

Salud dos mil

HOSPITAL SAN JUAN
DE DIOS DE LEÓN

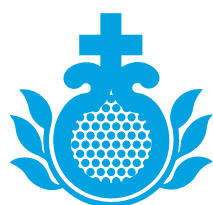
JUNIO 2022 | N. 147



02

EN PERSONA

Martín Manceñido
Fuertes



Hospital
San Juan de Dios
León

LA MEDICINA A TU SERVICIO

saluddosmil.com

06

ACTUALIDAD

Reconstrucción
mamaria: la mejor
forma de pasar página

16

EL ESPECIALISTA

Jesús Galán de la Calle
Medicina Física y Rehabilitación



"Los resultados son rápidamente visibles tras la intervención"

Dr. David Pacheco Sánchez

Dr. Vicente Simó Fernández

Dr. Jesús Manuel Silva Fernández

CIRUJANOS

Nº de autorización sanitaria 24/C11-0007

"Tu salud está limitada y podemos ayudarte a buscar una solución"

Dr. Francisco Jorquera Plaza

Dr. Rubén Díez Rodríguez

DIGESTIVOS



"Una buena salud mental es fundamental para dar los primeros pasos"

Dra. Rocío Gómez Martínez

PSIQUIATRA



"Cuéntanos cómo te sientes y te mostraremos las herramientas para el éxito"

Angélica Peñín de Castro
PSICÓLOGA

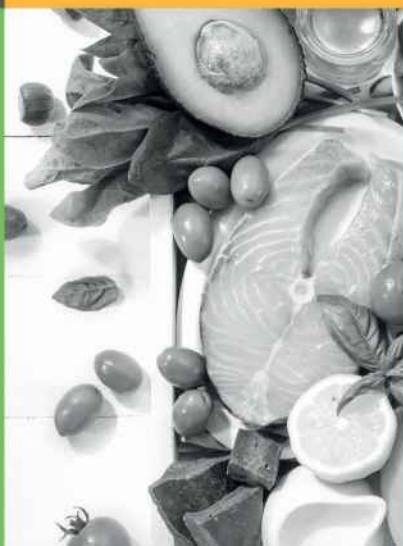


"Los hábitos saludables son claves en la prevención y tratamiento de las enfermedades metabólicas"

Dra. Elena González Arnaiz
ENDOCRINA

"Para recuperar tu salud es necesario un buen asesoramiento nutricional"

Pablo Rodríguez Bernal
NUTRICIONISTA



UNIDAD DE OBESIDAD

HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE LEÓN

Nos importa tu salud



WWW.HOSPITALSANJUANDEDIOS.COM

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 Manceñido
Fuertes, Jesús Galán de la Calle, Rubén Álvarez
García, Marta Lamoca Martín, Abilio Fernández
García, Laura Delgado Gil, Leticia Álvarez
García, Rosa Quintano Veloso y Paula Arbelo
Lautre.

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



El Hospital San Juan de Dios de León certifica sus protocolos de actuación frente al Covid-19 y acredita externamente la limpieza y desinfección de sus instalaciones para que pacientes y usuarios tengan la garantía de ser atendidos con los máximos criterios de calidad y seguridad. Esta certificación avala las medidas organización, limpieza y desinfección implementadas e incluye verificaciones periódicas de la limpieza de superficies con marcadores fluorescentes y análisis de ATP.

El Hospital San Juan de Dios de León continúa son el despliegue de su Plan Estratégico 2022-2026. Una hoja de ruta en la que nos hemos marcado una nueva forma de relacionarnos con nuestros pacientes más digital. Para ello, ya hemos instalado dos terminales de RateNow, en las áreas de consultas externas y pruebas diagnósticas, para recoger su 'feedback' a través de unas sencillas encuestas. Y hemos establecido un sistema automatizado de envío de encuestas por SMS para el análisis de la satisfacción de los pacientes con nuestra cirugía, hospitalización, servicio de comidas y rehabilitación.

Pero, además, con el objetivo de medir su experiencia en pro de una mejora de la calidad asistencial, hemos desarrollado las primeras dinámicas de trabajo para que tanto éstos, como sus familiares, nos cuenten cómo han vivido su proceso asistencial, qué es lo que han sentido, qué dificultades han encontrado, cuáles han sido sus dudas, en qué momentos hubieran necesitado nuestra ayuda y no se la hemos podido brindar, etc. Sesiones muy productivas en la que se ha utilizado el 'design thinking': una metodología centrada en la persona que busca entender las necesidades y expectativas al alta hospitalaria en relación a los cuidados que se precisan, ideando y prototipando la solución a desarrollar de forma conjunta.

Ante el inminente Día Mundial del Donante de Sangre (14 de junio), y en el marco de los 50 años de recorrido de la Hermandad de Donantes de Sangre de León, hemos entrevistado a su presidente Martín Manceñido, también al timón de la Fundación Nacional Fundaspe. El leonés ha recordado que la sangre ni se puede fabricar, ni se puede sustituir por ninguna otra fórmula que tenga sus componentes. El único modo de conseguirla es gracias al compromiso que han suscrito los cientos de personas que donan la suya periódicamente.

Por último, queremos agradecer a nuestros voluntarios su implicación con la campaña 'Emergencia Ucrania', puesta en marcha por la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios bajo la coordinación de Juan Ciudad ONGD y con diferentes líneas de acción para cubrir las necesidades básicas, sanitarias y de alojamiento de las personas refugiadas en los 15 centros sociales y hospitales de San Juan de Dios repartidos entre Ucrania y Polonia, donde se atiende a cientos de desplazados por el conflicto, la inmensa mayoría mujeres y niños. Esta iniciativa sigue abierta ante una situación que amenaza con prolongarse en el tiempo.

Juan Francisco Seco Martín
Director gerente



Certificación ISO 9001
en el Centro de
Rehabilitación Psicosocial



Certificación 9001
del Proceso Quirúrgico

EN PERSONA

MARTÍN MANCEÑIDO FUERTES

Presidente de Fundaspe y de la Hermandad de Donantes de Sangre de León



Martín Manceñido

“Los donantes de sangre tienen que ser realmente conscientes de la trascendencia de su acción”

La Hermandad de Donantes de Sangre de León ha cumplido medio siglo. Desde la primera donación en abril del año 1972, más de 70.000 leoneses han dado gota a gota su sangre y llenado las 530.000 bolsas que han salvado otras tantas vidas. Y es que la sangre ni se puede fabricar, ni se puede sustituir por ninguna otra fórmula que tenga sus componentes. El único modo de conseguirla es gracias al compromiso que han suscrito los cientos de personas que donan la suya periódicamente. Manceñido Fuertes (Valdefuentes del Páramo-La Bañeza-León, 1946), vinculado a la organización desde hace 43 años cuando entró como secretario general, creó en 1995 Fundaspe. Esta fundación nacional se dedica al fomento de la donación altruista de órganos para trasplantes, plasma, sangre y médula ósea, realizando también proyectos en materia de cooperación internacional y educación para la salud. Entre 1999 a 2002 presidió la Federación Internacional de Organizaciones de Donantes de Sangre, ostentando desde entonces el título vitalicio de presidente de honor de esa organización. Fue condecorado con la Orden del Mérito Civil en 2016.

El 15 de abril de 1972 se realizó en León la primera donación bajo el paraguas de la recién constituida Hermandad de Donantes de Sangre. El médico Deogracias Vicente Mangas fue el encargado de realizar la extracción, según sus archivos. ¿Qué balance hace de estos 50 años?

Aunque la actividad y la innovación ha sido permanente desde principios del siglo XX, a partir de los años 60 el impulso fue espectacular. Las asociaciones de donantes de sangre empezaron a nacer a finales de esa década a iniciativa de José María García de Viedma que, de la mano del Instituto Nacional de Previsión -institución encargada de la Seguridad Social-, pretendía impulsar las transfusiones en todas las provincias. En León, con Manuel Arroyo Quiñones como alcalde, nació el 8 de marzo de 1972 en connivencia con la Residencia Sanitaria Virgen Blanca, donde se crea un servicio de Hematología que se hace cargo de todo lo necesario para analizar, procesar y transfundir la sangre. Hubo que poner en marcha todo un equipo de voluntarios para trasladar el mensaje de la donación en todos los ámbitos: laborales, culturales, educativos... Era importante hacer entender que la sangre no debía ser un producto con el que se pudiera traficar. El primer año se inscribieron 96 donantes y se hicieron 146 donaciones, cuando actualmente estamos hablando de 12.000 al año gracias a una cartera de cerca de 15.400 donantes activos, es decir, aquellos que en los últimos tres años han donado al menos una vez. Para conseguir estas cifras se tejió una red de delegados locales tras contactar con las autoridades, los líderes de opinión y los propios párrocos, que fueron un apoyo inestimable en este sentido. En la actualidad contamos con 170.

En 2021 se incorporaron unos 1.100 donantes nuevos, de los que el 83% tenía menos de 30 años. Y eso nos está permitiendo rejuvenecer el censo

Hasta entonces la sangre solo la recibían quienes podían pagarla o encontraban un familiar compatible. ¿Qué supuso convertir el proceso en algo altruista y voluntario? ¿Qué riesgos puede suponer pagar por donar sangre?

Hay estudios que demuestran que el riesgo de transmisión de enfermedades es 15 veces mayor cuando la sangre procede de personas que la venden. Cada año hacemos en España dos millones de transfusiones de sangre y llevamos tres lustros sin un solo contagio. El cambio más sustancial se produjo con la creación de los centros de transfusión entre los años 1988 y 2005 -de la mano de las consejerías de Sanidad de las distintas comunidades autónomas- con el objetivo de garantizar el suministro equitativo de hemoderivados

a todos los hospitales con quiénes interactúan a diario. Así, el Centro de Hemoterapia y Hemodonación de Castilla y León centraliza en Valladolid la recogida y procesamiento de todas las bolsas donadas, unas 425 cada día de las que cerca de medio centenar llegan desde el área sanitaria de León.

Las donaciones de sangre en León aumentaron en 2021 más de un 6% y se acercaron a las 12.000. Aun así, apenas el 4% de la población dona su sangre de manera regular. ¿Está garantizado el relevo generacional? ¿Es el envejecimiento de la población un problema?

Esto es un proceso evolutivo vinculado a la edad, porque se puede ser donante entre los 18 y 65 años, y el envejecimiento de la población en una provincia como la nuestra es una realidad social. El relevo generacional es un poco más complicado que en otros lugares, pero la respuesta de la Universidad de León –así como de los institutos y centros de FP– es muy buena. De hecho, el año pasado se incorporaron unos 1.100 donantes nuevos, de los que el 83 por ciento tenía menos de 30 años. Y eso nos está permitiendo rejuvenecer un censo donde el perfil mayoritario se mueve entre los 30 y los 50 años.

¿Dona más la gente que vive en los núcleos urbanos o la que vive en los pueblos?

Es un poco al 50 por ciento, porque tenemos más de 400 pueblos a los que no va el equipo de médico, 25.000 potenciales donantes a los que no llegamos. Tenemos un índice de 36 donaciones por cada 1.000 habitantes, cuando provincias como Valladolid arrojan una media por encima de

las 40. Dicho esto, hay pueblos como Astorga, La Bañeza, Valencia de Don Juan, Santa María del Páramo y Veguellina de Órbigo donde los resultados siempre son magníficos.

Uno de los valores principales del plasma está en los fármacos que se producen a partir de él y no acabamos de ser autosuficientes

¿Habría más donantes si no hubiera tanto miedo a la visión de la sangre o a las agujas? ¿O no es un porcentaje representativo?

Siete de cada diez personas no pueden donar sangre por edad o por enfermedad. Y del 30 por ciento restante, aproximadamente un 12 por ciento tienen miedos fóbicos. Nos quedaría un 18 por ciento de potenciales donantes de los que, actualmente, lo son un cuatro por ciento. Por lo que tendríamos un margen de mejora.

¿Son más eficaces las políticas de fidelización que de captación de nuevos donantes?

Si no fidelizamos estamos perdidos. Los donantes de sangre tienen que ser realmente conscientes de la trascendencia de su acción. La fidelización nos permite que haya personas que donen hasta tres o cuatro veces al año. Son grandes donantes que además actúan de embajadores a la hora de captar nuevos en sus entornos más próximos, porque comparten su experiencia.



Martín Manceñido

EN PERSONA

MARTÍN MANCEÑIDO FUERTES

Presidente de Fundaspe y de la Hermandad de Donantes de Sangre de León

¿Con qué reservas cuenta actualmente León? Desde que lleva las riendas de la Hermandad, ¿ha vivido alguna situación de emergencia?

