquier lugar del mundo.

En los países “del norte” los hijos llegan cada vez menos y más tarde. Según datos del Instituto Nacional de Estadística de España, la tasa de natalidad en 2022 se situó en 1,16 hijos por mujer, lo que suponía un descenso del 2,41% sobre el año anterior. De estos niños, la mayoría alcanzan la edad adulta sin mayor problema. El índice de mortalidad infantil,

según las informaciones facilitadas por el Grupo Interinstitucional de las Naciones Unidas para la Estimación de la Mortalidad Infantil y publicadas en la página web childmortality.com, solamente 3 de cada 1.000 niños nacidos en España muere antes de cumplir los 5 años. En Sierra Leona, el país con la tasa más elevada, mueren 76 de cada 1.000 menores y en Camerún, que ocupa el puesto número 20 en este espeluznante ranking, 47 niños y niñas de cada 1.000 nacidos, murieron durante sus primeros cinco años de vida.

La principal causa de la muerte, según las mismas fuentes, es la prematuridad. De los más de cinco millones de niños menores de cinco años que murieron en el mundo durante 2021, un millón de ellos falleció por nacer antes del término del periodo de gestación. Casi 800.000 lo hicieron por infecciones respiratorias y cerca de 600.000 de asfixia o trauma durante el parto. La cuarta causa de muerte fue la malaria.

Sobra decir que la mayor parte de estas causas son evitables y que, por ello, las muertes de los bebés no se habrían producido si las madres hubieran tenido acceso a un sistema sanitario adecuado durante el embarazo, el parto y el posparto.

Proporcionar salud y bienestar es el propósito del Hospital San Juan de Dios de León. Y hacerlo mediante la doble perspectiva ‘cerca/lejos’ es uno de los principios del equipo de Solidaridad del Hospital. Por este motivo, cada año elegimos un proyecto de Cooperación Internacional desarrollado por nuestra ONG Juan Ciudad y recaudamos fondos para que la iniciativa pueda llevarse a cabo. Este año 2024 el proyecto principal consiste precisamente en lograr el acceso a los servicios sanitarios de las mujeres embarazadas y lactan-

tes que viven en una zona deprimida de Camerún llamada Abangoh. En ese barrio y en el año 2019, la Orden de los Hermanos de San Juan de Dios abrió el centro de salud católico San Juan de Dios de Abangoh, para atender a una población de casi 9.000 habitantes. Desde su apertura, en este centro de salud han nacido unos 400 niños y se han administrado más de 2.300 vacunas. Nuestro objetivo es recaudar 7.000 euros que servirán para promover la maternidad segura, reduciendo las tasas de mortalidad durante el parto o el posparto de las madres y de los bebés en esta región de Camerún. Ello será posible a través de la prestación de servicios de salud cualificados, de la realización de talleres sobre salud materno-infantil y nutrición y de la movilización comunitaria.

El segundo proyecto que queremos apoyar se desarrolla también en el continente africano, en este caso en Senegal y persigue la construcción de un centro de atención primaria en salud mental en la ciudad de Kolda, al sur del país. El lema del proyecto es ‘No puede haber salud sin salud mental’ y se necesitan algo más de 300.000 euros para construirlo y equiparlo. Con la colaboración de miles de personas altruistas desde varios países de Europa, esperamos conseguirlos.

¿Quieres formar parte de estos proyectos?

En los primeros ocho meses del año hemos organizado algunas actividades, como la **colocación de huchas y un dispositivo para recoger donativos con tarjeta**, pero este último cuatrimestre llevaremos a cabo otras acciones en las que la participación de cada persona será decisiva: **un mercadillo solidario, el sorteo de una cesta de Navidad, la venta de lotería de Navidad con un pequeño recargo o la celebración de un concierto navideño** son algunas de las propuestas que esperamos desarrollar y a las que estás invitado. Contamos contigo porque entendemos, igual que Albert Einstein, que “aquellos que tienen el privilegio de saber, tienen la obligación de actuar”. En este caso, de actuar por un mundo más justo y solidario. **Y nos gustaría que lo hicieras no por obligación, sino por convencimiento.**

Mª Nieves Díaz Canedo
Comisión de Responsabilidad Social Corporativa
Hospital San Juan de Dios de León

¿Quieres colaborar?

Haz un donativo en nuestra cuenta bancaria: ES32-0081-5724-2200-0115-6422
O envía este cupón al departamento de obra social: Avda. San Ignacio de Loyola 73 · 24010 San Andrés del Rabanedo, León

Nombre y apellidos

Calle

Nº Piso Puerta Teléfono

Población Provincia Código Postal

DNI/NIF

Autorizo al BANCO o CAJA (es necesario rellenar todos los datos). Deseo colaborar con euros.

IBAN	Entidad	Sucursal	DC	Nº DE CUENTA
Mensual ☐	Trimestral ☐	Semestral ☐	Anual ☐	

Abonen a la Obra Social de los Hermanos de San Juan de Dios la cantidad indicada con cargo a mi cuenta corriente.

En a de de Firma

En los términos establecidos en la L.O. 15/1999, queda informado de la incorporación de sus datos a los ficheros de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios, Provincia de Castilla, con el fin de recibir información relativa a las actividades de la Orden y su Obra Social. Puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, dirigiéndose por escrito a: Obra Social HH. San Juan de Dios, C/ Herreros de Tejada, 3 - 28016 Madrid. Si no desea información, marque la casilla ☐



Algo complejo: entre el ruido y la armonía

Los meses de veranos suelen ser tranquilos, con su aquel y sus cosas. El buen tiempo, el calor y las ganas de vivir disfrutando de la fiesta dan un sonido especial al verano y a la vida. Nuevas músicas, nuevas melodías y nuevos bailes. No debo ser muy afortunado, pues entre tanta música no consigo aquella que dé armonía a la danza para la paz, y ya va un año.

He seguido buscando melodías y entre búsquedas y encuentros me he acordado de Anahís y Andrea, y sus complicidades. Alguien me informó que una tarde se reunían para disfrutar de la familia, encontré un hueco y la forma de hacerme presente. Quería saber si tenían alguna novedad, si Andrea seguía con su tranquilidad reflexiva o si Anahís seguiría defendiendo su canción y terca para impedir que yo la cante (que no quiere que la cante porque lo hago mal. Que quede claro).

Cuando llegué no me hicieron mucho caso. Eran muchos y me alegré, pues parte de la familia hacía tiempo que no la veía. Estaba Lucía, que como dicen ellas es la otra prima. A Lucía la conozco casi desde que nació, pues estaba yo en Ciempozuelos con los preparativos para una misa en Tv2 y, metido en esos líos, me llamó su padre para compartir su alegría de familia conmigo. Fue todo un detalle que agradezco.

Eso fue hace tiempo, justo los años que tiene Lucía. Ahora estoy con las tres, intentando disfrutar de su compañía y sus juegos. Bueno, en realidad, observando y pensando. Ellas están a lo suyo, en sus cosas y en sus juegos. A mí me dejan un lugar y un espacio para seguir la explosión de júbilo de Anahís y la serenidad de Andrea, con esa pluma que su abuelito la envía del cielo como señal de presencia y símbolo de esperanza.

Metido en mi silencio, en una especie de soledad habitada, oía sus conversaciones y me preparaba para intentar colarme en el espacio de sus juegos, en la dinámica de su alegría. No fue tarea fácil, su mente y sus movimientos son más frágiles

(aparentemente) que los míos, pero más rápidos y vitales. Percibo la belleza de la vida desde sus infancias, y recordé una idea de Lucía a la muerte de su bisabuela: “Estando mi abuelita muerta, yo hoy no puedo hacer la función del colegio”.

Como las ideas viajan solas, se me fueron a otros lugares, a otras experiencias y a otras abuelas. A imágenes de los velatorios de mi niñez en tiempos de la escuela y a esa abuela que hace unos días me comentaba cómo, estando en compañía de su nieta, no se atrevía a llorar, aunque lo necesitaba. Su nieta lo oye y, ni corta ni perezosa, la espeta: “abuelita, delante de mi puedes llorar, ya llevo un tiempo que me he acostumbrado a oír hablar de la muerte como parte de la vida”.

Un golpe más de tuerca a la memoria y retrocedo a los años 80 y 90 para recordar, volver a pasar por el corazón, aquellos padres que perdieron a un niño, desde los inicios de la vida, hasta la adolescencia y juventud y que yo intentaba acompañar. O aquellos niños, muy niños, que un buen día desapareció el abuelito o la abuelita, o aquel tío que llenaba de mimos sus días y ahora les han dicho que se fueron al cielo.

Es volver a pasar por el corazón aquel silencio sin palabras de una niña –su nombre no lo recuerdo– que en un accidente perdió a sus padres. En meses no conseguí ni una palabra de sus labios.

El duelo en los niños es algo habitual y si no se afronta, arrastra miedos y prejuicios. El niño oye, ve, observa e interpreta, elabora y sufre.

Fueron muchos los momentos vividos en el silencio, la incertidumbre y la duda. ¡Cuántos niños desean volver a ver a sus abuelitos, a sus tíos, a sus amigos, a su papa o a su mamá y se quedan con la pena de no volver a verlos, pues no están dispuestos a hacer ese viaje al cielo para verlos! Quizás han entendido que las personas que mueren van más allá de nuestra realidad.

Siempre he tenido la certeza de que los niños viven situaciones de muerte, dolor y pérdida. Accidentes de tráfico, enfermedades terminales prematuras por diversas causas, mascotas que dejan de ser compañeros de los niños, sepa-

raciones, inmigración... Hay gran cantidad de situaciones que hacen que los más pequeños entren en duelo.

Hay que educar para la vida, entrar en la pedagogía de la muerte y en la del duelo, pues siempre es peor lo que uno imagina que la realidad más dura.

Lo hemos leído en ‘La historia interminable’, lo encontramos en los medios de comunicación, en la calle, ahí al lado, muy cerca. Sin respuestas, damos silencio y un rodeo. El duelo en los niños es algo habitual y si no se afronta, arrastra miedos y prejuicios. El niño oye, ve, observa e interpreta, elabora y sufre. El mayor trata de excluir, alejar, ocultar y apartar de estas situaciones para que no sufra. Sufren la muerte de los abuelitos como nadie, y yo nunca veo niños en los funerales. El niño sufre, y mucho, pero solo.