Las reservas deben ir en consonancia con el consumo y en León estamos hablando de medio centenar de bolsas al día necesarias. Para una cobertura segura estamos hablando de seis días. Cuando esas reservas bajan a cuatro, ya hay una cierta alerta. Y cuando bajan a dos o uno, se enciende la alarma. Ahora tenemos medios como los mensajes de WhatsApp o los llamamientos en redes sociales, pero antiguamente por no haber ni había teléfono en las casas y casi teníamos que ir llamando puerta por puerta.

¿Les ha puesto la pandemia de coronavirus a prueba?

La irrupción de la pandemia de coronavirus trajo consigo una bajada de las reservas. Hubo menos donaciones, pero también se suspendieron muchas intervenciones quirúrgicas. Por ejemplo, en marzo de 2020 tuvimos 813, cuando en marzo de 2021 fueron 1.244 y en marzo de 2022 un total de 1.348.

España y la Unión Europea llevan sufriendo una gran dependencia de plasma por parte de Estados Unidos desde hace tiempo. ¿Esto es preocupante?

El programa de etnoeducación supone un mayor conocimiento del territorio desde un punto de vista muy extendido en el que tienen cabida desde talleres sobre injertos en frutales, hasta otros que se adentran en los fenómenos atmosféricos. Pensamos que compartir el conocimiento (conocimiento que no es unidireccional, en nuestros programas los saberes de nuestros vecinos han tenido un papel fundamental) es la base del respeto al territorio. Y este programa se ha confeccionado bajo esa premisa. Al mismo tiempo, es fundamental la articulación de todos estos conocimientos en ciclos que en ocasiones se acaban entrelazando, huyendo de los eventos que no dan opción a profundizar ni a la aparición de nuevas ramificaciones. En 2022 seguiremos trabajando en Labranzas, Micología, Herbarium, Líquenes y Nubla. Además, iniciaremos nuevas líneas relacionadas con la alimentación.

Un total de 50 trabajos han concurrido a la primera edición de la convocatoria NUDO/KNOT, promovida junto al Instituto Leonés de Cultura (ILC) y dirigida a todas las personas que investigan y crean con visión ecológica, transversal e híbrida. ¿Se lo han puesto difícil al jurado?

Uno de los valores principales del plasma está en los fármacos que se producen a partir de él y no acabamos de ser autosuficientes. No obstante, se está propiciando en toda España la donación selectiva, es decir, la aféresis, que consiste en extraer sólo un componente sanguíneo. La plasmaféresis consiste en colocar un catéter en una vena a través del cual se extrae la sangre que se hace pasar por una máquina que separa el plasma de las células (glóbulos rojos, blancos y plaquetas). Las células son devueltas al paciente o donante. El problema es que en la UE no tenemos una estructura de desarrollo de esos medicamentos.

Por cierto, ¿cómo respondió la población al llamamiento del Centro de Hemoterapia y Hemodonación de Castilla y León para participar en el ensayo de plasma de personas convalécientes (o hiperinmune) para el tratamiento de la COVID-19?

La población respondió bien, pero no hubo resultados concluyentes que avalaran su eficacia en las fases iniciales de la COVID-19. Ya ocurrió algo parecido con los anticuerpos del ébola en los pacientes que habían sobrevivido a la enfermedad.

Aunque el plasma puede durar hasta dos años, los glóbulos rojos caducan a los 42 días y las plaquetas, utilizadas en pacientes con cáncer o leucemia, no llegan a la semana de vida. ¿La donación de sangre debería ser un hábito de vida?

Nuestro objetivo final es conseguir que no falte sangre, puesto que es un producto humano imposible de fabricar y no hay más remedio que depender de la generosidad de las personas. Debería ser un gesto habitual, pero por muchas campañas de concienciación que se hacen en España, como ocurre en la mayoría del mundo, es muy difícil subir de ese cuatro por ciento. Solo Dinamarca, Suiza, Austria, Suecia, Noruega y Finlandia están a la cabeza con cifras por encima de los 45 donantes activos por cada 1.000 habitantes.

La Unidad de Cuidados Intensivos, por la extrema gravedad de los pacientes que ingresan en ella, es uno de los servicios que más concentrados de hemáties consumen. Pero, aparte de las UCI, ¿cuáles demandan más sangre?

Con cinco bolsas de sangre se consigue una unidad o 'pool' de plaquetas, que se emplean fundamentalmente para el tratamiento del cáncer y la leucemia. Y es que el 34 por ciento de toda la sangre donada se consume en Oncología, por lo que es fundamental un número de reservas constante y sostenido en el tiempo. Sin sangre no habría solución para los enfermos de cáncer como tampoco lo habría para los precisarían un trasplante de órganos.



Martín Manceñido

Cada una de las extracciones es analizada con la más alta tecnología. ¿Qué pasos se siguen para que los productos sean seguros, óptimos y de calidad?

La sangre pasa por ocho pruebas antes de ser procesada para su uso sanitario. Dos de esas pruebas son PCR (reacción en cadena de la polimerasa), ahora popularizadas para la detección del COVID-19, para comprobar que está libre del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), causante del Sida, y de hepatitis C. Luego cada bolsa se fracciona en tres productos (concentrado de hematíes, plasma y plaquetas) y se clasifica por grupo sanguíneo.

Todos los grupos sanguíneos tienen la misma importancia, pero no la misma prevalencia. ¿Cuáles son los más necesarios?

Al O+ y al A+ pertenecen más del 70% de la población, por lo que es lógico que siempre se necesiten más de estos grupos específicos. En la mayoría de los casos, los pacientes reciben sangre de su mismo grupo. No obstante, las personas del grupo O- que no presentan los antígenos A, B o D en la superficie de sus glóbulos rojos son donantes universales. Del mismo modo, los individuos AB+ se denominan receptores universales porque en la superficie de sus glóbulos rojos están simultáneamente los antígenos A, B y D.

Contamos con más de 452.550 donantes de médula ósea activos en el Registro Español de Donantes de Médula Ósea (Redmo). De ellos, 26.347 son donantes que se registraron en 2021, lo que supone un incremento del 5% con respecto al año anterior. ¿Vamos por el buen camino?

Sí. Ser donante voluntario de médula ósea es aceptar el compromiso moral de donarla a un enfermo de cualquier parte del mundo que, sin disponer de familiares compatibles, requiera un trasplante: la única esperanza para muchos afectados de leucemia y otras patologías de la sangre. La edad tope para registrarse como donante en el Redmo, tras una simple extracción, son los 40 años desde el año 2018.

También es presidente de la Asociación de Amigos de Portugal en España y secretario general de la Asociación Autovía León – Braganza. ¿Qué relación tiene con el país vecino?

Creo que estoy en 17 asociaciones. De hecho, desde este año soy también presidente de mi comunidad de vecinos (risas). Mi contacto estrecho con Portugal viene de principios de los años 80 gracias a la buena relación que mantenía con el entonces presidente de la Federación Portuguesa de Donantes de Sangre, Joaquim Moreira Alves. En 1995 surgió la idea de crear una Asociación de Amigos de Portugal en León que, al no haber ninguna en otra provincia, acabó siendo de España. Años más tarde, cuando aún no estaba la León-Benavente ni la León-Astorga, propuse al Ministerio de Fomento una 'Y' a la salida de Onzonilla que atravesaba la mitad del Páramo y ahorraba 22.000 millones de pesetas. No salió adelante pese a su éxito, pero en 2008 organizamos unas jornadas técnicas para que la CL-622 se convirtiera en la Autovía León-Braganza. Y parece que este año se comenzará la ejecución del tramo Rihonor-Puebla de Sanabria.

Martín Manceñido



EL TEST DE MARTÍN MANCEÑIDO

Una ciudad

León

Un rincón

Mi pueblo (Valdefuentes del Páramo)

Una comida

Pulpo a la gallega

Un lugar para perderse

Cualquiera de playa

Un colega de profesión para salir de cañas

Son tantos que no me atrevería a decir solo uno

Un deporte

Lanzamiento de jabalina

Un vicio (confesable)

Fumar

Su mayor defecto

Demasiado confiado

Su mayor virtud

Mi pretensión es ser buena persona

Le gustaría parecerse a

Nadie. Cada uno somos un mundo

Un grupo musical o cantante

Dúo Dinámico

Un libro

La poesía de Antonio Colinas

Un medio de transporte

El coche



Reconstrucción mamaria: la mejor forma de pasar página

En 1882 el cirujano William S. Halsted describió la mastectomía radical, técnica en la que no solo se eliminaba la glándula mamaria, sino también la piel de la mama, los músculos pectorales, el tejido adiposo circundante y los ganglios axilares. Se trataba de una técnica mutilante, que se acompañaba de infecciones locales, inflamación del brazo y restricción de la movilidad de la extremidad superior. Sin embargo, este cirujano desaconsejaba cualquier procedimiento de cirugía plástica amparándose en los beneficios de las cicatrices como barrera para la diseminación del cáncer y el posible enmascaramiento de una recidiva tumoral si se practicaba una reconstrucción.

Halsted extendió su influencia por EEUU y Europa creando un contexto en el que era extremadamente difícil justificar un procedimiento reconstructivo. Este concepto perduró hasta mediados de los años 60 en Europa, cuando se establecieron los nuevos paradigmas para el tratamiento del cáncer de mama por Patey, e incluso más tarde en EEUU cuando Madden introdujo en su país la mastectomía radical modificada.

Desde finales del siglo XIX hasta mediados del siglo XX la reconstrucción mamaria no era una preocupación y las mujeres que se interesaban por ella eran consideradas “narcisistas, inmaduras y desagradecidas”. Existía un contexto social y médico dominado por el sexismo que obstaculizaba el desarrollo de la reconstrucción mamaria. Sin embargo, eso no evitó que se realizaran los primeros intentos reconstructivos, ya que algunos cirujanos de la época observaban que “... es el miedo a que le mutilen el seno lo que aleja a los pacientes y permite que un tumor siga un curso progresivo”. No en vano, permite solventar defectos estéticos o asimetrías tras su extirpación y, más allá de lograr en la mujer una mejora en la percepción y valoración de su imagen corporal, se revela como la mejor manera de pasar página. Porque la estética también ayuda a estas pacientes a 'olvidarse' de que un día estuvieron enfermas.

“V. Czerny tiene el crédito de haber sido el primer cirujano en reemplazar el volumen mamario con un lipoma. Este profesor de cirugía alemán de Heidelberg publicó en 1895 un caso de mastectomía subcutánea por fibroadenoma y mastitis crónica, en el que empleó para reconstrucción un gran lipoma, mayor que un puño, obtenido de la región lumbar derecha”, explicaba el doctor Rubén Álvarez, responsable de la Unidad de Cirugía Plástica, Estética y Reconstructiva del Hospital San Juan de Dios de León, el pasado 19 de mayo en el marco de una conferencia -‘127 años de cirugía de reconstrucción mamaria’- en el Salón de Actos del Ayuntamiento organizada por la Asociación Leonesa de Mujeres Operadas de Cáncer de Mama (Almom).

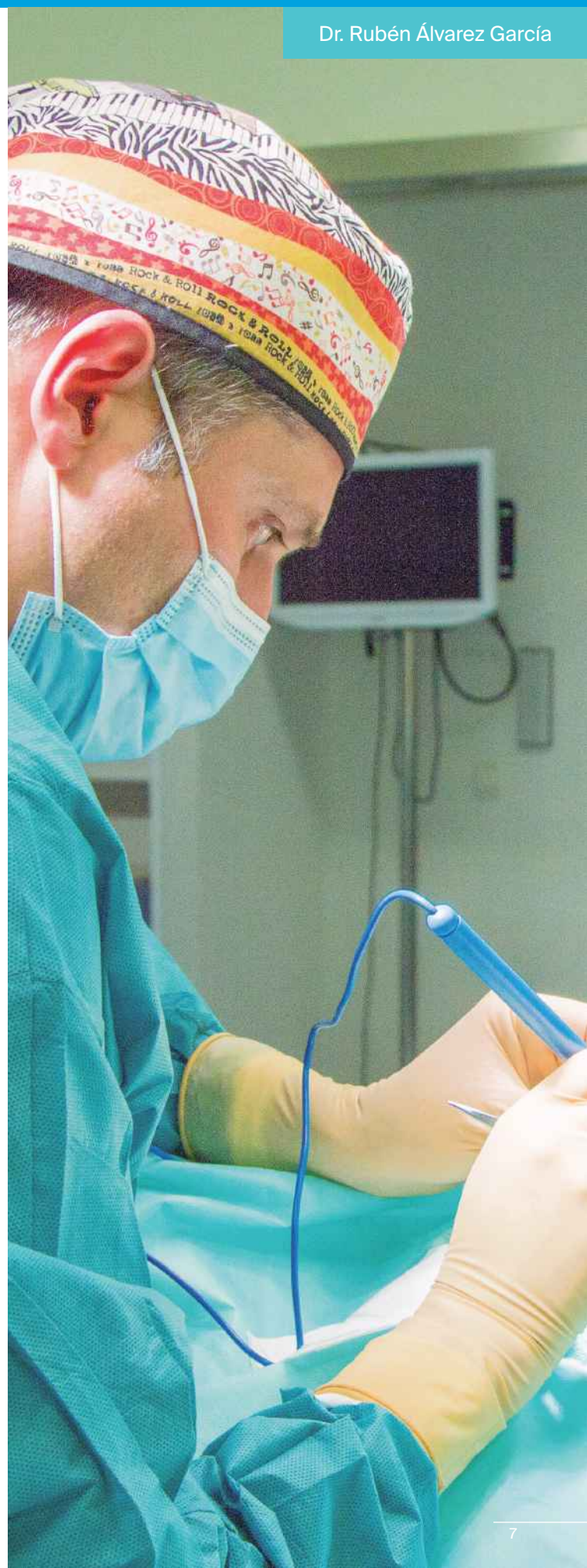
Cada año en España se diagnostican en torno a 35.000 nuevos casos de cáncer de mama, una enfermedad que va a afectar a una de cada ocho mujeres a lo largo de su vida, y, aunque en un alto porcentaje su diagnóstico temprano evita la aplicación de tratamientos invasivos y con gran impacto tanto físico como psicológico, hay pacientes que se enfrentan a la temida mastectomía. En este sentido, durante las primeras décadas del S. XX se realizan las primeras reconstrucciones mamarias con injertos de grasa, transferencias de tejido de la mama contralateral y colgajos tubulizados, que “en muchos casos requerían cirugías largas, ofrecían resultados deficientes y dejaban cicatrices importantes”.