Buscando melodías, empiezo a tararear ‘Cállate niña no llores más’, aquella canción compuesta por Jeanette basada en una nana tradicional inglesa, que describe el momento difícil de

la pérdida de un ser querido. El silencio y distracción de una pérdida que no nos atrevimos a acompañar y hablar en la niñez se ha vuelto una dolorosa lágrima que nos inhabilita para enfrentarnos después a las realidades grandes de la vida.

Leo a Montse Esquerda, Consuelo Santamaría y recojo unas palabras de J. C. Bermejo: “Al reconocer el duelo de los niños, hemos de reconocer la vida como misterio, la muerte como horizonte, la esperanza como dinamismo, la incertidumbre como hermana de la esperanza, la limitación como experiencia, la impotencia como marco”.

El tema es complejo y de difícil contenido, hay que educar para la vida, entrar en la pedagogía de la muerte y en la del duelo, pues siempre es peor lo que uno imagina que la realidad más dura. No contemplaba esta melodía en la danza para la paz y también está presente en el baile de la vida, es “como esa línea musical continua en nuestra mente que, si no se armoniza, se convierte en ruido ensordecedor.”

Abilio Fernández García
Servicio de Atención Espiritual y Religiosa
Hospital San Juan de Dios de León

LAVANDERÍA INDUSTRIAL EN LEÓN



Tratamiento de higienización y lavado profesional de ropa hospitalaria



Polígono Industrial de León
Carretera de Zamora, s/n,
Parcela M-7824231 Onzonilla (León)
Tel. 987 208 824



<http://lavanderia.ilunion.com/>



La especialidad

Esta especialidad tiene un papel importante en el sistema sanitario dado el impacto que genera una correcta actuación sobre los niveles de salud de los individuos, sus familias y la comunidad donde viven. El médico de Familia es “el especialista en personas” y resuelve ocho de cada diez problemas de salud sin necesidad de derivar.

“El vínculo real con el paciente está en la Medicina de Familia”, defiende Miyousi Pupo Cheng (La Habana, Cuba, 1970), nieta de un chino y una canaria, que llegó a San Juan de Dios de León hace menos de un año para defender su especialidad con la mejor de las sonrisas. “Hace años que no encontraba un equipo de trabajo como el que hay aquí. Es muy bueno y me siento totalmente arropada. Aquí siempre sabes cómo vas a empezar el día porque la comunicación fluye”, celebra.

“Sabemos los pacientes que ingresan, los que están para recibir el alta, los acontecimientos que ha habido por la noche, los preoperatorios... Tienes información sobre cómo se levanta y se acuesta el Hospital”, apostilla al respecto. Y eso, en sus propias palabras, ayuda a que el trabajo salga adelante: “Tienes esa sensación de estar a gusto con lo que haces”.

“Para mí, gracias a mis compañeros, es súper agradable venir a trabajar todos los días”, indica una profesional que ha trabajado en Pediatría (Centro de Salud José Aguado), como médico rural por toda la provincia de León (Boñar, La Cabrera, Armunia, Gradefes, Mansilla de las Mulas...) y también como médico de área, una figura que fue creada en 2007 por la Junta de Castilla y León con el objetivo de cubrir las ausencias de los facultativos de los equipos de Primaria.

El especialista Miyousi Pupo Cheng

La doctora Miyousi Pupo Cheng cumple este 2024 tres décadas como médica graduada. Tras formarse en el Hospital Universitario General Calixto García de La Habana, Fidel Castro estableció la Medicina Familiar como obligatoria: “Todos teníamos que pasar por ella antes de acceder a otra especialidad”. Y para saltarse este paso, se alistó en las Fuerzas Armadas.

“Me hice militar porque era la única manera de librarme de la Medicina Familiar y estudiar una especialidad directa, pero me después de cuatro años me acabaron echando por problemas políticos”, asegura. “No entendía la situación de Cuba y todo lo que veía allí dentro”, prosigue. Fue así como fue a parar a Atención Primaria en 1997, el año en que Castro prohibió a los profesionales sanitarios salir de Cuba: “Los médicos y enfermeras hemos sido exiliados políticos hasta hace nueve años”.

Me hice militar porque era la única manera de librarme de la Medicina Familiar y estudiar una especialidad directa, pero me después de cuatro años me acabaron echando por problemas políticos.

De carácter afable y cercana, esta especialista llegó a España en 2001 con una carta de invitación. “Entré por Francia, pero allí había que esperar diez años para homologar el título y no seis meses como en España. Pero tenía que ser ciudadana (tengo la nacionalidad gracias a mi abuela) o tener la especialidad MIR”, según explica.

Tras hacer el examen en el año 2003 y en 2004, comenzó la residencia en el Complejo Asistencial Universitario de León (CAULE): “Aunque siempre quise estudiar Anatomía Patológica, cuando salí del Ejército estuve haciendo un trabajo preventivo muy bueno porque cada especialista venía una vez a la semana a la consulta de Medicina de Familia”.

La gran enfermedad que hay en Europa es la soledad y las personas somatizamos todas aquellas cosas que no podemos contar.

En este sentido, según confiesa, si volviera a nacer, volvería a ser médico de Familia y, sobre todo, médico rural: “Es lo que más disfruto, porque conoces al paciente y a su entorno familiar. Y así es muy fácil trabajar. Porque yo creo que la gran enfermedad que hay en Europa es la soledad y las personas somatizamos todas aquellas cosas que no podemos contar. Y ahí somos un punto de apoyo importante”.



La entrevista

Asegura que “el vínculo real con el paciente está en la Medicina de Familia”, pero ¿cómo ha ido variando esta relación médico-paciente a lo largo de los años?

Ha evolucionado para mal. Antes el médico de familia llevaba una misma consulta durante mucho tiempo. El movimiento actual, con tantos desplazamientos de un sitio a otro, rompe con ese vínculo, porque cada dos años el médico tiene un paciente nuevo y el paciente a alguien a quien volver a contar su vida.

José Ramón Vázquez-Díaz, expresidente de la semFYC, aseguraba recientemente que “la Medicina de Familia resulta atractiva para muchos graduados en medicina, lo que no lo es, es lo que viene después”. ¿Está de acuerdo? ¿El entorno laboral que se encuentran los médicos cuando acaban el MIR y acceden a sus puestos de trabajo es realmente hostil?

Lo que no hace atractiva esta especialidad es el maltrato que hay al médico de familia por parte tanto del Gobierno como de los propios compañeros. El médico de familia se ha convertido en el traductor de otros especialistas. Se le menosprecia. Además, trabaja como autónomo sin serlo. Tiene que poner el coche, la gasolina, el material que necesita...

¿Diría entonces que hay una idea equivocada de su profesión? ¿Se piensa que son sólo los que derivan a otros especialistas?

Efectivamente. Sobre todo, entre los médicos de familia urbanos. Por eso es un privilegio ser médico rural. En las ciudades el médico de familia es el que da las bajas, el que activa las recetas y el que deriva a otros especialistas. En los pueblos, de alguna manera u otra, el médico sigue siendo el médico. Aun con las carencias que pueda tener para ejercer su profesión.

Más allá de los retos médicos, ¿a qué otros desafíos habrá que enfrentarse desde la consulta?

La Atención Primaria es la gran olvidada de la digitalización. Estamos poniendo en marcha grandes equipos que no se están usando, empezando por el ecógrafo. Las consultas de Teledermatología tampoco funcionan. Si se hacen el paciente vuelve a la lista de espera. No sigue por ejemplo la tramitación que se hace en San Juan de Dios, donde se hace muy bien. Y luego el médico rural va con un ordenador portátil con el que, en función de la red, se puede conectar o no. Y todo esto sin olvidar que en Castilla y León no tenemos a un montón de pruebas. Estamos obligados a derivar y eso entorpece las consultas de los distintos especialistas. Las atasca.

En las ciudades el médico de familia es el que da las bajas, el que activa las recetas y el que deriva a otros especialistas. En los pueblos el médico sigue siendo el médico.

Y al margen de la consulta, ¿cuáles diría que son las otras facetas, más desconocidas, de los médicos de Familia?

Una formación o subespecialización que nos hace referente en áreas como la diabetes, la deshabituación tabáquica, la cirugía menor, la violencia de género o la ecografía. Lo que ocurre es que, dada la sobrecarga laboral y la falta de organización, se ha deteriorado toda la cartera de servicios de Primaria.

CUADRO MÉDICO

ALERGOLOGÍA

- Dra. Beatriz Camazón Izquierdo

ANÁLISIS CLÍNICOS

- Dra. M^a José Fernández Suárez

ANATOMÍA PATOLÓGICA

- Dr. Antonio González-Fernández Carreño
- Dra. Concepción Álvarez-Cañas Franco
- Dr. Ángel Fernández Flores

ANESTESIOLOGÍA

- Dr. Antonio Suárez García
- Dr. Emilio Bronte Borraz
- Dr. Alejandro Rabanal Guerrero
- Dr. Adolfo Gutiérrez Fernández
- Dr. Jorge Gutiérrez Fernández

CARDIOLOGÍA

- Dra. Gloria M^a Álvarez Vicente
- Dr. Norberto Alonso Orcajo

CIRUGÍA GENERAL Y LAPAROSCOPIA

- Dr. Vicente Simó Fernández
- Dr. Jorge A. Hernández Cortés
- Dr. David Pacheco Sánchez
- Dr. Jesús Manuel Silva González

CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL

- Dr. Damián Alonso Vaquero

CIRUGÍA PLÁSTICA

- Dr. Rubén Álvarez García
- Dra. Leticia Barrio Rodríguez
- Dr. Francisco Alzaga Borrego

CIRUGÍA VASCULAR Y ANGIOLOGÍA

- Dra. Raquel Arias Bardón
- Dra. Marta Ballesteros Pomar

DERMATOLOGÍA

- Dr. Luis Miguel Valladares Narganes
- Dra. Marta Lamoca Martín
- Dr. Héctor Perandones González

DIAGNÓSTICO POR IMAGEN

- Dra. Carmen Fuertes Castellanos
- Dr. Moisés Fernández Hernando
- Dr. Serafín Marcos Costilla García

DIGESTIVO

- Dr. Francisco Jorquera Plaza
- Dra. Dolores González García
- Dr. Rubén Díez Rodríguez
- Dr. Marcos Jiménez Palacios
- Dra. Raisa Quiñones Castro

ENDOCRINOLOGÍA

- Dra. Elena González Arnaiz

EJERCICIO FÍSICO

- D. Jesús Martínez González

FARMACIA HOSPITALARIA

- Dr. Javier José del Pozo Ruiz

GERIATRÍA

- Dr. Edison H. Azaña Fernández
- Dra. Luisa Elena Cárdenas Cornejo

GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

- Dr. Ángel Lamoca Martín

HEMATOLOGÍA

- Dr. Dambert Santiago Gallo Caverro

LOGOPEDIA

- Dña. Cristina Olmo Paniagua

MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

- Dra. Fátima Dolores Marrero Almeida
- Dra. Miyousi Pupo Cheng

CUIDADOS CRÍTICOS

- Dr. Rodrigo Pérez Blanco

MEDICINA INTERNA

- Dr. Roberto Riera Hortelano
- Dra. Sandra Castellanos Viñas
- Dra. María de los Ángeles Ramírez
- Dra. Marta Páramo de Vega

MICROBIOLOGÍA

- Dra. Olha Stelmakh Didoshik

NEFROLOGÍA

- Dr. Benjamín de León Gómez
- Dr. George Estifan Kasabji

NEUMOLOGÍA

- Dr. Luis Ricardo Iglesias Vela

NEUROCIRUGÍA

- Dr. José Manuel Valle Folgueral
- Dr. Antonio Luis Mostaza Saavedra
- Dr. Francisco Javier Ibáñez Plágaro
- Dr. José Ricardo González Alarcón
- Dr. Eddy Leandro Almira Suárez
- Dr. Jesús Antonio Rodríguez Vera

NEUROFISIOLOGÍA

- Dra. M. Ángeles García González
- Dra. Delia Rodríguez Prieto

NEUROLOGÍA

- Dr. Javier Tejada García

NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

- D. Pablo Rodríguez Bernal

OFTALMOLOGÍA

- Dra. Eva M. González Tortosa
- Dr. Sergio García Estébanez
- Dr. Marcos Sales Sanz
- Dr. Sergio Mahave Ruiz

OTORRINOLARINGOLOGÍA

- Dr. Pablo Casas Rodera

PSICOLOGÍA

- Dña. Angélica Peñín de Castro

PSIQUIATRÍA

- Dra. Carmen Vilella Martín

REHABILITACIÓN

- Dr. José Antonio Alcoba Pérez
- Dr. Jesús Galán de la Calle

TRAUMATOLOGÍA Y

CIRUGÍA ARTROSCÓPICA

- Dr. Luis Teodoro Gervás Alcalaya
- Dr. Jaime A. Sánchez Lázaro
- Dr. Luis Enrique Gamazo Caballero
- Dr. Ricardo Mencía Barrio

UNIDAD DEL DOLOR

- Dr. Alejandro Rabanal Guerrero
- Dr. Javier Ferrero de Paz
- Dr. Adolfo Gutiérrez Fernández

URGENCIAS

- Dr. Luis Vidal Valdés
- Dra. Eliasy Rodrigues Camejo
- Dra. Yolanda Castellón Vargas
- Dr. Andrés Medina Trujillo
- Dr. Nicolás Beltrán Álvarez
- Dr. Luis Alejandro Escamilla Colmenares

UROLOGÍA Y

CIRUGÍA ENDOSCÓPICA

- Dr. Miguel Ángel Alonso Prieto
- Dr. Graciano Díez Menéndez
- Dr. Javier Casasola Chamorro

Madrid acogerá en el mes de octubre el I Congreso de Bioética San Juan de Dios España

Del 1 al 3 de octubre tendrá lugar en el Campus San Rafael de Madrid el I Congreso de Bioética San Juan de Dios España, un espacio interdisciplinar pensado para el debate y la reflexión sobre aquellos problemas emergentes que actualmente derivan tanto de los cambios legislativos como del desarrollo de las nuevas tecnologías en el ámbito sociosanitario y que afectan tanto a las instituciones como a los derechos y deberes de profesionales y pacientes. Aunque se trata del primer encuentro nacional que, bajo el lema ‘Ética, Humanización y Hospitalidad’, se realiza dentro de la institución como Provincia España, la Orden Hospitalaria San Juan de Dios ha venido celebrando reuniones, congresos y jornadas de bioética desde hace décadas. Entre los temas que se abordarán se encuentran el de la Inteligencia Artificial y el Machine Learning, cuya irrupción en el mundo sanitario está ya contribuyendo a mejorar la toma de decisiones, evitar errores y procedimientos innecesarios e incluso ayudar en la interpretación de pruebas y la orientación terapéutica.



San Juan de Dios de Santurtzi reunirá a destacados expertos en cirugía de prótesis de cadera y rodilla

El Museo Guggenheim acogerá los días 10 y 11 de octubre el Bilbao Hip & Knee Meeting 2024, un evento científico de alto nivel en que especialistas nacionales e internacionales abordarán las últimas innovaciones y avances tecnológicos en la cirugía reconstructiva de cadera y rodilla. Entre ellos, Francesco Benazzo, asesor del Inter de Milán y médico de los atletas italianos en los Juegos Olímpicos de Los Ángeles-84, Barcelona-92 y Atlanta-96. Este congreso médico se encuentra organizado por el Hospital San Juan de Dios Santurtzi, que desde sus inicios ha tenido una dedicación especial a la Cirugía Ortopédica y Traumatología y que este año, además, celebra su centenario. “Los participantes tendrán la oportunidad única de asistir a conferencias magistrales, sesiones interactivas y debates en profundidad sobre las últimas innovaciones y avances tecnológicos en este campo”, ha avanzado el doctor Jesús Moreta, codirector del congreso junto con los doctores José Luis Martínez de los Mozos y Manuel Martín Montes.

El Hospital trabaja en la constitución y puesta en marcha de un comité de innovación

El Hospital San Juan de Dios de León está trabajando en la constitución y puesta en marcha de un comité de innovación en una apuesta por la creación de un sistema de gestión de la innovación que incluye el desarrollo de la Inteligencia Artificial (IA) y la búsqueda de sinergias con otros proyectos de la Orden Hospitalaria. Y lo está haciendo en el marco de ‘El Hospital en un click’, una de las siete líneas de un plan estratégico 2022-2026 bautizado como Lo_Gra 2.0. En este sentido, el equipo del proyecto P21 ya ha definido el circuito que seguirá una idea desde que se capta hasta que, en caso de considerarse adecuada, se pone en marcha teniendo en cuenta múltiples variables. Y es que la captación de fondos se revela clave: “Ya está validada la participación de un especialista económico que se encargue de realizar el análisis de costes, el retorno de la implementación e incluso la búsqueda de financiación. Una idea de innovación no puede considerarse cara o barata. Se analizará desde el punto de vista de inversión en mejora para nuestros pacientes y usuarios”.



Dr. Miguel Alonso Prieto: “Es esencial realizar revisiones periódicas con el urólogo”

El cáncer de próstata es el más común entre los hombres y representa el 18,75% de los tumores masculinos, con 30.316 casos registrados en 2024. “Siempre ha existido una mayor reticencia de los hombres a una exploración, pero es esencial realizar revisiones periódicas”, ha apuntado Miguel Ángel Alonso Prieto, jefe del Servicio de Urología del Complejo Asistencial Universitario de León (CAULE) y especialista del cuadro médico del Hospital San Juan de Dios de León, en el marco del Día Mundial contra el Cáncer de Próstata, una enfermedad que ha mejorado en las últimas décadas las tasas de curación hasta alcanzar a más del 90%. Por ello, ha incidido en la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los tumores de próstata al representar “el cáncer visceral más frecuente en el varón” por delante del colorrectal y de pulmón. Y es que la detección tardía de esta enfermedad, la quinta causa de muerte por cáncer, afecta negativamente a su pronóstico vital. Por ello, y a pesar de que siete de cada diez casos se diagnostican en fases localizadas, un chequeo médico a tiempo marca la diferencia.

Las enfermeras ya pueden tratar las infecciones leves de orina en mujeres

Su tratamiento se basa en el inicio temprano de medicación con antibiótico, sin necesidad de urocultivo rutinario. Las infecciones del tracto urinario (ITU) abarcan principalmente dos tipos: cistitis, que es la infección de la vejiga o del tracto urinario inferior; y pielonefritis, que es la infección del tracto urinario superior que afecta a los riñones. Las ITU son una de las consultas más comunes en Atención Primaria, afectando al 50% de las mujeres al menos una vez en su vida, especialmente con el envejecimiento, comorbilidades o institucionalización. El microorganismo más común en estas infecciones es Escherichia coli, responsable del 70-80% de los casos.



Aljarafe se alía con la Fundación Naturgy y receta energía como un medicamento para pacientes sin recursos

La salud y la pobreza energética están íntimamente relacionadas. Por ello, el Hospital San Juan de Dios del Aljarafe, en colaboración con la Fundación Naturgy, ya subvenciona el consumo energético de personas vulnerables gracias al programa ‘Receta energía’. Un proyecto pionero en España que permite a más de medio centenar de pacientes sin recursos poder aclimatar sus casas y recibir diálisis peritoneal –ante una insuficiencia renal- y tratamientos de oxígeno –ante una enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) o apnea obstructiva del sueño- sin preocuparse por la factura. La instalación de placas solares por parte de la Fundación Naturgy en el centro médico-quirúrgico de Bormujos (Sevilla) generará un ahorro energético que se trasladará a los pacientes para cubrir sus gastos y facilitar así sus terapias domiciliarias. Se trata de garantizar la equidad en el acceso al sistema de salud a todos los ciudadanos con independencia de su nivel de ingresos.

La vacuna recombinante contra el virus del herpes zóster reduce el riesgo de demencia

Las personas mayores de 65 años que recibieron la vacuna recombinante de GSK contra el virus del herpes zóster (Shingrix) tuvieron menos probabilidades de ser diagnosticadas con demencia en los seis años siguientes, en comparación con quienes recibieron la vacuna atenuada (Zostavax) u otras vacunas como la de la gripe y la Tdap (tétanos, difteria y tosferina). Son las conclusiones de un estudio publicado en la revista ‘Nature Medicine’ que se suma a una larga lista de trabajos que, en las últimas décadas, parecen sugerir –sin llegar a confirmar- que el virus del herpes puede jugar un papel en el desarrollo de la demencia. Los resultados de esta investigación de la Universidad de Oxford, en el que participaron más de 200.000 personas, indican que esta vacuna puede retrasar los efectos de la demencia hasta 164 días. Este resultado se observó en ambos sexos, aunque se registró un mayor número de respuestas positivas en mujeres.