Hacia una cirugía menos invasiva

Ya en la década de 1970 se comienzan a utilizar los implantes mamarios desarrollados diez años antes. Sin embargo, no estaban exentos de complicaciones en forma de altas tasas de fallo con fugas de silicona, lo que conllevaba la aparición de contracturas capsulares y deformidades dolorosas. “Este elevado índice de complicaciones unido a resultados estéticos insatisfactorios condujo al desarrollo de los expansores tisulares (por Radovan) y a la colocación del implante en el plano submuscular (Jarrett) en 1978. De este modo, se consiguió acortar la duración de los procedimientos y realizar cirugías menos invasivas evitando la creación de cicatrices adicionales”, según recordaba.

La mejora de los resultados con implantes hace que aparezca un nuevo interés por este campo, del que se benefician las técnicas autólogas. En 1976 se introduce la reconstrucción mamaria con colgajo de dorsal ancho por Olivari, que había sido descrito en 1896 pero que había quedado en el olvido por la falta de vías de la transmisión de la información médica y el contexto social de la época con respecto a la reconstrucción mamaria. En los años 80 Hartrampf describe el colgajo TRAM, en el que extrae piel y tejido abdominal para reconstruir la mama. Esta técnica tampoco estaba exenta de complicaciones como la formación de hernias abdominales y la necrosis parcial del colgajo. El advenimiento de las técnicas de microcirugía y la descripción de los territorios vasculares cutáneos permitieron el desarrollo de los colgajos de perforantes, que posibilitaban la transferencia de tejidos con una baja morbilidad para la zona donante.

“Esto desembocó en la descripción en 1994 por el doctor R. Allen de la reconstrucción con colgajo DIEP (Deep Inferior Epigastric Perforator), que a fecha de hoy se sigue considerando la técnica ‘gold standard’ al ofrecer los resultados más similares a la mama original en cuanto a textura, naturalidad y tipo de piel, con un resultado perdurable en el tiempo y sin necesidad de realizar nuevas intervenciones a largo plazo. Con posterioridad se han descrito diferentes zonas donantes de colgajos, como pueden ser el colgajo PAP obtenido del muslo o el colgajo LAP de la región lumbar, reservándose para personas muy delgadas o en aquellas en las que el colgajo DIEP no está indicado.





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

TODO ESTÁ CONECTADO



Mejor Cuidado, Mejor Entorno



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



Del abdomen a la mama

Por otra parte, durante el siglo XXI se ha estandarizado el uso de injertos de tejido adiposo gracias a los avances en el conocimiento de los métodos de extracción y procesamiento de la grasa para su utilización en quirófano. Esta técnica, conocida como 'lipofilling', consiste en extraer grasa del abdomen y, tras procesarla en una centrifugadora para obtener los adipocitos (a 3.000 revoluciones durante un minuto), reinyectarla con unas cánulas especiales en los huecos que hayan quedado. Un procedimiento que reduce la probabilidad de rechazo. Y es que el hecho de que la grasa sea de la propia paciente minimiza las complicaciones postquirúrgicas. No es una prótesis, se integra.

"Sus aplicaciones incluyen la corrección de defectos volumétricos de cirugías conservadoras de mama, de reconstrucciones con colgajos o bien como técnicas híbridas para dotar de mayor naturalidad a las reconstrucciones con implantes", precisaba el doctor Álvarez sin olvidar que otro avance ha sido la incorporación de matrices dérmicas acelulares para mejorar la cobertura de los implantes y facilitar las reconstrucciones en un tiempo quirúrgico, así como la cirugía del linfedema que, mediante anastomosis linfático-venosas o transferencias de ganglios linfáticos, puede mejorar la inflamación del

brazo que sufren algunas pacientes debido a una acumulación de líquido en los tejidos adiposos que puede mermar su funcionalidad.

"La reconstrucción mamaria ha progresado por el desarrollo del conocimiento científico, pero se ha ralentizado por los dogmas", confesaba el doctor Álvarez minutos antes de dibujar el perfil de la paciente: una mujer con una edad media de 48 años. "Aunque en principio cualquier paciente es candidata a una reconstrucción mamaria, se requiere un adecuado control de la enfermedad oncológica y de aquellas otras patologías sistémicas que sufra la paciente. Del mismo modo, enfermedades que dañan la microcirculación sanguínea como son la diabetes, la hipertensión, la obesidad o el tabaquismo aumentan el índice de complicaciones quirúrgicas", confesaba en relación a la cirugía oncoplastica y reparadora. Este término implica que lo prioritario siempre será el tratamiento del cáncer de la forma más efectiva posible, sin olvidar realizar este tratamiento con el mejor resultado desde el punto de vista de la imagen corporal de la paciente.

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

LA SALUD EN TU DÍA A DÍA



Al sol sin dejarse la piel

El sol aporta al organismo vitamina D a la piel que no solo aumenta la absorción del calcio en los huesos, sino que, además, desempeña un papel fundamental en el ciclo celular, el sistema endocrino e inmunológico y la microbiota intestinal. Sin embargo, en dosis elevadas se puede volver en contra de uno porque, al tener memoria, la piel va perdonando los estragos a los que es sometida a lo largo de la vida, pero jamás los olvida. La mayoría de los expertos sugieren que una exposición solar diaria de entre 8 a 15 minutos es suficiente para producir la vitamina D diaria que se necesita.

El bronceado en una piel sana es la respuesta biológica de defensa frente a la radiación solar. Es la forma que tiene la piel de protegerse de las radiaciones ultravioletas (UV). Las primeras exposiciones, en primavera y al inicio del verano, sobre una piel no bronceada suponen un riesgo más elevado de quemaduras solares.

Los distintos perfiles pigmentarios de cada persona condicionan y modulan la reacción de la piel ante la exposición solar

La radiación ultravioleta de onda larga (UVA) es capaz de atravesar las nubes, incluso el cristal. ¿Lo más inteligente? Echarse un fotoprotector y evitar las horas centrales del día, las más peligrosas. En este punto, el sentido común se impone. El factor de protección solar (FPS) es el cociente entre la dosis eritematológica mínima en una piel protegida por un producto de protección solar y la dosis eritematológica mínima en la misma piel sin proteger. El FPS indica, por tanto, el tiempo que se puede permanecer expuesto al sol con la piel protegida hasta la aparición del eritema.

La protección total no existe

El valor numérico que aparece en el envase de un protector solar se refiere básicamente al efecto protector frente a la radiación UVB, que es la que genera eritema. Sin embargo, la protección solar tiene que ser efectiva frente a ambas radiaciones UVA y UVB: un mayor FPS debe ser proporcional a la protección que ofrece frente a UVA. En este sentido, siempre recomendamos la máxima protección conscientes de que la protección total no existe. E incidimos en que la reaplicación del fotoprotector es tan importante o más que el factor aplicado.

Antes de escoger el protector adecuado, hay que tener en cuenta que no todas las pieles son iguales. Los distintos perfiles pigmentarios de cada persona condicionan y modulan la reacción de la piel ante la exposición solar. Se ha comprobado que más del 90% de los cánceres de piel no melánicos se producen en los fototipos I y II. Las personas de piel oscura, si bien presentan una incidencia menor de esta patología, también son sensibles a los efectos nocivos de la radiación UV, especialmente a los que afectan a los ojos y al sistema inmunológico.

Las células tienen la capacidad de acumular daños en su secuencia de ADN hasta que, llegado un momento, el daño acumulado puede dar lugar a enfermedades de la piel, especialmente cáncer de piel. Ponernos rojos, que es lo nosotros llamamos eritema, es una quemadura solar que hay que evitar. Especialmente en la infancia. Los fotoprotectores orales están indicados para conseguir un bronceado más homogéneo y duradero, favorecen la acción antioxidante y el antienvjecimiento y, en ocasiones, son útiles en pacientes con erupción solar polimorfa u otros tipos de fotodermatosis. Los alimentos ricos en betacarotenos y vitamina C favorecen la producción de melanina, y por lo tanto, un bronceado más prolongado, pero nunca su ingesta –ni la de suplementos dietéticos– debe sustituir la fotoprotección adecuada.

Además de las características intrínsecas de nuestra piel, hay que tener en cuenta que existen una serie de factores

que modulan el impacto para la piel de la exposición solar a la hora de renovar el fotoprotector:

- **Altitud:** a mayor altitud, más intensos son los efectos de las radiaciones. De hecho, un incremento de 300 metros de altitud comporta un aumento del 4% de radiación ultravioleta (UV).

- **Oblicuidad:** a menor ángulo en la incidencia de los rayos solares, más intenso será el efecto. La oblicuidad varía con la latitud en la que se produce la exposición y, dentro de una misma ubicación geográfica, varía con las estaciones del año.

- **Altura del sol:** cuanto más alto esté el sol en el cielo, mayor será la radiación UV (entre las 10 y las 14 horas se recibe el 60% de la radiación UV diaria).

- **Elementos climatológicos concurrentes:** elementos como las nubes o la humedad absorben parcialmente las radiaciones.

- **Entorno:** las diferentes superficies tienen distinta capacidad para reflejar o absorber la luz incidente (la nieve refleja el 80-85%, la arena seca el 20% y la espuma del agua del mar un 25%).

Es importante la fotoprotección de la piel que está expuesta todo el año: cara, orejas, labio inferior, cuello, tórax anterior, dorso de las manos y, en pacientes con poco pelo, cuero cabelludo. Las lesiones más frecuentes en pacientes adultos son las queratosis actínicas, que son lesiones que pueden evolucionar a cáncer de piel: carcinoma basocelular y espinocelular, así como melanoma. La incidencia de este último está aumentando por dos motivos: exposiciones solares intermitentes e intensas y diagnóstico precoz. Ante la aparición de una lesión, generalmente pigmentada, de reciente aparición e inestable, o cambios de lunares preexistentes, hay que consultar con un especialista. Además, la fotoexposición prolongada produce manchas, principalmente hiperpigmentadas -las pecas y los lentigos-, pero también produce manchas hipopigmentadas o blancas. Generalmente, son lesiones benignas, pero traducen exposición elevada al sol y, por tanto, mayor riesgo de desarrollar lesiones premalignas o malignas.

Marta Lamoca Martín
Especialista en Dermatología
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



¿A quién ayudamos en 2022?

Todos los años los miembros de la Comisión de Responsabilidad Social Corporativa del Hospital San Juan de Dios de León planificamos las actividades que vamos a realizar para tratar de ayudar a las personas de nuestro entorno más cercano y a aquellas que viven en países desfavorecidos a través de Juan Ciudad ONGD, la organización que trabaja en el ámbito social y sanitario por un desarrollo sostenible y la defensa de los derechos humanos en las regiones más desfavorecidas del planeta.

Con estas actividades pretendemos lograr un desarrollo social más justo, mediante la intervención a favor de colectivos de personas vulnerables. En este sentido, los principios en los que se basan las acciones de nuestra Obra Social son la participación, la planificación y la transparencia.