Castilla y León ha registrado cinco casos de viruela del mono en el año 2024

Castilla y León ha registrado un total de 92 casos de viruela del mono desde 2022, cinco este 2024, aunque ninguno de ellos corresponde a la nueva variante que preocupa a la Organización Mundial de la Salud (OMS). El último caso, notificado en Salamanca, pertenece a la variante clado II y no a la nueva variante clado I, que es más contagiosa y letal y que ha provocado la reciente declaración de emergencia sanitaria por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Valladolid es la provincia con mayor número de casos (37) seguida de Burgos (16), León (13), Salamanca (9), Palencia (8), Ávila (2), Segovia (2), Soria (2) y Zamora (2). La Comisión de Salud Pública de Castilla y León ha decidido intensificar la vigilancia de la viruela del mono en la región, a pesar de que no se considera un motivo de preocupación en este momento.



La campaña de ‘Tapones Solidarios’ permite la donación de tabletas a cinco menores con TEA

La campaña ‘Tapones Solidarios’, con la que la Obra Social del Hospital San Juan de Dios de León ayuda desde 2015 a menores con necesidades a la vez que se implica en el cuidado del medio ambiente, ha permitido entregar tabletas a cinco menores con trastorno del espectro autista (TEA) de la provincia. Iyad, Jad, Christian, Naomi y Yeray –todos ellos derivados desde el Colegio de Educación Especial Nuestra Señora del Sagrado Corazón– contarán con un sistema alternativo de comunicación con el fin de “desarrollar y potenciar sus habilidades comunicativas y sociales”. Y es que la condición del neurodesarrollo que les afecta les provoca muchas dificultades para comprender y expresar sus propios sentimientos, necesidades y deseos.

El neurocirujano berciano José Manuel Valle Folgueral, pregonero de las Fiestas de la Encina 2024

El responsable de la Unidad de Patología Compleja de la Columna del Hospital San Juan de Dios de León, el doctor José Manuel Valle Folgueral (Ponferrada, 1974), ha sido el encargado de dar el pregón de las Fiestas de la Encina 2024. El reconocido neurocirujano ha vivido con “muchísima emoción” un acto que lo ha retrotraído a una infancia llena de recuerdos y la ha permitido reencontrarse con los suyos. “Que te reconozcan en tu ciudad de origen y te ofrezcan ser pregonero de las fiestas de la Encina es una ilusión muy grande para cualquier berciano. Ver cómo mi dedicación y esfuerzo son reconocidos en mi querida Ponferrada es profundamente conmovedor e inspirador”, ha asegurado tras confesar que le encanta perderse por las calles del casco antiguo y comer unas patatas bravas en El Bodegón. “Agradezco sinceramente al Ayuntamiento por confiar en mi persona para esta tarea tan especial. Gracias también a todas las personas que han contribuido a que este sueño se haga realidad. Vuestra confianza y apoyo son invaluable para mí”, ha concluido.

Investigadores del Hospital Sant Pau de Barcelona identifican un nuevo gen causante de la ELA

Continúan los avances médicos en la investigación de la esclerosis lateral amiotrófica (ELA). Ha sido un equipo de investigadores procedentes de los grupos de Enfermedades Neuromusculares y Neurobiología de las Demencias del Institut de Recerca Sant Pau, en colaboración con la Unidad de Memoria del Hospital Sant Pau de Barcelona, quienes han logrado identificar un nuevo gen que se encuentra asociado a una enfermedad neurodegenerativa que afecta selectivamente a las neuronas del sistema motor voluntario que controlan los músculos y que están localizadas en la corteza cerebral, el tronco del encéfalo y la médula espinal. Este gen ha sido apodado como ARPP21 y han logrado localizarlo gracias a su presencia en un importante número de familias que no se encontraban relacionadas entre sí, pero que vivían en una misma área de La Rioja, concretamente en la región al sudeste de la comunidad autónoma.



El Hospital San Juan de Dios de Burgos firma el contrato para iniciar las obras de reforma y ampliación

El Hospital San Juan de Dios de Burgos ya ha firmado el contrato para el inicio de las obras de ampliación, acondicionamiento y rehabilitación parcial que permitirán adaptar la cartera de servicios sociosanitarios a las necesidades de la población tras más de 65 años presente en la ciudad. Según ha explicado su director gerente, Juan Francisco Seco, el Hospital San Juan de Dios de Burgos acometerá la reforma y ampliación del centro médico-quirúrgico con una inversión cercana a los 14 millones de euros (incluyendo tecnología y equipamiento) y que ejecutará la empresa Ferrovial. Unas obras que tendrán una duración de 500 días. El objetivo no es otro que “agrupar alrededor del paciente, el eje de nuestra atención, todas las actividades de diagnóstico, tratamiento, seguimiento y gestión de su salud”. En este sentido, el nuevo hospital sumará prestaciones que lo harán “un centro más preventivo, resolutivo y quirúrgico con una infraestructura digital que nos permitirá una mayor coordinación y eficiencia en nuestra respuesta a la sociedad”.



Dr. Jorquera: “El mayor problema es que hay pacientes que no saben que tienen hepatitis C”

El responsable de la Unidad de Aparato Digestivo del Hospital San Juan de Dios y jefe de esta especialidad en el Complejo Hospitalario de León (CAULE) asegura que “en estos momentos somos capaces de eliminar el virus, pero sólo en aquellos en que sabemos que existe” • Por ello, y con el objetivo fijado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para 2030, incide -en el marco del Día Mundial de la Hepatitis- en la importancia de llegar a los colectivos vulnerables donde hay afectados todavía sin diagnosticar.

“El mayor problema es que hay pacientes que no saben que tienen hepatitis C”, confiesa el doctor Francisco Jorquera Plaza, jefe de Digestivo del Complejo Hospitalario de León (CAULE) y responsable de la Unidad de Aparato Digestivo del Hospital San Juan de Dios de León, en el marco del Día Mundial contra la Hepatitis celebrado el pasado 28 de julio, sobre una enfermedad inflamatoria del hígado que cursa de manera asintomática y que cada día se cobra la vida de 3.500 personas en el mundo, 13 de ellas en España.

En este contexto, el especialista, uno de los nueve expertos que han firmado el ‘Decálogo de Eliminación de la Hepatitis C’ publicado en la prestigiosa revista ‘Nature’, asegura que “España es uno de los pocos países que pueden conseguir el objetivo fijado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para 2030” gracias a “un modelo que es magia”.

“En el año 2015 hubo un acuerdo entre el Ministerio de Sanidad, los profesionales de la salud y las asociaciones de pacientes para que todos aquellos que así lo precisasen pudieran acceder a unos fármacos innovadores que eran capaces de curar el virus C para siempre y prácticamente sin ningún efecto secundario”, recuerda al hablar de unos antivirales libres de interferón que han supuesto una verdadera revolución terapéutica comparable al hallazgo de la penicilina.

Desde entonces, más de 170.000 pacientes han sido tratados en España evitando una cirrosis de consecuencias nefastas. “El virus C se clonó en 1989, año en el que empecé a ser facultativo especialista, y en estos momentos, cercano a la jubilación profesional, puedo celebrar que curamos a todos los pacientes, aunque se nos han quedado muchos por el camino y otros han desarrollado un cáncer hepático o han tenido que someterse a un trasplante”.

La salud bien manejada es eficiente para la sociedad. Los gastos en salud no son gastos reales, sino inversiones”.

Eso sí, quedan pacientes todavía sin diagnosticar con el agravante de que muchos de ellos se concentran en colectivos vulnerables o en riesgo de exclusión social y, como reza el lema de este año, ‘Es tiempo de actuar’. “Nos reunimos de manera periódica con todas las organizaciones en las que confían los posibles afectados y programamos charlas de sensibilización para llegar a ellos y poner todos los recursos a su disposición”, explica. Y es que, en sus propias palabras, “en estos momentos somos capaces de eliminar la hepatitis C, pero sólo en aquellos en que sabemos que existe”.

“La hepatitis C sólo se transmite de infectado a sano. Por ello, cada vez que curamos a un paciente estamos previniendo la infección en otros por diferentes vías como la sexual, es decir, contribuimos a cortar la cadena de transmisión”, precisa tras poner el foco en el cribado de la población con mayor riesgo para ponerle al virus fecha de caducidad. Porque “una simple punción capilar” permite detectar el anticuerpo y determinar la carga viral de esos pacientes ocultos que en uno de cada dos casos presentan un grado de fibrosis avanzada.

Un sistema de alianzas que es clave

“Las alianzas son lo más importante a la hora de enfrentar cualquier enfermedad. La forma de trabajar que hemos tenido en España con el virus C, remando en una misma dirección, es un claro ejemplo de colaboración exitosa”, señala el doctor Jorquera en su apuesta por trabajar para adelantarnos a la enfermedad: “La salud bien manejada es eficiente para la sociedad. Los gastos en salud no son gastos reales, sino inversiones”.

“Hoy en día el acceso a la innovación, a las nuevas terapias o métodos diagnósticos se complica por unos recursos que son limitados; pero hay maneras creativas de financiarlos”, según defiende.



El camino de la libertad

Natural de Costa Rica, corregimiento de Ginebra, un municipio perteneciente al departamento del Valle del Cauca, en la República de Colombia, U.A.M.E. llegó a España el pasado 11 de agosto tras un viaje que le llevó de Cali a Panamá, y de ahí a Madrid previa escala en París. “Vine directamente a León porque tengo un amigo que vive aquí”, explica desde una de las salas del Hogar Municipal del Transeúnte, un albergue gestionado por San Juan de Dios en estrecha colaboración con el Ayuntamiento de León desde 1986.

Mientras hace tiempo para acudir a la cita con el abogado que tramite su solicitud de asilo, confiesa que se vio empujado a abandonar su país de origen por su condición de LGTBI+. “Ser gay en Colombia, donde es importante guardar las apariencias, no es fácil”, reconoce. Y mucho menos en un pueblo con el suyo, donde las amenazas, según apostilla, eran constantes. “No me querían cerca”, según lamenta.

En la ciudad de Villavicencio, a poca distancia de Bogotá, las cosas eran diferentes. Pero las circunstancias económicas le obligaron a vender su casa, con suerte, dos meses antes de la declaración del estado de emergencia sanitaria por la pandemia de coronavirus. “Estudí en la Universidad Nacional de Colombia tres semestres, primero Zootecnia y después Ingeniería Agroindustrial, pero la dejé y me fui a trabajar con mi hermano mayor”, según expone.

Empezó dedicándose a los préstamos gota a gota con él cuando, tras vender una ‘buseta’ que constantemente se averiaba, su primo les convenció para ello. Eso sí, según deja claro, estos no llevaban aparejados intimidaciones ni agresiones físicas en caso de impago. “Lo dejamos porque mi hermano de casó por la Iglesia y, a los ojos de Dios, esta práctica es usura”, señala.

De gimnasio en gimnasio

Fue así cuando decidieron montar un gimnasio en un primer piso de una avenida principal del barrio El Retiro de Villavicencio. “Estuve con él un tiempo, cerca de un año, antes de buscar un local en alquiler en el barrio La Esperanza para montar mi propio gimnasio”, señala.

Tras fallecer su padre y recibir la herencia, decidió comprarse una casa en frente del gimnasio de su hermano, quien a su vez amplió el suyo con una segunda planta. En ese impasse, y tras cinco años, U.A.M.E. dejó el suyo porque, según precisa, “el propietario lo quería a su disposición”. “No encontraba un local adecuado y, como tenía la casa, pensé que podría hacer lo mismo que él: venderla y buscar otra en la que empezar de nuevo”, pone de manifiesto.

Pero nada salió como quería. “Mi hermano me dijo que se la quedaba él, pero, cuando ya había dado una señal de tres millones para comprar otra, se echó para atrás porque su mujer no lo veía claro. Intenté retrasar todo lo que pude la operación hasta que pude darle salida por menos dinero del que valía”, indica sobre el primero de los escollos.

Con la nueva propiedad, se encontró con otro: “Tenía uso residencial, no comercial, y me demandaron por montar un gimnasio. Tuve que buscarme un local en alquiler en otra zona, pero no facturaba tanto y tenía que seguir pagando la letra al banco”. Entonces, tras ponerla en venta e interesarse por ella un vecino, lo que “supuso un gran descanso”, canceló el préstamo hipotecario y decidió regresar a Costa Rica.

Allí, y tras cuatro años sin un futuro personal ni profesional claro, tuvo tiempo para reflexionar y atreverse a iniciar un nuevo camino, el de la libertad, en un país acogedor como España. “Tiene una cultura y educación excelentes”, concluye feliz de haber tomado las riendas de su destino.

E.H.A.C.
Usuario del Hogar Municipal del Transeúnte
Hospital San Juan de Dios de León

Beetlejuice 2
Tim Burton

Tardía secuela de la mítica comedia de terror protagonizada por Michael Keaton que dejó claro que Tim Burton era un director con mucho que aportar en Hollywood. Su situación es bastante diferente en la actualidad que recupera a Keaton y Winona Ryder, pero cuyo principal reclamo para el público es la presencia de la ascendente Jenna Ortega en su reparto. En la cinta también actúa Monica Bellucci, pareja actual de Burton, que interpreta a la esposa de Beetlejuice. “Aún atormentada por Beetlejuice, la vida de Lydia da un vuelco cuando su rebelde hija adolescente, Astrid, descubre el misterioso modelo de la ciudad en el ático y el portal al Más Allá se abre accidentalmente”, reza la sinopsis.

Estreno: 6 de septiembre.



El 47
Marcel Barrena

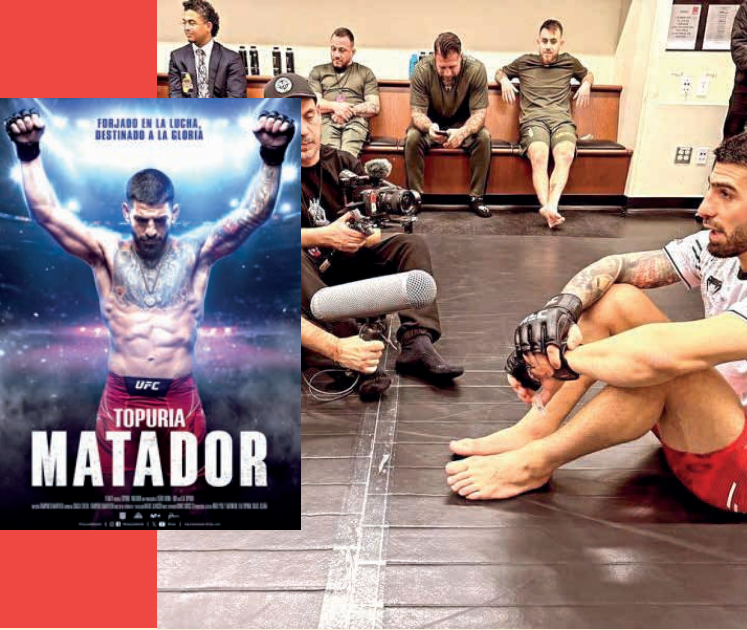
‘El 47’, la nueva película de ficción de Marcel Barrena tras ‘Mediterráneo’ (2022), está protagonizada de nuevo por Eduard Fernández. Se trata de una historia inspirada en hechos reales sobre Manolo Vital, el conductor de autobús que quiso demostrar al ayuntamiento de la ciudad condal que el transporte público también podía llegar a los barrios de chabolas de la periferia, donde en los 60 y 70 se hacían los inmigrantes de origen andaluz y extremeño llegados en busca de empleo. En palabras de Marcel Barrena, “‘El 47’ es un homenaje a la clase obrera y a los hombres y mujeres que construyeron nuestras ciudades no solo físicamente, sino también culturalmente”.

Estreno: 6 de septiembre.

Topuria: Matador
Giampaolo Manfreda

Historia de superación personal de Ilia Topuria, desde su Georgia natal en guerra y su llegada a España, hasta catapultarse como el campeón mundial. Arropado por su mujer, familia, amigos y compañeros de entrenamiento, ahora se enfrentará al combate de su vida. Hay muchos números uno, pero solo uno logra ser leyenda. El flamante campeón de artes marciales mixtas, Ilia Topuria, lo tiene claro. Tras derrotar a Josh Emmett en Florida y colocarse en el Top Five Mundial de la todopoderosa liga UFC, entra en la jaula dispuesto a arrebatarse el título al hasta entonces invicto Alexander ‘The Great’ Volkanovsky.

Estreno: 19 de septiembre.





Viva tú
Manu Chao

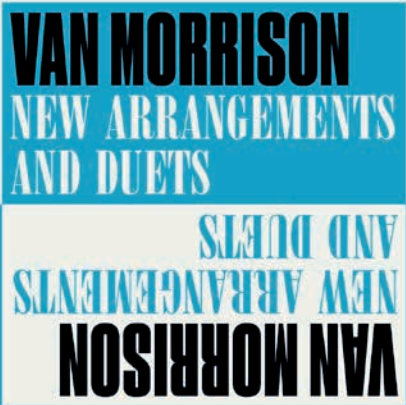
El exlíder de Mano Negra, de ascendencia vasca, publicará ‘Viva tú’ (Because Music/Radio Bemba), su primer álbum en 17 años, que contendrá 13 canciones en varios idiomas y se presenta como “una celebración de la vida y la solidaridad”. Chao ya adelantó hace unas fechas ‘Viva tú’, precisamente la canción que dará título, a ritmo de rumba callejera y amorosa, a su nuevo disco, el primero desde que publicara ‘La Radiolina’ en 2007. El esperado trabajo de esta estrella musical global está inspirado en sus viajes y el día a día de las personas, y “aborda el estado actual del mundo, tanto real como virtual”, en español, francés, portugués e inglés.

Lanzamiento: 20 de septiembre.

New Arrangements
And Duets
Van Morrison

“Este álbum representa un pequeño porcentaje de la enorme cantidad de material inédito que esperamos sacar en un futuro próximo, en lugar de dejarlo acumulando polvo en algún archivo”, explica el irlandés sobre un nuevo trabajo que incluye grabaciones con una big band y dúos con Kurt Elling, Curtis Stigers, Joss Stone y Willie Nelson. El sencillo principal, ‘Choppin Wood’, es un homenaje al difunto padre de Morrison y una versión original del tema apareció en su LP de 2002 ‘Down The Road’. Los fans podrán adquirir el álbum en CD, vinilo negro estándar y una edición limitada en vinilo naranja.

Lanzamiento: 27 de septiembre.



Ejército de salvación
Love of
Lesbian

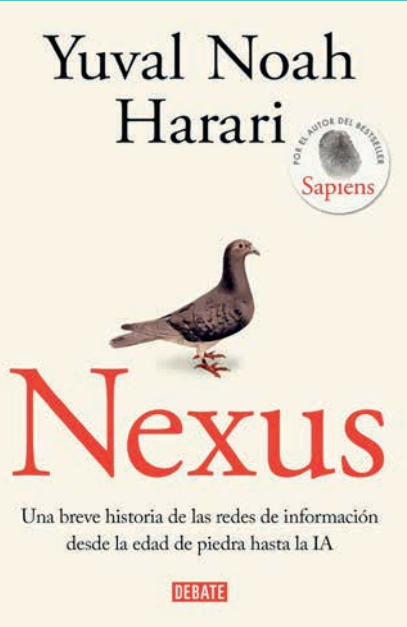
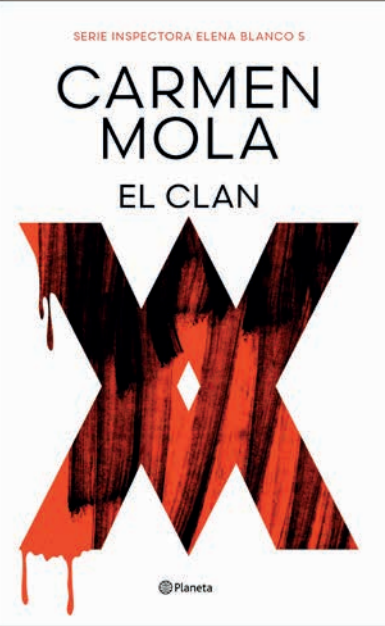
‘Ejército de Salvación’ será muy diferente a ‘Viaje Épico Hacia la Nada’ (2021), que llegó en pandemia con un aura trascendental, una bruma espesa que ahora se disipa con un álbum luminoso. No será algo superficial ni banal, pero sí despertará un mundo colorista que compartirán con varios compañeros de profesión. El décimo álbum de estudio del grupo cuenta con la canción ‘Contradicción’, una colaboración con Rigoberta Bandini. “Todo el mundo tiene algo de lo que salvarse. Pero encontrar la fuerza para hacerlo no siempre es fácil. Es en esos momentos cuando un gesto, un abrazo o una simple palabra se convierten en impulso y refugio. A veces, el núcleo de la amistad y la hermandad es lo suficientemente sólido para seguir avanzando”, aseguran.