Participación, porque recogemos las aportaciones de los trabajadores, colaboradores, voluntarios, pacientes, usuarios y familiares, procurando su puesta en marcha con la implicación de la sociedad y las administraciones.

Planificación, porque elaboramos un programa anual de actividades, del cual se realiza un seguimiento periódico y una evaluación final.

Transparencia, porque publicamos los resultados de todas las acciones llevadas a cabo, tanto a nivel interno como externo, a través de la intranet, la Revista Salud 2000 y la página web del Hospital.

Este año –y tras recaudar fondos para ‘Radio Hospitalidad, transmitiendo el amor de San Juan de Dios’ en la Clínica de Nuestra Señora de la Paz (Bogotá)- estábamos valorando las diferentes propuestas que nos habían enviado desde la Fundación Juan Ciudad ONGD. Pero, antes de reunirnos para tomar la decisión sobre el proyecto que queríamos apoyar, estalló la guerra en Ucrania tras la invasión de Rusia y consideramos que todos nuestros esfuerzos debían ir encaminados a ayudar a las víctimas de un conflicto armado que se revela el mayor colapso al orden europeo después de la Guerra Fría.

Campaña 'Emergencia Ucrania'

La Orden Hospitalaria de San Juan de Dios, bajo la coordinación de la Fundación Juan Ciudad ONGD, lanzó el 4 de marzo la campaña 'Emergencia Ucrania' para solicitar ayuda urgente y colaborar con la misión que los hermanos están llevando a cabo en los 15 centros sociales y hospitales de San Juan de Dios repartidos entre Drohobych (Ucrania) y la vecina Polonia, donde se atiende a cientos de desplazados por el conflicto, la inmensa mayoría mujeres y niños (Ucrania impide la salida a los hombres de entre 18 y 60 años), en colaboración con otras instituciones sociales y religiosas como Cáritas.

Consideramos que todos nuestros esfuerzos debían ir encaminados a ayudar a las víctimas de la guerra en Ucrania

Según nos han informado los hermanos allí presentes, cada día llegan más personas y familias que huyen de la guerra y necesitan todo su apoyo. Desde entonces se han recaudado cerca de 300.000 euros y 27 palés de alimentos, productos infantiles y material sanitario que se destinan íntegramente a los centros de Ucrania y Polonia. El pasado 26 de abril salió el primer contenedor con

5.000 kilos de ayuda, y en los próximos días se enviará el resto.

Juan Ciudad ONGD agradece todas las donaciones recibidas hasta ahora, así como el material sanitario y alimentos recogidos desde los centros de San Juan de Dios en España. Sin embargo, recuerda que debemos mantener la solidaridad, porque se espera que la situación se prolongue en el tiempo tras una invasión rusa que ha provocado una crisis humanitaria en la antigua república soviética sin precedentes.

Juan Ciudad es una organización no gubernamental para el desarrollo (ONGD) creada por la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios en España en 1991. Actualmente, trabaja en cerca de 60 proyectos en África, América Latina, Asia y Europa, beneficiando a más de 705.000 personas con proyectos de cooperación y 107.050 a través de campañas de sensibilización. Además, envía contenedores de apoyo logístico y cuenta con voluntariado. En España suma 14 delegaciones autonómicas.

Laura Delgado Gil

**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 ☐



Restaurar la hospitalidad

Los días son un poco más largos –aunque sigan teniendo 24 horas– y parece que apetece sentarse en la tarde y contemplar. Sí, contemplar. Contemplar la vida y el mundo. Mirar al mundo y con el rabillo del ojo echar un vistazo a los de más acá, al entorno. En esa tranquilidad releo y

repienso en los ecos aún presentes de la Bula ‘Licet ex débito’ y algunas de sus bellas expresiones: “Fue la frescura, la tenacidad, la profundidad carismática y el testimonio de hospitalidad de los hermanos lo que hizo que la Iglesia considere a la Orden como la flor que faltaba en el jardín de la Iglesia, la flor que transmite belleza y da vida en la Iglesia a los frutos de la hospitalidad”.

Estamos ya al final del tiempo primaveral y el verano llama a la puerta. Se palpa la belleza del mundo, mientras llegan ecos del llanto y el dolor de sus gentes. Puede ser, o es, el momento de, en tiempos difíciles, vivir como única la ocasión de reavivar con fe y en esperanza la fraternidad y la hospitalidad heredadas de San Juan de Dios. Es el momento de promover con pasión la Hospitalidad.

No se puede esperar más. Quizás hemos sido un poco ilusos pensando que con la experiencia de estos años cambiábamos y cambiaban, pero no. Vivíamos de espaldas a la realidad, nos colocaron de frente sin pensarlo y sentimos la fragilidad propia y ajena. ¡Todos frágiles y vulnerables! Sacamos a relucir frases de ánimo pseudosentidas y nos animábamos porque la tragedia de muchos conocidos nos dolía.

Vivimos tiempos complejos y, poco a poco, tenemos que hacer un trabajo para digerir y reorientar lo ocurrido. Nuestra vida sintió la herida y, aunque no sea fácil mirarla de frente para comprender su magnitud, es conveniente actuar para que la herida producida no cierre en falso. Junto al dolor aparecieron los sentimientos de finitud, las experiencias de fragilidad y vulnerabilidad y, también, como no, se palpaba la fortaleza de la solidaridad para el acompañamiento y el cuidado.

En aquella plaza de San Pedro vacía, en la soledad de un Papa, hicimos que representara tantas soledades y dolores, y aquella plaza vacía era a la vez, un signo de fortaleza para la esperanza. Recordar aquella escena me acerca a las palabras del mismo Papa al advertirnos de nuestro “analfabetismo en cuidar, acompañar y sostener”.

Porque siempre quedan imágenes en el recuerdo, tenemos que volver a esas imágenes convertidas en sacramentos de vida donde la retina es fiel y no defrauda. Quiero volver hoy a la imagen de la hospitalidad, como imagen de esperanza. La hospitalidad es el término que define la misión, el carisma y la espiritualidad de la Orden de San Juan de Dios y constituye su valor central. Para los religiosos de la Orden es también el cuarto voto por el que ofrecen su vida al servicio de los enfermos y necesitados.

La característica fundamental de la misión de la Orden es la hospitalidad que se basa en la vida y la obra de San Juan de Dios: “Sus actitudes hospitalarias sorprendieron, desconcertaron, pero funcionaron como faros para indicar caminos nuevos de asistencia y humanidad hacia los pobres y los enfermos. De la nada creó un modelo alternativo de ser ciudadano, cristiano, hospitalario a favor de los más necesitados. Esta hospitalidad profética ha sido una levadura de renovación en la asistencia y en la Iglesia. El modelo juanediano ha funcionado también como conciencia crítica y guía sensibilizadora para actitudes nuevas y prácticas de ayuda hacia los pobres y marginados” (C. Identidad 3.1.8).

Nuestra vida sintió la herida y, aunque no sea fácil mirarla de frente para comprender su magnitud, es conveniente actuar para que no cierre en falso

Al percibir el dolor y el llanto de este mundo herido, he pensado en la necesidad de la hospitalidad, de restaurar su imagen. Según el diccionario de la RAE de la lengua se acerca

a la idea de “restablecimiento, reposición, período histórico que comienza con una restauración”. Hoy, la imagen de la Hospitalidad, es la imagen que necesita el mundo.

La hospitalidad es un valor ético que abre la vida a un nosotros, donde nada que ocurra a lo humano me es ajeno. Es la experiencia vivida y tantas veces compartida, es lo que encuentras cuando al acercarte a la persona frágil, en sus muchas formas, te sientes acogido, y percibes que el otro, al que no conoces, te invita a formar parte de su propio mundo y comienza un aprendizaje mutuo.

La historia de la humanidad está llena de referentes de hospitalidad y, en la tradición bíblica, es una ley, una práctica, una costumbre, un deber y un valor moral como refleja F. Torralba al profundizar en la hospitalidad con los hermanos de la Orden y aludiendo al texto de la carta a los Hebreos: “No olvidéis la hospitalidad” (Heb 13, 2).

Para San Juan de Dios la hospitalidad arranca de su experiencia de fragilidad compartida. Al compartir espacios de locura, aquellos en los que se intenta recomponer mentes rotas y resquebrajadas, en aquellos espacios y con aquellas personas marginadas y apartadas de la normalidad social, se siente acogido y descubre la necesidad de acogida en y desde el sufrimiento.

Hoy, en este mundo, en este espacio común de dolor y sufrimiento en el que se ha convertido nuestra vida y nuestro entorno, hay que sacar brillo a la hospitalidad

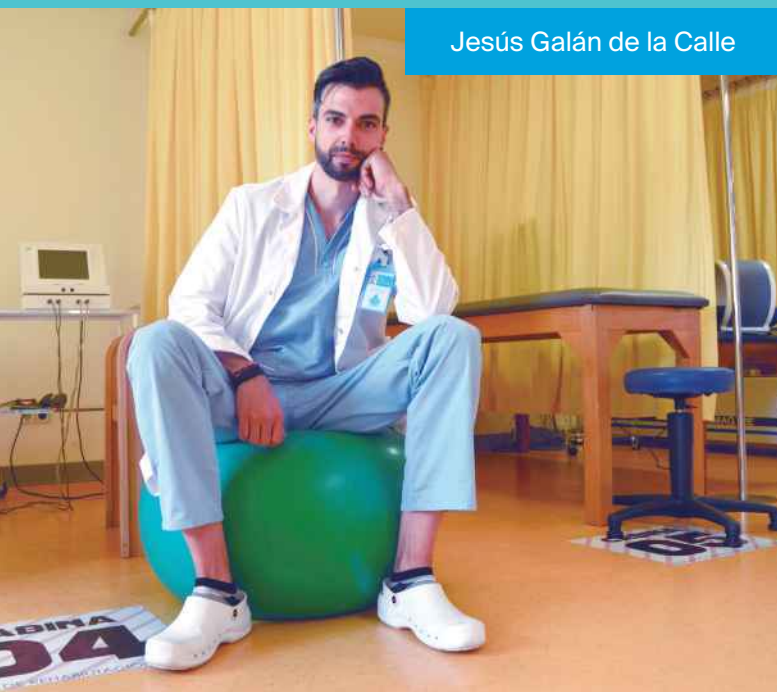
Hoy, en este mundo, en este espacio común de dolor y sufrimiento en el que se ha convertido nuestra vida y nuestro entorno, hay que sacar brillo a la hospitalidad, sentirnos acogidos y con capacidad de acoger. Como recuerda el Superior General “ofrecer a este mundo, que parece preferir la guerra y el conflicto, el amor y la fraternidad, gritando con más fuerza que nunca la Esperanza al hacer memoria de la fuerza carismática de la hospitalidad que inició San Juan de Dios” (Carta Pascua 2022).

Será cómodo unir nuestras soledades y esperar a que Dios nos lleve, pero el mundo necesita la hospitalidad y pide que toda la familia hospitalaria reúna fuerzas en un trabajo callado, de serenidad y paz, para que, en sus valores, regale al mundo un asidero: la hospitalidad como ancla para la esperanza.

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

EL ESPECIALISTA

MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN



Jesús Galán de la Calle

El especialista

Jesús Galán de la Calle

Licenciado en Medicina y Cirugía (2005) y doctor en Ciencias de la Salud (2017) por la Universidad de Valladolid, ciudad donde se especializó en Medicina Familiar y Comunitaria (2010) y en Medicina Física y Rehabilitación (2017). Su labor como médico de familia se ha focalizado en Valladolid, tanto en diversos Centros de Salud como dentro del equipo COVID del Hospital del Río Hortega (2019-2020). Como médico rehabilitador ha ejercido en el Hospital General de Segovia (2017), el Hospital Virgen de la Concha de Zamora (2018-2019) y más recientemente en Bendigo Health (Australia, 2020-2021).

Ha realizado estancias formativas dentro del área de Cirugía General en Bragança y Faro (Portugal, 2011-2013) y ha completado el Posgrado de Osteopatía y Terapia Manual por la Universidad de Valladolid (2017). Finalmente, es instructor nacional de Aerobic, Step y Actividades Deportivas desde 2005, técnico superior en Prevención de Riesgos Profesionales (2009) y cuenta con estudios parciales de Veterinaria (2017-2018).

En el Servicio de Rehabilitación de San Juan de Dios, del que forma parte desde febrero de 2022, trata -junto al doctor José Antonio Alcoba Pérez y un equipo de siete fisioterapeutas- de llevar al límite las capacidades de los pacientes. “En la consulta nos enfrentamos a problemas que tienen repercusión funcional en la independencia y actividades de la vida diaria. Tras la valorar las necesidades del paciente, establecemos objetivos realistas y los medios con los que contamos para lograrlos”, explica tras incidir en la importancia del trabajo en equipo. Porque, en sus propias palabras, “cada miembro -médico rehabilitador, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, logopeda, técnico ortopédico, profesional de enfermería y trabajador social- realiza una función específica encaminada a ofrecer una atención completa a las deficiencias que presenta el paciente”.

En su opinión, las patologías neurológicas representan un desafío debido a la incertidumbre de la evolución de las lesiones: “No sólo hablamos de pacientes que han sufrido un ictus, sino también de enfermedades degenerativas como el párkinson y la esclerosis múltiple”. Y es que su manejo en Rehabilitación incluye desde el tratamiento de los déficits motores y sensitivos hasta los trastornos del equilibrio, la marcha y el suelo pélvico.

“Suponen un porcentaje considerable de la consulta diaria”, confiesa sin olvidar que el abordaje diagnóstico y terapéutico de la patología ortopédica y traumática del aparato locomotor centra el grueso de la atención: “Valoramos episodios dolorosos agudos, subagudos y crónicos, enfermedades neuromusculares, alteraciones patológicas de la anatomía (como la escoliosis) y amputaciones, situaciones que precisan de conocimientos dentro de la Medicina Deportiva, la Ortopedia y la Traumatología”.

La especialidad

La Medicina Física y Rehabilitación es la especialidad médica a la que concierne el diagnóstico, evaluación, prevención y tratamiento de la discapacidad encaminados a facilitar, mantener o devolver el mayor grado de capacidad funcional e independencia posibles.

Un “reto atractivo” para una disciplina cuyo ámbito de actuación e interrelación con otras especialidades es muy extenso. De este modo, en consulta se ven procesos traumatológicos, reumatológicos, pediátricos, neurológicos, neuroquirúrgicos, vasculares, oncológicos, otorrinolaringológicos, neumológicos y geriátricos, así como patologías laborales y deportivas.

“La amplitud de patologías valoradas es un estímulo para mi progresión profesional”, reconoce el médico rehabilitador Jesús Galán de la Calle, que se interesó por esta especialidad gracias a su relación con el deporte. En este punto, considera el ejercicio físico -centrado principalmente en la fuerza, la resistencia y la coordinación- como una intervención eficaz en el anciano frágil: “Es la clave para reducir si no totalmente, parcialmente, los riesgos inherentes a la edad, así como influir de forma positiva en la movilidad funcional de cara a mantener y mejorar la independencia en las actividades de la vida diaria”.

“La Rehabilitación es una especialidad transversal que entiende al paciente desde sus características físicas y psicológicas hasta los factores influyentes del entorno laboral y familiar”, reflexiona un especialista al que, como facultativo de Familia primero y médico rehabilitador después, siempre le ha interesado el paciente como “un todo”.



La entrevista

El ictus es la entidad neurológica que mayor número de ingresos genera en España. ¿Qué grado de importancia tiene la neurorrehabilitación a la hora de minimizar las secuelas?

Las secuelas tras sufrir un ictus representan un amplio abanico de manifestaciones dependiendo de la localización de la lesión y de su evolución. La neurorrehabilitación es crucial durante los primeros meses y representa la única oportunidad para mejorar el pronóstico. Nuestro trabajo se centra en optimizar las funciones motoras y cognitivas deficitarias aprovechando al máximo la capacidad neuronal de establecer cambios morfológicos y nuevas conexiones sinápticas.

La espasticidad es un trastorno habitual en pacientes afectados por daño cerebral, ¿con qué tratamientos cuentan en la actualidad?

La fisioterapia constituye un pilar fundamental de cara a reducir el tono muscular excesivo para facilitar los movimientos del paciente y disminuir el riesgo de rigideces articulares. De forma coadyuvante, las férulas y las órtesis ayudan a mantener la posición con el objetivo de evitar lesiones, prevenir deformidades articulares, optimizar la elasticidad y asistir en los movimientos funcionales. La estimulación eléctrica transcutánea puede mejorar la espasticidad en algunos casos y, por ende, el rango de movimiento, el equilibrio y la deambulación. Sin embargo, la indicación más extendida es para aliviar el dolor. Ante una espasticidad li-

mitada, la toxina botulínica puede mejorar la funcionalidad. En cuanto a los fármacos vía oral, la indicación principal es la espasticidad generalizada que se puede dar en casos de lesión medular, esclerosis múltiple e ictus. Finalmente, el tratamiento quirúrgico va encaminado al alargamiento de tendones o su trasposición en casos de espasticidad focal.

La pandemia ha dejado nuevos conceptos. Entre ellos, el de COVID persistente. ¿Qué papel juega la fisioterapia respiratoria en la recuperación de los pacientes?

La COVID persistente engloba a aquellos pacientes con sintomatología que se perpetúa más allá de los tres meses de la infección, pudiendo presentar diferentes síntomas que aparecen y desaparecen en brotes poco predecibles manifestándose con síntomas variados que van desde el dolor muscular y articular a la cefalea y astenia pasando por problemas digestivos, déficit de memoria, urticaria, anosmia, palpitaciones, tos, expectoración y disnea. En estos últimos casos, efectivamente, la fisioterapia respiratoria juega un rol importante.

¿Cómo ha avanzado la especialidad a lo largo de los años y por dónde vienen las novedades?

La Medicina Física y Rehabilitación ha experimentado un auge exponencial debido al envejecimiento poblacional y a la prolongación de la esperanza de vida. Nos enfrentamos a un aumento creciente de pacientes con discapacidad y a una demanda social de las medidas para mejorar la calidad de vida. A lo largo de los años, la especialidad ha ganado peso y evolucionado hacia subespecialidades que incluyen daño cerebral, daño medular, suelo pélvico, rehabilitación oncológica, rehabilitación laboral, medicina deportiva y medicina del dolor. Igualmente, se ha ido enriqueciendo y completando con técnicas como la ecografía musculoesquelética y las infiltraciones ecoguiadas. Dentro de los últimos avances mencionaría la asistencia remota, la inteligencia artificial, la robótica y la impresión 3D.

¿Qué aporta la tecnología en un proceso de rehabilitación a personas afectadas por un ictus o una lesión medular?

La electroestimulación funcional es la herramienta más sencilla para estimular la neuroplasticidad. Su objetivo es reproducir un movimiento funcional para que el paciente gane autonomía. Hablando de tecnologías más avanzadas contamos con las órtesis robóticas. La reeducación de la marcha es uno de los puntos esenciales en el proceso rehabilitador de estos pacientes. Gracias a los exoesqueletos individualizamos la intensidad de la terapia y, a medida que avanzamos en el tratamiento, se incrementa el trabajo muscular. Pero cuando la marcha no es posible, el uso de estos dispositivos va encaminado a optimizar el control de tronco y beneficiarse de la posición de bipedestación. Las órtesis robóticas de extremidad superior, como el guante, también muestran buenos resultados. Finalmente, la realidad virtual ha supuesto un punto de inflexión de cara a la recuperación funcional de la marcha y el equilibrio, así como al desarrollo psicomotriz.

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

ANESTESIOLOGÍA

- Dr. Antonio Suárez García
- Dr. Emilio Bronte Borraz
- Dr. Alejandro Rabanal Guerrero
- Dr. Adolfo Gutiérrez Fernández
- Dr. Alberto Montes Armenteros
- Dra. Concepción Marín Blázquez
- Dra. Engracia Rivas Rodríguez
- Dr. Jorge Gutiérrez Fernández

CARDIOLOGÍA

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

CIRUGÍA GENERAL Y LAPAROSCOPIA

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

CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL

- Dr. Juan María Santos Oller
- 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
- Dr. Miguel Enrique Egido Romo
- Dra. Marta Lamoca Martín

DIAGNÓSTICO POR IMAGEN

- Dra. Carmen Fuertes Castellanos
- Dr. Moisés Fernández Hernando

DIGESTIVO

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

ENDOCRINOLOGÍA

- Dra. Elena González Arnaiz

EJERCICIO FÍSICO

- Jesús Martínez González

FARMACIA HOSPITALARIA

- Dr. Javier José del Pozo Ruiz

GERIATRÍA

- Dra. Yanet R. Dávila Barboza
- Dr. Edison H. Azaña Fernández

HEMATOLOGÍA

- Dr. Dambert Santiago Gallo Caverro

LOGOPEDIA

- Dña. Cristina Olmo Paniagua

MEDICINA INTENSIVA

- Dr. Rodrigo Pérez Blanco
- Dr. Fernando Díez Burón

MEDICINA INTERNA

- Dr. Roberto Riera Hortelano
- Dra. Sandra Castellanos Viñas

MICROBIOLOGÍA

- Dña. Cecilia Ramírez Santillán

NEFROLOGÍA

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

NEUMOLOGÍA

- Dr. Luis Ricardo Iglesias Vela
- Dra. Virginia Serrano Gutiérrez

NEUROCIRUGÍA

- Dr. José Manuel Valle Folgueral
- Dr. Antonio Luis Mostaza Saavedra
- Dr. Kelvin Manuel Piña Batista
- Dr. Francisco Javier Ibáñez Plágaro

NEUROFISIOLOGÍA

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

NEUROLOGÍA

- Dr. Javier Tejada García

NEUROPSICOLOGÍA

- Dña. Julia Irene Gutiérrez Ivars

NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

- D. Pablo Rodríguez Bernal

OFTALMOLOGÍA

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

OTORRINOLARINGOLOGÍA

- Dr. Pablo Casas Rodera

PODOLOGÍA

- Dña. Lucía Rodríguez Sánchez

PSICOLOGÍA

- Dña. Angélica Peñín de Castro

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. Emilio Bronte Borraz
- Dr. Alfonso Gutiérrez Fernández

URGENCIAS

- Dr. Luis Vidal Valdés
- Dra. Eliasy Rodrigues Camejo
- Dr. Ramón J. Herrera García
- Dra. Yolanda Castellón Vargas
- Dr. Luis Alejandro Escamilla Colmenares
- Dr Andrés Medina Trujillo

UROLOGÍA Y CIRUGÍA ENDOSCÓPICA

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



Elegido el Gobierno de la Provincia San Juan de Dios de España para el próximo cuatrienio

El Hermano Amador Fernández (Las Villas, Asturias, 1962) ha sido elegido superior provincial de la Provincia San Juan de Dios de España en el marco del I Capítulo Provincial 'Salir con pasión a promover la Hospitalidad', un evento que ha tenido lugar del 2 al 7 de mayo en el Centro de Congresos Fray Luis de León de Guadarrama. Los hermanos que le acompañarán en esta aventura durante los próximos cuatro años y se encargarán de impulsar las distintas líneas estratégicas aprobadas son José Luis Fonseca Bravo, José Antonio Soria Craus, José María Bermejo de Frutos, Moisés Martín Boscá y Calixto Andrés Plumed Moreno. Con casi 500 años de experiencia en el cuidado y protección de las personas enfermas y en exclusión social, la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios continúa su compromiso sanitario, sociosanitario y social inspirándose en los mismos valores que llevaron a su Fundador, San Juan de Dios, a revolucionar la atención hacia las personas que más lo necesitaban, dignificando al ser humano sea cual sea su condición.

San Juan de Dios acoge a una nueva familia de Ucrania en su Programa de Protección Internacional

El Programa de Protección Internacional (PPI) del Hospital San Juan de Dios de León, que financia el Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones, ha acogido a una nueva familia de Ucrania que se ha visto obligada a huir de la guerra tras la invasión rusa del pasado 24 de febrero. "Es una madre viuda con sus tres hijas y su nieta", ha precisado Dolores Queiro, coordinadora de un proyecto que en 2021 ha acompañado a 149 personas -94 adultas y 55 menores- de 21 nacionalidades distintas, frente a las 139 del año 2020. Esta familia se viene a unir a otras seis unidades de convivencia formadas por 16 personas que llegaron a León el pasado 2 de abril procedentes de este país de Europa del Este. "Tres han decidido irse a Polonia porque no soportaban la idea de estar tan lejos de su gente", ha confesado Queiro consciente del duelo extremo que soportan quienes se han visto abocados al éxodo.

I Encuentro de Coordinadores de el Voluntariado San Juan de Dios Provincia de España

Del 30 de mayo al 1 de junio se ha celebrado el I Encuentro de Coordinadores de Voluntariado San Juan de Dios Provincia de España con la asistencia de 90 personas. Entre ellas, Rosa Quintano, que lleva casi tres lustros al frente de la organización del Área del Voluntariado del Hospital San Juan de Dios de León. El evento les ha permitido intercambiar de forma presencial experiencias y retos de futuro con un triple objetivo: proyectar la misión del Voluntariado San Juan de Dios en los centros de la Orden Hospitalaria, compartir sinergias y generar dinámicas de gestión responsable de personas con el autocuidado como eje central. Gracia Polo, responsable de Voluntariado SJD de la Orden en España, ha explicado que "su misión se concreta en hacer vivo el mensaje de San Juan de Dios por medio del carisma de la Hospitalidad". Durante los tres días del encuentro, que ha tenido lugar en Guadarrama, ha habido charlas y mesas redondas, además de espacios para la reflexión y el trabajo conjunto.