Lanzamiento: 11 de octubre.

El Clan
Carmen Mola

Cuando morir no importa, todo está permitido. Elena Blanco, inspectora de la Brigada de Análisis de Casos (BAC) se enfrenta a su peor enemigo, una poderosa organización integrada por personalidades del mundo de la empresa, la política, la judicatura y la policía. El Clan. Enfrentarse a él es acabar muerto. Aun así, la BAC afronta el desafío. Pero cuando Elena recibe unas imágenes en las que Zárate aparece tendido sobre un charco de sangre, comete un error imperdonable. Carmen Mola se supera en el desenlace de la serie Inspectora Elena Blanco, que espera más de tres millones de lectores y llega a las librerías en vísperas del otoño.

Lanzamiento: 10 de septiembre.



Nexus
Yuval Noah Harari

‘Nexus. Una breve historia de las redes de información desde la edad de piedra hasta la IA’ está firmado por el célebre escritor e historiador israelí Yuval Noah Harari, responsable de los bestsellers ‘Sapiens. De animales a dioses’ (2014), ‘Homo Deus’ (2016) y ‘21 lecciones para el siglo XXI’. Harari se introduce en temas tan polémicos y tan de actualidad como el colapso ecológico, la relación que hay entre información y verdad, la Inteligencia Artificial o el resurgimiento del populismo. El ensayo contempla a la humanidad desde la amplia perspectiva de la historia para analizar cómo los flujos de información han hecho y deshecho nuestro mundo.

Lanzamiento: 12 de septiembre.

Intermezzo
Sally Rooney

La autora irlandesa nacida en 1991 publica su esperada cuarta novela, que lleva por título ‘Intermezzo’. Tras ‘Conversaciones entre amigos’ (2018), ‘Gente normal’ (2019) y ‘Dónde estás, mundo bello’ (2021) -las dos primeras con admirables adaptaciones a serie de televisión- la escritora de las vidas millennials traslada ahora al lector las historias de los hermanos Peter e Ivan Koubek. El primero, abogado en Dublín, treintañero, es carismático, toma medicación para dormir desde el fallecimiento de su padre y mantiene dos relaciones sentimentales; el segundo, Ivan, tiene 22 años, es ajedrecista, acaba de enamorarse de una mujer 14 años mayor y su carácter es mucho más reservado y rígido que el de Peter.

Lanzamiento: 26 de septiembre.





Diagnosticar mejor por la seguridad de nuestros pacientes

La Organización Mundial de la Salud (OMS) calcula en torno a 1.000 millones de personas en el mundo con discapacidad visual que podría haberse evitado o que aún están sin tratar. Las causas más frecuentes serían por este orden: errores de la refracción (necesidad de gafas o lentillas), cataratas, retinopatía diabética, glaucoma y degeneración macular asociada a la edad.

Si bien en los países del tercer mundo todas ellas son causas de discapacidad visual, en nuestro entorno -con fácil acceso a las prestaciones sanitarias- las dos primeras (necesidad de lentes y cataratas) tienen fácil solución para el paciente antes o después. Sin embargo, tanto la retinopatía diabética como el glaucoma y la degeneración macular, de no ser diagnosticadas a tiempo, pueden conllevar pérdida irreversible de la visión, incluso en nuestro medio.

Es por esto que en, el Día Mundial de la Seguridad del Paciente que se celebra el 17 de septiembre, el mensaje de la Organización Mundial de la Salud, sea claro: hay que mejorar los diagnósticos para conseguir esa seguridad en la salud de nuestros pacientes. El diagnóstico, que consiste en la determinación del problema de salud que sufre una persona, permite brindarle atención y tratamiento. Se considera que

se comete un error en el diagnóstico cuando no se consigue explicar un problema de salud correctamente y a tiempo. Por ejemplo, ocurre cuando el diagnóstico se retrasa, es incorrecto o no se efectúa, o cuando no se comunica la información al paciente.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) calcula en torno a 1.000 millones de personas en el mundo con discapacidad visual que podría haberse evitado o que aún están sin tratar.

Y para mejorar los diagnósticos, hay dos pilares fundamentales: la concienciación de la población para que realice revisiones periódicas, sobretudo en pacientes con factores de riesgo o antecedentes familiares; y, en segundo lugar, la mejora de la capacidad diagnóstica con medios técnicos e instrumentales que -en manos de profesionales con amplia experiencia- faciliten el hallazgo de las diferentes patologías.

En este sentido y en línea directa con el resto de las ciencias, en Medicina y en este caso en Oftalmología, se ha producido una auténtica revolución en los dispositivos que nos ayudan a diagnosticar. Los que ya llevamos unos años en la profesión todavía recordamos cuando el diagnóstico de glaucoma sólo se podía realizar mediante la realización de campos visuales (a veces sin automatizar) y mediante la visualización directa del nervio óptico.

La OCT nos brinda una excelente herramienta de detección con el consiguiente diagnóstico de precisión que nos permite ganar tiempo en el manejo de las enfermedades oculares.

Estas maniobras, que aún en día se realizan de forma complementaria, implicaban una descripción subjetiva de la situación y una cuantificación diferente dependiente de cada profesional. Hoy, sin embargo, disponemos de la OCT (tomografía de coherencia óptica), tecnología láser basada en interferometría que, sin entrar en detalles, nos proporciona cortes de la retina y del nervio óptico de hasta cinco micras de resolución. Es decir, tenemos una imagen microscópica y real de las estructuras oculares. Lo cual, además de una visualización directa de las mismas, nos permite una cuantificación que no es dependiente del observador.

Detectar el daño mucho antes de que aparezca

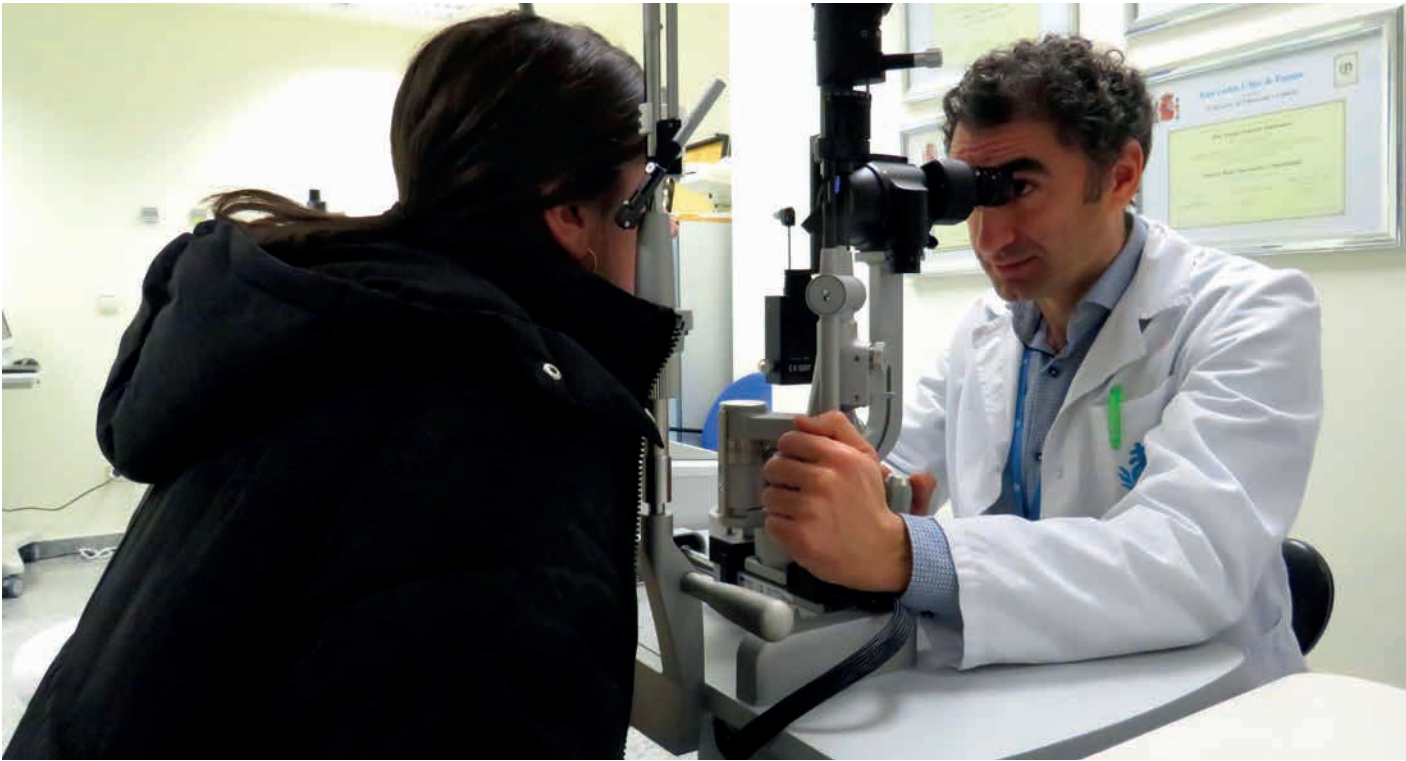
De esta manera, podemos cuantificar el espesor de capa de fibras nerviosas y de la capa de fibras ganglionares y detectar daño mucho antes de que aparezca en el campo visual o de que seamos nosotros capaces de observarlo mediante visualización directa. En el glaucoma, el diagnóstico precoz es clave porque el daño no es reversible. Cuanto