Hallan 11 genes que definen la protección frente a la infección por SARS-CoV-2

Un nuevo estudio realizado por un equipo de investigadores de los Laboratorios Nacionales de Enfermedades Infecciosas Emergentes (NEIDL, por sus siglas en inglés) de la Universidad de Boston y la Universidad de Princeton, en Estados Unidos, sobre el virus de la COVID-19 en el pulmón sugiere que existen 11 genes que definen la protección frente a la infección. La edad y otras condiciones de salud aumentan el riesgo de enfermarse gravemente, pero este estudio sugiere que aquellos que escapan a los peores síntomas también podrían tener el equilibrio adecuado de un tipo de células inmunitarias llamadas macrófagos. Estos glóbulos blancos, que se encuentran en todos los tejidos, son cruciales en la reparación de heridas, ya que se transmiten a una lesión para ayudar al cuerpo a repararse. También atacan a los invasores, engullen y digieren todo lo que parece no pertenecer al cuerpo, desde células muertas hasta bacterias dañinas. Ese modo de ataque nos ayuda a mantenernos saludables, pero también parece ser un factor en los casos graves por una respuesta hiperinmune.

CreACCIÓN Mental entrega los premios del VIII Concurso Fotográfico 'Rincones del casco antiguo'

Eloy Cañón López (CRPS del Hospital San Juan de Dios de León), Miguel Ángel Rodríguez (Residencia y Centro Ocupacional Doña Cinia de la Fundación SOLTRA) y Ángel González Lozano (Hospital Psiquiátrico Santa Isabel) han sido los ganadores del VIII Concurso Fotográfico 'Rincones del casco antiguo' en el que, bajo seudónimo, han participado 38 usuarios de la Red de Salud Mental de León bajo el paraguas del grupo CreACCIÓN Mental. Todos ellos han recibido como premio una cámara digital para que puedan seguir disfrutando de su pasión. El objetivo de este certamen, que ha contado con la colaboración de la Asociación Focus y del Ayuntamiento de León, no es otro que estimular el interés por la fotografía como medio de expresión en la población usuaria de los recursos de la red de salud mental y, al mismo tiempo, posibilitar una mayor visibilidad por parte de la sociedad con el fin de su integración en la misma.



El Hospital San Juan de Dios de León estrena monitores 'wifi' en sus plantas

El Hospital San Juan de Dios de León ha comenzado a utilizar recientemente un sistema de monitorización por 'wifi' que permite supervisar las constantes vitales de aquellos pacientes ingresados en las diferentes plantas de hospitalización y registrarlas en su historia clínica manteniendo en todo momento su privacidad. "Su principal ventaja reside en el volcado automático de datos en tiempo real en el programa informático I-MDH, lo que evita muchos errores y, además, nos ahorra un tiempo muy valioso que podemos dedicar a los cuidados", precisa Beni Vives González, supervisora de la 3B, la unidad en la que se pusieron en marcha los primeros dos monitores. Ahora hay un total de ocho, dos por planta. "Miden la tensión, la saturación de oxígeno, el pulso, la temperatura corporal y la frecuencia cardíaca", explica sin olvidar los beneficios de las nuevas impresoras de etiquetas: "Minimizan el riesgo de errores a la hora de asignar los tratamientos y las dosis". Y es que la seguridad del paciente siempre tiene la máxima prioridad.

Crean hologramas acústicos impresos en 3D para el tratamiento del alzhéimer y el párkinson

Un equipo del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC), la Universitat Politècnica de Valencia (UPV) y la Universidad de Columbia (EE.UU.), ha creado y probado en un modelo animal hologramas acústicos impresos en 3D para mejorar el tratamiento de enfermedades como el Alzheimer o el Parkinson, entre otras. Su trabajo ha sido portada de la revista 'IEEE Transactions on Biomedical Engineering'. Los hologramas ideados por el equipo de investigadores del CSIC y la UPV permiten abrir "de manera selectiva, eficiente y muy focalizada" la barrera hematoencefálica, facilitando la administración de fármacos terapéuticos para el tratamiento de patologías que afectan al sistema nervioso central, según ha informado el CSIC. "Gracias a nuestros hologramas, el haz de ultrasonidos se focaliza y adapta de manera bilateral y muy precisa sobre partes del cerebro de gran interés terapéutico, como, por ejemplo, sobre los dos núcleos que componen el hipocampo", ha indicado Noé Jiménez, investigador Juan de la Cierva de la UPV.

La OMS advierte que "la viruela del mono es preocupante porque no sigue los patrones típicos"

El conteo de casos aumenta cada día y al total de países se suman nuevos. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha advertido que "la situación actual es preocupante porque no se parece a los patrones típicos que hemos visto antes con la viruela del mono". Así lo ha transmitido Tarik Jasarevic, portavoz de la oficina europea del organismo internacional. Sin embargo, ha lanzado un mensaje de tranquilidad al afirmar que "la viruela del mono generalmente no se propaga fácilmente entre las personas, ya que requiere un contacto físico cercano". "Este brote es controlable ya que el riesgo para el público en general parece ser bajo. Sin embargo, se requiere una acción inmediata de los países para controlar el potencial de una mayor transmisión", ha añadido. Esta situación ha hecho cambiar los planos de la OMS sobre la recuperación de la vacuna de la viruela contra esta infección.

El Dr. Valle Folgueral presenta en el Congreso de la SENEC su experiencia con el TAC robotizado LOOP-X

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, presentó el pasado 20 de mayo los resultados de su equipo en cirugía compleja de la columna guiada por TAC robotizado intraoperatorio LOOP-X y el sistema de navegación intraoperatoria CURVE 2.0 de Brainlab. Y lo hizo en el marco del XXV Congreso de la Sociedad Española de Neurocirugía (SENEC), un foro en el que se han abordado las técnicas quirúrgicas más vanguardistas. Entre ellas, la asistencia robótica, la realidad aumentada o el uso de ultrasonidos. Valle Folgueral, que acudió a la cita médica acompañado por el doctor Eddy Leandro Almira Suárez, explicó que desde su puesta en marcha, en enero de 2021, más de 200 pacientes se han beneficiado de un sistema de última generación que permite obtener datos de alta precisión, minimizando las reintervenciones por una mala colocación de prótesis, implantes o tornillos pediculares.



El doctor Pablo Casas participará en el Ultimate Surgical Training de Cancún (México)

El doctor Pablo Casas se desplazará a finales de julio a Cancún (México) para participar en la sexta edición del Ultimate Surgical Training (UST) 'Focus in rhinoplasty', que ha organizado la South American Plastic Surgery (SAPD) Educational Academy los días 21, 22 y 23. El especialista del Hospital San Juan de Dios de León, uno de los pocos cirujanos en España con doble certificación en Otorrinolaringología y en Cirugía Plástica Facial, impartirá conferencias y realizará dos cirugías en directo para mostrar los beneficios de la rinoplastia ultrasónica natural. Una técnica que permite remodelar y esculpir los huesos nasales sin romperlos de una forma menos traumática, reduciendo la hinchazón y los moratones del paciente. De este modo, las personas pueden recuperar su actividad laboral y social en apenas siete días desde la intervención. Asimismo, el doctor intercambiará conocimientos con prestigiosos cirujanos entre los que se encuentran Froilán Páez (Venezuela), José Carlos Neves (Portugal), Leandro Pellarin (Brasil), Juan Diego Mejía (Colombia), Cristian Cordero (Ecuador) y Erhan Coşkun (Turquía).



Medir la experiencia del paciente como clave para mejorar la calidad asistencial

El Hospital San Juan de Dios de León ha instalado dos terminales digitales de RateNow, en las áreas de consultas externas y pruebas diagnósticas, para recoger el 'feedback' del paciente a través de unas sencillas encuestas con el fin de tener en cuenta su opinión -de manera inmediata- sobre aspectos como la facilidad para conseguir cita, la calidad de las instalaciones, la atención recibida o el tiempo de espera. "Conocer lo que opinan los pacientes y su grado de satisfacción con nuestros servicios es esencial para saber en qué podemos mejorar, y, en definitiva, hacer que vuelvan", ha explicado el director gerente del centro, Juan Francisco Seco. Además, para el análisis de la satisfacción de los pacientes con nuestra cirugía, hospitalización, servicio de comidas y rehabilitación, se ha decidido establecer la recogida de impresiones a través de un sistema automatizado de envío de encuestas por SMS. Inicialmente se ha establecido que, a las dos horas del alta, el paciente reciba un SMS relativo al proceso por el que ha estado en nuestro Hospital.

Esclerosis Múltiple León pide que se haga efectiva su participación en las políticas sanitarias

Esclerosis Múltiple León ha pedido a todas las instituciones que hagan efectiva de manera urgente su participación en las políticas sanitarias para que su voz sea tenida en cuenta. En el marco del día mundial de esta enfermedad, que se ha celebrado el 30 de mayo bajo el lema 'La persona con Esclerosis Múltiple (EM), en el centro', la asociación ha recordado que "la esclerosis múltiple es crónica, compleja, heterogénea y cambiante". Por ello, ha considerado que "los pacientes deben disponer del espacio y recursos que les permitan aportar su conocimiento en primera persona para contribuir a la mejora de las políticas que afectan a su calidad de vida". "Participar en la búsqueda de soluciones redundaría en beneficio de todo el Sistema Nacional de Salud, llevando finalmente de la teoría a la práctica la voluntad colectiva de poner al paciente en el centro y legitimando la toma de decisiones en política sanitaria", ha argumentado para, a renglón seguido, apuntar que Esclerosis Múltiple España ha puesto en marcha su Comité de Personas con EM para facilitar esta participación.



San Juan de Dios y Proyecto Joven-Proyecto Hombre suman fuerzas en la lucha contra la obesidad

El centro médico-quirúrgico, que cuenta con una Unidad de Obesidad integrada por un equipo multidisciplinar, ha rubricado un convenio de colaboración con la mayor ONG dedicada a la prevención y el tratamiento de las adicciones que ayudará, desde un abordaje conductual e intensivo, a los afectados a modificar los hábitos dietéticos y promover un cambio en el estilo de vida hacia uno mucho más saludable y respetuoso para la persona.

El Hospital San Juan de Dios de León y la Fundación Proyecto Joven-Proyecto Hombre León han rubricado un convenio de colaboración en el marco del programa 'Terapia de la Obesidad' con el que la ONG, desde un abordaje conductual e intensivo, ayudará a los afectados a modificar los hábitos dietéticos y promover un cambio en el estilo de vida hacia uno mucho más saludable y respetuoso para la persona.

La obesidad es en algunos casos un trastorno del comportamiento alimentario, como puede ser la anorexia y la bulimia, que encuentra en los atracones su máxima expresión. Al igual que sucede con las adicciones, muchas personas pierden el control con la comida y protagonizan a menudo episodios de ingesta compulsiva o descontrolada de alimentos en contra de sus propios deseos. En este sentido, Proyecto Joven-Proyecto Hombre quiere ir a la raíz de uno de los problemas de salud pública más grandes del siglo XXI para que las persona con obesidad pueda recuperar su autonomía, su sentido de la responsabilidad y su capacidad para tomar decisiones.

Las sesiones, individuales y grupales, tratarán de dotarles de las herramientas y habilidades necesarias para afrontar el proceso terapéutico con éxito. La meta no es otra que la de conseguir que el paciente encuentre sus propias razones para llevarlo a cabo. Y para ello el terapeuta puede

ayudar a establecer metas realistas de pérdida de peso. Hay que tener en cuenta que para Proyecto Hombre es muy importante el apoyo de la familia en todo el proceso terapéutico-educativo, por eso trabajan con ella y en algunos casos con el entorno social más cercano (amigos, compañeros de trabajo, etc.).

En virtud de este convenio, el Hospital San Juan de Dios de León pondrá a su disposición todo el conocimiento del cuadro de especialistas en Endocrinología, Nutrición, Aparato Digestivo, Psicología Clínica, Psiquiatría y Cirugía Bariátrica que integran su Unidad de Obesidad. Un servicio que, desde una perspectiva multidisciplinar, da respuesta a los pacientes con una patología que es responsable del 80% de los casos de diabetes mellitus tipo 2, del 35% de cardiopatías isquémicas y del 55% de las hipertensiones.

La cirugía bariátrica por vía laparoscópica está indicada para aquellas personas con un IMC por encima de 40 o con uno inferior, pero enfermedades asociadas, siempre que no existan trastornos psicóticos y bipolares sin tratamiento, depresión severa, consumo de tóxicos, y/o desórdenes del comportamiento alimentario. Así, el Hospital San Juan de Dios de León también podrá derivar desde su Unidad de Obesidad a aquellos pacientes en los que exista un componente claramente adictivo. Porque la motivación y el compromiso son claves para mantener la pérdida de peso.

Un método propio

Proyecto Hombre cuenta desde sus orígenes con un método propio, que se ha mantenido invariable -aunque adaptado a los tiempos- a lo largo de la historia. Este método consiste en identificar el problema existencial que induce a la persona a la problemática y lo trabaja desde un marco terapéutico y educativo para lograr que recupere su autonomía, su sentido de la responsabilidad y su capacidad para tomar decisiones en favor de la salud. El tratamiento conductual utiliza intervenciones terapéuticas para corregir estos malos hábitos. Está dirigido a aprender a cambiar el estilo de vida para perder peso manteniendo una conducta apropiada para la salud física, mental y emocional de la persona.

"En este nuevo programa nos centramos una vez más en cambiar el estilo de vida del usuario/a para que vuelva a ser él o ella misma", ha puesto de relieve Jorge Juan Peña Albillo, presidente de Proyecto Joven-Proyecto Hombre. "Se aprenderá a identificar los momentos en los que se come en exceso. Esta terapia no utiliza ninguna técnica de pérdida de peso arriesgada. La pérdida de peso debe ser segura y constante. Nos centraremos en realizar cambios pequeños y realistas", según ha precisado.

Por su parte, el director gerente del Hospital San Juan de Dios de León, Juan Francisco Seco Martín, ha celebrado un convenio que "permitirá sumar esfuerzos para combatir la otra pandemia del siglo XXI". Un importante problema de salud pública no solamente por el número de personas afectadas, sino por las severas complicaciones médicas y los costes sanitarios que ocasiona.



La hospitalidad sin medida

Desde los 15 años, Y.Q.V. trabajó como voluntario en un centro que tienen los Hermanos de San Juan de Dios en su país: Cuba. “Ayudaba a repartir comida a un grupo de personas que no tenían techo. Con ellos no compartía solo el alimento, sino también juegos y mi afición por la música”, asegura un hombre nacido en 1980 que mira al pasado con cierta nostalgia.

“Desde hace unas semanas no soy aquel jovencito que, cuando salía del colegio, me ponía a echar una mano a los demás. Ahora soy una persona que, por circunstancias ajenas a mi voluntad, vivo sin un hogar en un país que no es el mío”, lamenta.

“No ha sido fácil”, confiesa mientras prosigue un relato con posos de amargura. “He llorado, pero a la vez he sacado una riqueza para mi vida”, apostilla para, a continuación, explicarse: “He tenido la oportunidad de experimentar desde dentro lo que significa no tener un techo propio, lo que es tener que acudir a un comedor social”.

“Ahora salgo de los albergues con la cabeza en alto y doy gracias a Dios por tener un techo, aunque pasajero, donde pasar las noches”

Una situación que, si bien le ha costado sobrellevar, con una permanente sensación de “vergüenza”, le ha dado grandes lecciones. “Ahora salgo de los albergues con la cabeza en alto y doy gracias a Dios por tener un techo, aunque pasajero, donde pasar las noches”. Porque dormir en al raso, bajo el cielo abierto, o en un cajero, con el suelo como colchón, no es digno, ni seguro, ni sano. La calle les agrava enfermedades crónicas y dificulta su acceso a la salud.

Y.Q.V. recuerda que uno de los valores que le inculcaron los Hermanos de San Juan de Dios, conocidos en Cuba como los Juaninos, fue la hospitalidad sin medida. Ayudar al prójimo sin ponerse límites, sin demasiados cálculos, movido por esa fuerza que te empujaba a estar al servicio de los demás. “También lo veía en mi casa y es algo que me ha servido de mucho, porque he sabido compartir la pobreza desde mi propia carne, desde el corazón del evangelio”.

“Conseguí estudiar hasta sexto de Piano, pero abandoné los estudios de música a los 18 años y eso me costó un importante desencuentro con mi padre”, explica un hombre arrepentido del “gran disgusto” que le causó a su progenitor.

“Le amaba hasta los tuétanos”, confiesa José sin ocultar la mala relación que mantenía con su madre. “Hasta la mayoría de edad compaginé mi formación con el trabajo en el taller y la finca de manzanos que tenía mi padre, ya que tanto mis hermanos (dos chicas y otro chico) teníamos que dar ejemplo”, según expone. “Fue su perseverancia la que sacó a toda la familia de la oscuridad de la postguerra, aunque nadie se lo agradeció”, apostilla.

“Fuerzas” para “seguir adelante”

M.B.T. también se siente agradecido tras su paso por el Hogar Municipal del Transeúnte que, en estrecha colaboración con el Ayuntamiento de León, gestiona el Hospital San Juan de Dios desde 1986. Por aquel entonces, este joven, que roza las tres décadas de vida, aún no había llegado a un mundo que terminó por volversele hostil y le colocó en una injusta situación de exclusión social en la que la fragilidad es constante.

“Aquí me he encontrado con un equipo de personas maravilloso que me ha ayudado mucho en todos los sentidos”, asegura tras llamar a la puerta del Hogar –una sola palabra con mucho significado– el pasado 5 de abril procedente de Ponferrada. “Gracias a mi estancia en él he aprendido a escuchar, a ponerme en la piel de los demás y a buscar soluciones”, indica sobre una experiencia que, en sus propias palabras, le ha dado “fuerzas” para “seguir adelante”.

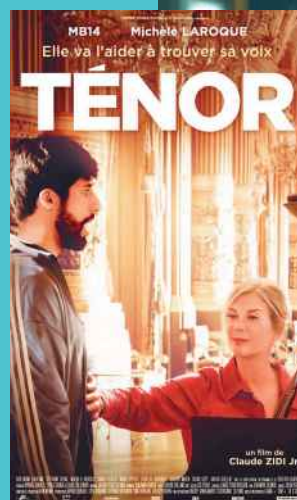
Y. Q. V. y M. B. T.

**Usuarios del Hogar Municipal del Transeúnte
Hospital San Juan de Dios de León**

Tenor Claude Zidi Jr.

Comedia francesa protagonizada por la nominada al César, Michèle Laroque ('Dios mío ¡Los niños han vuelto!', 'Una mujer brillante') y el campeón mundial de beatbox y sensación de 'The Voice', MB14 (Mohamed Belkhir). Claude Zidi Jr. (Les déguns) dirige y escribe esta película que nos sitúa en la prestigiosa Ópera Garnier para poner en relieve el poder liberador de la música. La película 'Tenor' presenta un choque de clases y mundos al estilo de 'Una razón brillante' y 'Un italiano en Noruega', confrontando una profesora de ópera de clase alta con un rapero que vive en los suburbios de París. Su amor por la música cambiará sus vidas para siempre.

Estreno: 9 de junio



Mamá no enRedes Daniela Fejerman

'Mamá no enRedes' está protagonizada por Malena Alterio. La película ha sido escrita y dirigida por Daniela Fejerman ('A mi madre le gustan las mujeres'). Es una divertida comedia que nos habla de cómo las nuevas formas de relacionarse pueden poner patas arriba los roles establecidos en la familia. ¿Qué pasa por la mente de un veinteañero cuando encuentra el perfil de su propia madre en una aplicación de citas? Según Fejerman, "ya no está claro qué se puede esperar de una madre, de un padre ni de un hijo, y esa ruptura de expectativas nos sume en el desconcierto".

Estreno: 1 de julio

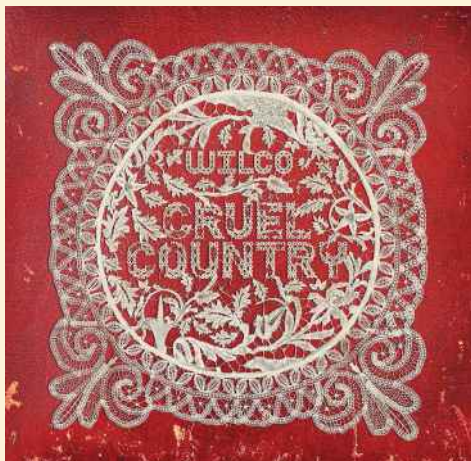


Bullet Train David Leitch

Basada en una novela del autor japonés Kōtarō Isaka, 'Bullet Train' es un thriller de acción sobre cinco asesinos que se dan cuenta de que sus objetivos están todos en el mismo tren de alta velocidad que viaja de Tokio a Morioka. El reparto contará con Brad Pitt, Joey King, Andrew Koji, Aaron Taylor-Johnson, Brian Tyree Henry, Zazie Beetz, Masi Oka, Michael Shannon, Logan Lerman, Hiroyuki Sanada y Sandra Bullock. 'Bullet Train', uno de los proyectos que Bad Bunny ha escogido para su salto a la interpretación.

Estreno: 22 de julio





Cruel Country Wilco

Tras tres años de silencio desde su anterior disco, Wilco están de vuelta con un nuevo doble álbum de estudio que lleva el nombre de 'Cruel Country'. Lo nuevo de la banda liderada por Jeff Tweedy acaba de ser publicado a través de dBpm Records y ofrece un tracklist de 21 canciones entre las que eligieron 'Falling apart (Right now)' como primer avance. Compuesto en diferentes tomas en directo en su estudio de Chicago, 'Cruel Country' abraza el género country tal y como comenta la propia banda: "Nunca nos hemos sentido especialmente cómodos con la definición que estábamos haciendo música country. Pero ahora, después de haber dado unas cuantas vueltas, nos parece estimulante liberarnos y llamar country a la música que estamos haciendo".

Estreno: 27 de mayo

The Other Side of Make-Believe Interpol

Interpol lanzan a mediados de julio su séptimo álbum de estudio, 'The Other Side of Make-Believe', grabado con los productores Flood & Moulder en Battery Studio en Londres, quienes están detrás de algunos de los trabajos más interesantes de los 90. Los serpenteantes arreglos de guitarra de Daniel Kessler se elevan hacia el cielo, Samuel Fogarino desmenuza su precisión percusiva en extraños metros, mientras que la sonora voz de Paul Banks desprende una vulnerabilidad que probablemente pillarán desprevenidos a la mayoría de los fans de la banda. Después de todo, según dice Banks, "siempre hay una séptima vez para una primera impresión". Interpol presentarán su álbum el 8 de junio en la Sala Apolo de Barcelona y al día siguiente en el Parc del Fòrum dentro del Primavera Sound.

Estreno: 15 de julio



Will of the people Muse

'Will of the people', cuyos primeros sencillos se titulan 'Compliance' y 'Won't Stand Down', es el título del nuevo trabajo discográfico de la banda británica Muse tras 'Simulation Theory', lanzado en 2018. "Ha sido un momento preocupante y aterrador para todos nosotros, ya que el imperio occidental y el mundo natural, que nos han acunado durante tanto tiempo, están realmente amenazados. Este álbum es una navegación personal a través de esos miedos y la preparación para lo que viene después", ha asegurado el cantante y guitarrista Matt Bellamy sobre un noveno disco de estudio creado entre Los Ángeles y Londres y cuyas letras están influenciadas por la creciente incertidumbre e inestabilidad en el planeta.

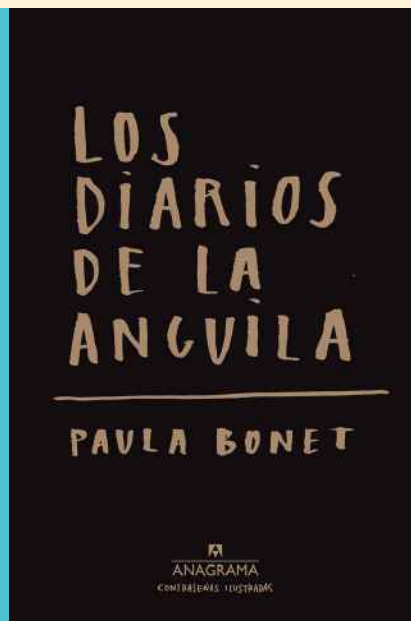
Estreno: 26 de agosto

Los diarios de la anguila

Paula Bonet

Paula Bonet tiene nuevo donde rememora aquel verano de 2018 que le empujó a una huida en solitario en busca de un espacio en el que refugiarse. Provisita –como de costumbre– de lápiz, pinturas y un cuaderno de tapas negras, llega a Santiago de Chile, la ciudad que hace más de veinte años ya la acogió y le ofreció alivio. Paula viaja sola y, mientras camina, pinta el mundo. Pintar y escribir se confunden como se confunde el material que resulta en las páginas de su cuaderno.