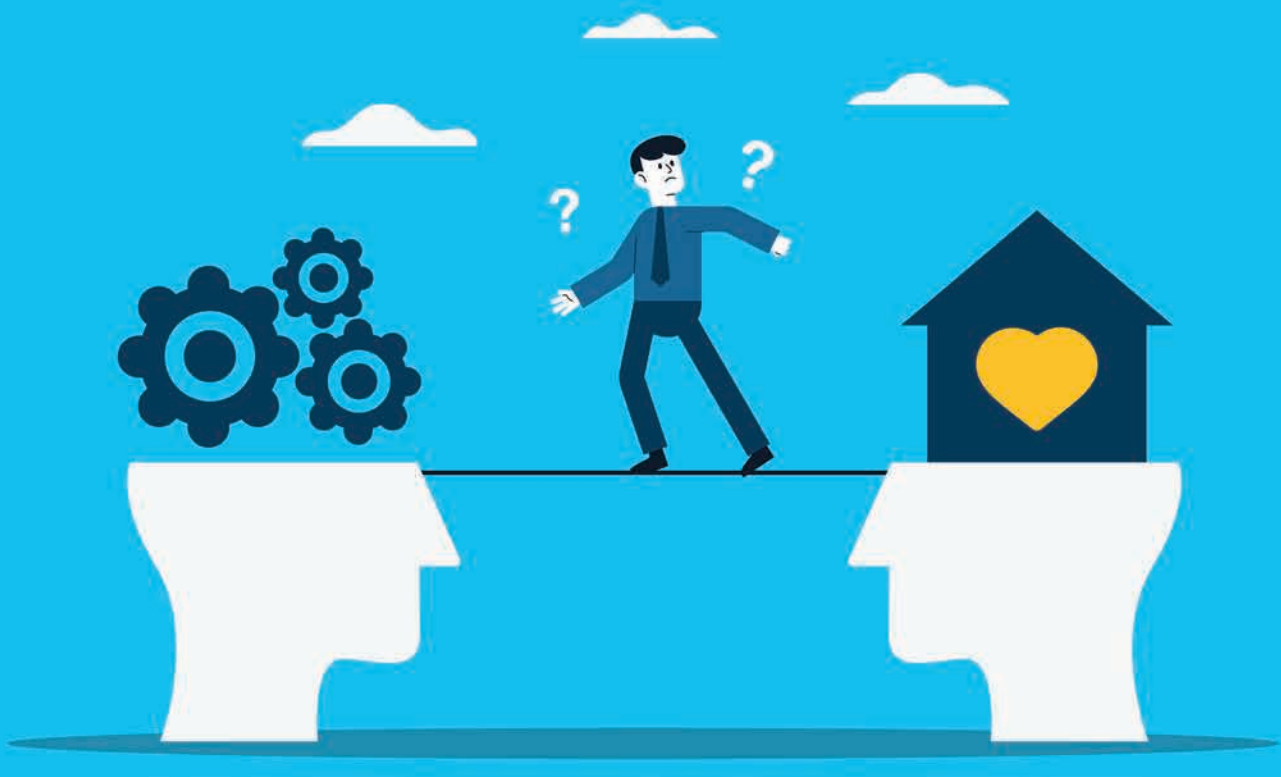
do lo diagnosticamos en fases iniciales, el pronóstico es mucho mejor que cuando nos encontramos con el paciente en fases avanzadas.

Igualmente, el manejo de la degeneración macular asociada a la edad, que consiste en una pérdida de la visión central, ha mejorado mucho desde la aparición de la OCT. Al igual que en el glaucoma, previamente a la aparición de la OCT, el diagnóstico se basaba en la visualización de la mácula (parte de la retina afectada en esta enfermedad) y la descripción de una manera una tanto subjetiva de los hallazgos que se visualizaban. Actualmente, vemos cada capa de la retina y podemos indicar un tratamiento y valorar la respuesta al mismo con esa precisión de micras que hemos comentado.

Y todo esto es precisamente lo que apunta al corazón del mensaje de la OMS por el Día Mundial de la Seguridad del Paciente 2024 que se celebra este mes bajo el lema 'Diagnósticos correctos, pacientes seguros'. En este sentido, el Hospital San Juan de Dios de León cuenta con la última tecnología en perimetría automatizada y una OCT de última generación. A través de un examen que dura un minuto por ojo aproximadamente, nos brinda una excelente herramienta de detección con el consiguiente diagnóstico de precisión que nos permite ganar tiempo en el manejo de estas enfermedades.

Sergio Mahave Ruiz
Especialista de Oftalmología
Hospital San Juan de Dios de León





Conciliación:
una realidad en
constante evolución

La necesidad de hacer compatible la vida familiar y profesional empezó a hacerse más presente en la segunda mitad del siglo XX, gracias a la incorporación de la mujer al mercado laboral, principalmente desde los años 70 y 80. Entonces se puso de manifiesto que la armonización de la obligaciones personales y laborales era una realidad presente que poco a poco iría ganando protagonismo en el marco de las relaciones laborales.

A lo largo de estos años la conciliación ha pasado por diferentes etapas. Desde esos primeros tiempos en los que el equilibrio entre vida personal y profesional se veía como un “problema” de las mujeres, pasando por los primeros marcos regulatorios que se articularon a través diferentes políticas y leyes en la década de los 90 y que, en el caso de España, se materializaron en la Ley 39/1999 que promovía la conciliación de la vida familiar y laboral, flexibilizando permisos de maternidad y prohibiendo el despido por embarazo; o la ampliación en los años 2000 del concepto de conciliación para empezar a dar cabida a políticas de igualdad de género que, en nuestro país, se hicieron realidad en La Ley Orgánica 3/2007 que, entre otras cosas, estableció la necesidad de negociar planes de igualdad en las empresas y amplió los permisos de paternidad.

Llegamos así hasta los años 2010 y siguientes donde la con-

ciliación empezó a ser vista como un derecho de todos los trabajadores regida por el principio de corresponsabilidad. Como vemos el concepto de corresponsabilidad es relativamente joven y se relaciona estrechamente tanto con la igualdad de género como con la conciliación de la vida laboral y familiar de los trabajadores, incluyendo en la ecuación el apoyo y la vinculación con la empresa, hablando así de conciliación corresponsable.

Vemos que la percepción de la conciliación entre la vida laboral y personal ha evolucionado significativamente a lo largo del tiempo, influenciada por cambios sociales, económicos y legislativos. Hoy en día la conciliación se percibe como un aspecto fundamental para el bienestar de todos los empleados y se considera esencial para la productividad y la satisfacción laboral.

Aunque no es tarea fácil vislumbrar cuál será la evolución de la conciliación en los próximos años, el futuro del equilibrio entre la vida personal y familiar se perfila con varias tendencias y cambios significativos como son:

- 1. Mayor flexibilidad laboral:** el teletrabajo, horarios adaptables, concentración de jornadas de trabajo, etc., son medidas pensadas para permitir a los empleados equilibrar mejor sus responsabilidades personales y profesionales.
- 2. Desconexión digital:** seguirá siendo crucial para garantizar que los empleados puedan disfrutar de su tiempo libre sin interrupciones laborales en aquellos puestos donde la conexión digital es una parte esencial del trabajo.
- 3. Políticas de igualdad de género:** promoviendo la igualdad de género en el ámbito laboral, asegurando que tanto hombres como mujeres puedan acceder a permisos y beneficios de conciliación en igualdad de condiciones.

- 4. Apoyo a la salud mental:** las empresas cada vez más reconocerán la importancia de la salud mental y ofrecerán recursos y apoyo para ayudar a los empleados a manejar el estrés y mantener un equilibrio saludable entre el trabajo y la vida personal.
- 5. Innovaciones tecnológicas:** como mecanismos para facilitar la conciliación, permitiendo una mayor flexibilidad y eficiencia en la gestión del tiempo y las tareas laborales.
- 6. Cultura empresarial:** más centrada en el bienestar del empleado, valorando la productividad y los resultados por encima del tiempo presencial en la oficina.

Estas tendencias apuntan a un futuro donde la conciliación entre la vida personal y laboral no solo será un derecho, sino una práctica común, valorada tanto por empleados como por empleadores.

Decíamos antes que, en los últimos años, el principio de corresponsabilidad ha ido ganando protagonismo en materia de conciliación, revelando la complejidad de esta realidad y los diferentes compromisos que es necesario armonizar, y aunque la conciliación es una responsabilidad compartida entre las administraciones públicas, las empresas, las organizaciones sindicales, los profesionales y de la sociedad en su conjunto, bien es verdad que las empresas juegan un papel fundamental para hacerla posible.

En este escenario, equilibrar las necesidades de la empresa y las de los profesionales en materia de conciliación es un desafío, pero es posible con un enfoque colaborativo y flexible, con el objetivo de crear un entorno de trabajo más equilibrado y productivo, beneficiando tanto a la empresa como a los profesionales.

En este sentido, la certificación como Empresa Familiarmente Responsable B+ con la que contamos en nuestro

hospital se conforma como una herramienta muy útil a la hora de construir entornos laborales saludables en los que los profesionales colaboran en la aplicación de un proceso de mejora continua para proteger y promover la salud, la seguridad y el bienestar de todos y la sostenibilidad del lugar de trabajo, se trata de ir más allá del bienestar físico y crear entornos de trabajo bien estructurados para que las personas puedan desempeñar su trabajo en las mejores condiciones.

Del mismo modo, los profesionales tenemos un papel crucial en esta materia y contamos con diferentes recursos a través de los cuales podemos contribuir, como son el autocuidado tanto físico como mental, el apoyo mutuo entre compañeros, participar en programas de formación y desarrollo personal que permitan adquirir habilidades que faciliten la conciliación como la gestión del estrés o la inteligencia emocional o mantener una comunicación abierta con los empleadores y compañeros de trabajo sobre las necesidades y limitaciones personales, puede ayudar a encontrar soluciones que beneficien a ambas partes.

En definitiva, la conciliación es una realidad compleja que no sólo beneficia a los trabajadores individualmente, sino que también contribuyen significativamente a crear un entorno laboral más saludable y productivo beneficiando así a las empresas, siempre y cuando ambas partes hagamos un uso responsable de los logros alcanzados hasta ahora para seguir avanzando hacia modelos más integrales y personalizados, apoyados por la tecnología y por políticas que fomenten un equilibrio saludable y sostenible para todos los trabajadores.

Mónica Redondo Arias
Directora de Personas y Valores
Hospital San Juan de Dios de León

Foto Cuadro Personalizado

10% DESCUENTO Usando este código la finalizar la compra **HSJD15**

SORLES servicios gráficos

30'25€ i.v.a. incluido

Formato 50x50 cm

sorlesimprentaonline.es

Ctra. Madrid, km. 320,5
24227 VALDELAFUENTE (León)
Tlf. **987 201 205** - Fax 987 210 402
sorles@sorles.com

Síguenos



Lecciones de supervivencia

Una vez a la semana, Jorge Murciego Tagarro acude puntual a su cita en el Hogar Municipal del Transeúnte, un albergue que gestiona San Juan de Dios de León en estrecha colaboración con el Ayuntamiento de León desde 1986. Todos los martes, de 20.00 a 22.00 horas, cuando la noche está próxima al caer, llama a la puerta del número 5 de la calle Panaderos para anticiparse a la llegada de los sintecho. Personas sin hogar que tan sólo buscan un refugio temporal y una palabra amable.

“Al final del día, tras cenar en el comedor social de la Asociación Leonesa de Caridad (Asleca), empiezan a llegar y nosotros estamos ahí para su acogida”, explica tras matizar que “básicamente nuestra labor es de acompañamiento y de escucha”. Una “escucha atenta” a sus realidades y necesidades sin perder de vista, en ningún momento, la hospitalidad que define a todos los centros de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios y que “tiene su base en valores como el respeto, la calidad, la calidez y la espiritualidad”.

Este voluntario, natural de Santa María del Páramo, aterrizó en marzo de 2008 en un recurso que sólo en 2023 dio respuesta a 664 personas sin hogar frente a las 516 de 2022. De ellas, tres de cada diez -hasta 212- nunca habían pisado sus instalaciones con anterioridad. “Muchas son caras conocidas que, por las razones que sean, están fuera del sistema y su día a día consiste en sobrevivir”, precisa sin olvidar que “cada vez hay más gente joven y extranjera en situación de calle”. Esa que, bajo un cielo abierto, les agrava enfermedades crónicas y dificulta su acceso a la salud.

Jorge, que en su época universitaria ya echó una mano en Aspace, la asociación que trabaja para mejorar la calidad de vida de personas con parálisis cerebral y discapacidades afines, se decantó por la problemática de los sintecho tras descartar hacer voluntariado con menores y reclusos. “El carisma del hermano José Luis Alonso, que entonces era quien llevaba el albergue, me terminó de convencer”, según asegura. Él fue quien le inyectó el ‘veneno’ de un voluntariado que acabó por inocular a su mujer, Mónica Benavides Quiroga, quien estuvo muchos años yendo al Hogar. “En tiempos del hermano Amador, alguien muy entrañable”, según precisa.

“Cualquiera puede caer en la indigencia”

Las personas sin hogar representan la cara más severa de la exclusión social y cada una de ellas arrastra su propia historia de vida. Una biografía plagada de lecciones de supervivencia. “A veces me pregunto de dónde sacan las ganas para seguir adelante sin más ilusión que la de llegar al día siguiente”, pone de relieve Jorge, que es administrativo en la Diputación de León, consciente de que “cualquiera puede caer en la indigencia” al no tener la fuerza suficiente para salir de una realidad determinada. “Si la vida te da dos o tres palos en un corto periodo de tiempo y no cuentas con un escudo o una red de apoyo, corres el riesgo de no saber procesarlos”, sostiene en un intento por dar a entender que la calle la tenemos todos muy cerca. Por eso, según concluye, “el verdadero voluntariado es el del día a día, aquel que podemos practicar con los que tenemos al lado”.

Jorge Murciego Tagarro
Voluntario del Hogar Municipal
del Transeúnte

Hospital San Juan de Dios de León

INVIERTE TU TIEMPO



Voluntariado
San Juan de Dios



www.sjd.es

¿Aceptas el reto?

#RetoVoluntariadoSJD





75 años de Hospitalidad en Tenerife

Bajo el lema ‘75 años de compromiso y hospitalidad’, el Hospital San Juan de Dios de Tenerife dio inicio el pasado 17 de mayo a las celebraciones por sus tres lustros de vida.

El acto institucional contó con la participación del presidente de Canarias, Fernando Clavijo, quien estuvo acompañado, de la presidenta del Cabildo de Tenerife, Rosa Elena Dávila; de la consejera de Sanidad, Esther Monzón; de la consejera de Acción Social, Participación Ciudadana, Voluntariado e Inclusión del Cabildo de Tenerife, Águeda Fumero; y del obispo de la Diócesis de Tenerife, Bernardo Álvarez.

Asimismo, estuvieron presentes el superior general de la Orden, el hermano Jesús Etayo; el superior provincial, el her-

mano Amador Fernández; el consejero directivo, el hermano José Cardenas, el director general SJD de España, Juan José Afonso; y el director gerente de los Centros de San Juan De Dios en Tenerife, José Carlos del Castillo, además de destacados representantes de la administración pública, autoridades, miembros de la comunidad local. También estuvieron presentes algunos de los anteriores superiores del Centro en Tenerife.

El presidente de Canarias, Fernando Clavijo, destacó la importancia del Hospital San Juan de Dios en la historia de la isla, especialmente su papel en la atención a niños y niñas, primero con la poliomielitis y luego con una amplia cartera de servicios. Agradeció la colaboración del centro con el sistema sanitario público y su compromiso con la salud de la población.

El hermano Jesús Etayo, superior general de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios, agradeció el apoyo recibido y expresó el deseo de seguir colaborando con las instituciones públicas para ampliar los servicios y proyectos sanitarios y sociales. Recordó la capacidad de adaptación del centro a las necesidades cambiantes, ejemplificado en su transformación del Hogar Clínica en el actual hospital médico-quirúrgico.

La jornada comenzó con una eucaristía de acción de gracias presidida por el obispo de la Diócesis de Tenerife, Bernardo Álvarez, y concelebrada por el superior general y el superior provincial de la Orden y finalizó con el descubrimiento de una placa conmemorativa.

Programa de celebración del 75 aniversario

Más allá del acto central conmemorativo, el centro ha organizado un amplio calendario de eventos que se desarrollarán a lo largo del año.

Las actividades arrancaron en junio con la celebración del ‘Transnational Project Meeting’, un encuentro internacional enmarcado en el Proyecto Move On, financiado por la European Commission en el marco de los proyectos Erasmus+, que reunió a expertos en medicina, psicología, pedagogía, deporte y bienestar. Durante dos días se compartieron experiencias y buenas prácticas en el uso de la actividad física como herramienta para mejorar la salud y el bienestar, especialmente en personas con enfermedades crónicas, problemas de salud mental o discapacidad. Participaron centros de SJD de Austria, Portugal, Italia, Granada y Tenerife.

En los meses de septiembre, octubre y noviembre el programa se centrará en jornadas científicas y divulgativas con la participación de especialistas locales y nacionales. El 26 de septiembre tendrá lugar la jornada ‘Espiritualidad y Salud’ para dar a conocer el Modelo de Atención Espiritual de la Orden Hospitalaria.



Los profesionales sanitarios serán los protagonistas del ‘IV Curso de Neumología Intervencionista y Ecografía Pulmonar’ (3 y 4 de octubre) y del ‘Curso de enfermedades sistémicas con repercusión ocular’ (18 de octubre).

El programa culminará el 28 de noviembre con la jornada ‘Hospitales que cuidan. Terapias complementarias para mejorar a las personas hospitalizadas’.

Estas jornadas, que contarán con la colaboración de otras organizaciones, serán una oportunidad para que nuestros profesionales compartan sus conocimientos y experiencias.

Un horizonte de innovación y atención integral

El Hospital San Juan de Dios de Tenerife se encuentra en un momento crucial de su historia, con un futuro marcado por la integración de nuevos proyectos que transformarán su infraestructura y ampliarán su cartera de servicios. Como la potenciación de las unidades de salud mental, endoscopias, y oftalmología invirtiendo en las últimas tecnologías médicas para brindar diagnósticos y tratamientos más precisos y eficientes.

Además, una de las inversiones más importantes es la construcción de un nuevo edificio de consultas externas y hospital de día, que permitirá incrementar y consolidar su cartera de servicios. Este edificio estará ubicado junto al actual hospital y contará con más de 10.000 metros cuadrados.



NUESTRO GRUPO EN ESPAÑA



Apostando por un diseño moderno y funcional que facilite la accesibilidad, agilice la atención y ofrezca mayor comodidad a las personas atendidas.

Recientemente, se ha firmado un acuerdo con Mercurius Health, líder europeo en servicios médicos oncológicos especializados, para incorporar una unidad de oncología integral con la tecnología más avanzada y el equipamiento de última generación para el tratamiento oncológico.

El objetivo como hospital va más allá de la construcción de nuevos edificios. Se trata de una transformación integral que busca mejorar la experiencia de las personas atendidas en todos los aspectos: una atención personalizada y humana, basada en la calidez y el trato individualizado.

De hogar para niños con polio a gran Hospital

La presencia de la Orden en Tenerife se remonta a 1949, cuando, a petición del Cabildo de Tenerife, se estableció en la isla para atender a niños y niñas afectados por la poliomielitis. Desde entonces, la Orden ha desarrollado una intensa labor asistencial y social, adaptándose a las necesidades de la población tinerfeña a lo largo de los años.

En la actualidad, la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios en Tenerife cuenta con un moderno hospital médico-quirúrgico y un área de discapacidad especializada en la asistencia a adultos con déficit intelectual y graves trastornos de conducta, donde se desarrolla un modelo de atención integral centrado en la persona asistida, su entorno social y familiar, adaptado a los retos de la sociedad actual.

¿DÓNDE ESTAMOS?



 **922 23 55 12**

 **hospitaltenerife.hospital@sjd.es**

 **www.hsjsdtenerife.sjd.es**

 **Ctra. Santa Cruz Laguna, 53
38009 Santa Cruz de Tenerife**



LIDERANDO LA INNOVACIÓN EN **CIRUGÍA ROBÓTICA** EN LEÓN

El Hospital San Juan de Dios León apuesta firmemente por la Cirugía Robótica, ofreciendo a nuestros pacientes las técnicas más sofisticadas e innovadoras disponibles. Contamos con los robots Da Vinci, Rosa y Loop-x intraoperatorio para proporcionar una atención quirúrgica de vanguardia.

El robot Da Vinci se utiliza en procedimientos de **Urología, Cirugía General y de Digestivo**. El robot Rosa está especializado en intervenciones de **prótesis de rodilla**, mientras que el TAC Intraoperatorio LOOP-X está diseñado para **operaciones de columna**.

PRINCIPALES VENTAJAS DE LA CIRUGÍA ROBÓTICA:

- Procedimiento mínimo invasivo.
- Mayor precisión.
- Recuperación más rápida.
- Reducción del dolor y trauma.