Lanzamiento: 11 de mayo



Solo un verano

Eleanor Rigby

Del odio al amor hay solo un verano. Rigby, que vive en Granada, ha publicado más de 30 novelas en menos de tres años. Ha sido ganadora del Premio Vergara en 2018 con su novela titulada 'El diablo también se enamora'. Además, ha mantenido libros autopublicados entre los más vendidos durante meses. Entre algunos de sus títulos se encuentran 'Sigue mi voz', 'Soy un premio, gánatelo' o 'Desatar a la bestia'.

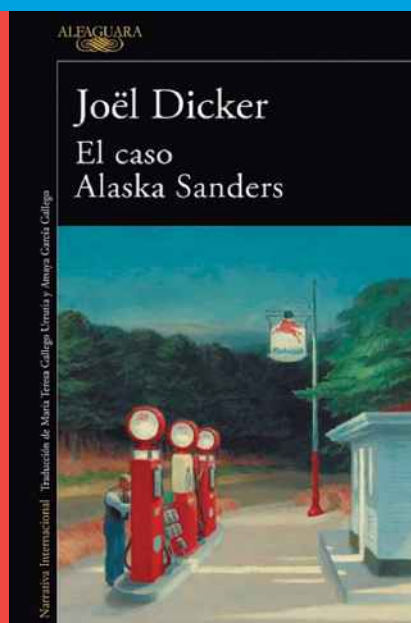
Lanzamiento: 9 de junio

El caso Alaska Sanders

Joël Dicker

La historia es una secuela del bestseller 'La verdad sobre el caso Harry Quebert' (2012), ya que los protagonistas serán Marcus Goldman y el sargento Perry Gahalowood. La historia se adentrará en el misterio del asesinato de Alaska Sanders, cuyo cuerpo apareció en el lago de un pueblo de New Hampshire. Ahora, 11 años después y con los culpables aún en la cárcel, Marcus, Perry y Harry se reunirán, abriendo heridas del pasado, para descubrir quién era en realidad Alaska y qué pasó con ella.

Lanzamiento: 23 de junio



EL HOSPITAL POR DENTRO



Cuidadores que crean escuela

En un paso más hacia la “humanización de la asistencia”, el Hospital San Juan de Dios de León ha celebrado en el mes de abril sesiones de trabajo -una dirigida a usuarios y familiares, y otra a profesionales sanitarios- con el objetivo de poner la experiencia del paciente en el eje de su atención.

En este sentido, y con Elena García García, directora del Departamento de Investigación de la Fundación San Juan de Dios (FSJD), como facilitadora, se ha utilizado el ‘design thinking’: una metodología centrada en la persona que busca entender las necesidades y expectativas de los pacientes al alta hospitalaria en relación a los cuidados que precisan, ideando y prototipando la solución a desarrollar de forma conjunta.

En los últimos años, son varias las entidades en nuestro entorno que han publicado guías y recomendaciones para promover la participación de pacientes y ciudadanos en la gestión sanitaria. Entre ellas, la Fundación Humans, la Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (Aguas) y la Plataforma de Organizaciones de Pacientes de la mano de Sedisa (Sociedad Española de Directivos de la Salud).

El Hospital San Juan de Dios de León atiende a un volumen anual de más de 4.000 pacientes, con una media

de edad que supera, en el área de hospitalización, los 70 años. Muchos de ellos han sufrido una enfermedad o accidente que les ha causado daños irreversibles, de tal modo que cuando son clínicamente estabilizados no regresan a su hogar en las condiciones deseables de autonomía y suficiencia.

Con el objetivo de buscar la mejora continua, el Hospital se plantea rediseñar la Escuela de Cuidados incorporando la voz de los pacientes, familiares y profesionales

“La Escuela de Cuidados que ya funciona en el Hospital persigue un adecuado manejo de la situación. Con el objetivo de buscar la mejora continua, el Hospital se plantea rediseñar la Escuela de Cuidados incorporando la voz de los pacientes, familiares y profesionales maximizando así su impacto. El ‘design thinking’ se desarrolla en cinco fases que van desde la empatía al testeo pasando por la definición del problema a abordar, las ideas o respuestas al mismo y el prototipado, es decir, la solución final adoptada entre todos”, explica García García.

La sesión de trabajo dirigida a profesionales ha contado con la participación de médicos como el doctor Roberto Riera, especialista en Medicina Interna, y la doctora Encarna Martín, médico geriatra, así como de una trabajadora social, un fisioterapeuta y varias enfermeras y TCAEs.

Cuidarse para poder cuidar

De manera paralela, la Escuela de Cuidados del Hospital San Juan de Dios de León ha reanudado su programa formativo, que tuvo que ser suspendido a causa de la pandemia de la COVID-19. “El cuidado de un familiar repercute en la salud de la persona que se encarga casi a tiempo completo de esta tarea debido a la carga que conlleva”, señalan desde la Dirección de Enfermería sobre la necesidad de sensibilizar a los cuidadores sobre la importancia de su bienestar personal para conseguir el bienestar del otro.

El cuidado de un familiar repercute en la salud de la persona que se encarga casi a tiempo completo de esta tarea debido a la carga que conlleva

Y es que no se puede obviar la importancia de una figura que cada vez va a tener más peso en una sociedad que tiene por delante el reto del envejecimiento progresivo de la población, teniendo en cuenta la morbilidad que este fenómeno conlleva. Hoy, siete de cada diez ancianos en España precisan de cuidados y alrededor de tres millones de familias conviven con alguien que necesita una atención especial.

Pautas para afrontar el día a día

En una primera fase se trata de proporcionar las herramientas adecuadas para fomentar la autonomía e independencia de la persona dependiente sin que aparezca la culpabilidad, detectar los síntomas de cansancio y ánimo depresivo en el

cuidador y enseñarle técnicas que mejoren sus capacidades. En definitiva, pautas para afrontar un día a día en el que el desgaste físico y emocional está muy presente.

Ya en una segunda etapa se persigue dotar de conocimientos suficientes acerca de los cuidados que va a prestar al paciente en el domicilio, relacionados con las actividades básicas de la vida diaria para “disminuir los miedos y la inseguridad a la hora de manejar las distintas situaciones”. Así, se proporciona a los asistentes una serie de recursos y consejos prácticos para el manejo de la disfagia en personas con problemas de deglución y de la incontinencia en pacientes con pérdidas involuntarias de orina o heces.

Se proporcionan recursos relacionados con las actividades básicas de la vida diaria para disminuir los miedos a la hora de manejar las distintas situaciones

Finalmente, según apuntan, “les instruimos en la movilización y transferencias, seguridad en el hogar y prevención de heridas con vídeo-tutoriales y talleres prácticos para hacer partícipes a todos los asistentes y poner en común distintas experiencias”.

Los resultados de la Escuela de Cuidados se pueden considerar muy positivos, tanto desde un punto de vista cuantitativo -por el número de personas a los que llega y por las más de 700.000 visualizaciones en el canal de YouTube del Hospital- como desde el punto de vista cualitativo con su medición en las encuestas de satisfacción.



LLÁMENOS SIN COMPROMISO

NEUROCARE
HOME

**RESIDENCIA Y CENTRO DE DÍA
PARA MAYORES**

BUENOS AIRES

 **987 374 661**

residenciabuenosaires@neurocarehome.es



- * ESTANCIAS TEMPORALES Y PERMANENTES
- * MÉDICO, ENFERMERÍA Y TRABAJADOR SOCIAL
- * REHABILITACIÓN FUNCIONAL Y COGNITIVA:
FISIOTERAPIA+TERAPIA OCUPACIONAL
- * PERSONAL ALTAMENTE CUALIFICADO
- * CONTROL DE DIETAS Y MEDICACIÓN
- * ATENCIÓN PERSONALIZADA
- * TARIFAS ADAPTADAS A SUS NECESIDADES

**Centro de referencia en
la provincia de León**

C/Real nº28, 24356 · Castrillo de San Pelayo (León)

RECURSOS HUMANOS



Los beneficios de la formación grupal

La mayoría de las empresas, son conscientes de que invertir tiempo y recursos económicos en formación es una de las mejores formas de conseguir prosperar en cuanto a cualificación, competitividad y productividad. Actualmente en el tejido empresarial se encuentra en auge la versión formativa de tipo grupal, donde más allá del propio contenido didáctico, se crean vínculos laborales que favorecen el desarrollo profesional y personal de los trabajadores, repercutiendo también por tanto en el crecimiento de las organizaciones. Las formaciones grupales pueden realizarse tanto dentro como fuera del espacio habitual de trabajo, y dependiendo de los objetivos que se busquen será más idóneo utilizar las instalaciones de la empresa o cambiar de paisaje, donde los empleados puedan relajarse y disfrutar mientras se forman en un ambiente más informal.

En ellas el término dinámicas de grupo cobra protagonismo ya que pueden ser una buena opción tanto en ámbitos empresariales como en los sociales o académicos, en ellas los docentes pueden obtener mucha información mediante la observación, como por ejemplo quienes son los líderes del grupo o por el contrario los que prefieren permanecer más tiempo callados en un segundo plano, los que dan más rodeos a la hora de encontrar soluciones o los que necesitan llegar a conclusiones rápidas para seguir avanzando.

Los trabajadores tienden a ofrecer más de sí mismos en las dinámicas de grupo cuando se encuentran con personas que previamente conocen o con las que tienen algún contacto a lo largo de la jornada laboral, por lo que es interesante dedicar algún tiempo activando el grupo para que, si hubiese personal de reciente incorporación, la sensación de novel no persista mucho tiempo durante la formación. Uno de los objetivos es que todos los participantes, independientemente de su personalidad y rol empresarial se sientan cómodos y a gusto para interrelacionarse con los demás y poder generar un ambiente agradable, que aporte el crecimiento del que hablábamos anteriormente.

La finalidad de estas formaciones por parte de las empresas puede ser de distinta índole, como por ejemplo enseñar nuevas fórmulas o sistemas de gestión y organización a los asistentes de tal forma que luego los puedan poner en práctica con sus equipos, mejorar la motivación laboral y el compromiso, retener talento, consolidar la cultura y valores empresariales, ampliar conocimientos sobre su especialidad o incluso algo tan sencillo como la relajación y eliminación de estrés junto a aquellos compañeros con los que posiblemente lo comparten en el día a día.

Este tipo de formaciones grupales aportan grandes beneficios en su conjunto ya que facilita el trabajo en equipo y aporta herramientas necesarias para pensar como una unidad y no tender al individualismo, sobre todo cuando se tienen opiniones diferentes respecto a un tema o situación. Son actividades dirigidas al dinamismo, a la creatividad y a la ruptura de la rutina laboral consiguiendo en la mayor parte de los casos promover la confianza y cooperación de los asistentes, facilitando la comunicación entre ellos en un ambiente más distendido de lo habitual.

Dependiendo de las fortalezas y debilidades concretas de cada entidad, algunas actividades formativas pueden ir dirigidas incluso a dar un giro importante al ambiente laboral en un momento en el que un cambio sea necesario. Es evidente que las relaciones humanas son complejas y que el ambiente de trabajo al igual que las personas es fluctuante y por este mismo motivo el poder de las formaciones y dinámicas de grupo facilitan la superación de estas barreras en el escenario profesional, ayudando a la consolidación de los trabajadores y por tanto también de la empresa.

Los propósitos que son interesantes que los participantes logren al terminar son:

- Crecimiento de la comunicación interna
- Introducir como aspecto fundamental diario una actitud positiva
- Aumentar la creatividad individual y grupal
- Fortalecer el sentimiento de pertenencia
- Mejorar el trabajo en equipo
- Descubrir nuevas habilidades o destrezas
- Reforzar la cultura empresarial
- Retener el talento



Los trabajadores del Hospital San Juan de Dios de León disfrutaron lo largo del año 2021 de 10.000 horas formativas, en algunos casos para mejorar el nivel competencial, en otros sobre prevención de riesgos laborales o en relación a la cultura institucional, pero también se han impartido recientemente dinámicas de grupo donde los participantes han reforzado sus vínculos y han pasado juntos un tiempo de forma tranquila y relajada, como ha sido el caso de la formación 'Gestión del estrés para mandos intermedios', donde disfrutaron de una amena y divertida jornada de la mano de la empresa de entrenamiento y desarrollo personal MRC Training. Como es lógico, los trabajadores somos más creativos, enérgicos y productivos cuando formamos parte de un entorno y equipo positivo y unido. Conseguir este logro es una labor de todos.

Leticia Álvarez García
Recursos Humanos
Hospital San Juan de Dios de León

Formato 50x50 cm
30'25€
i.v.a. incluido

sorlesimprentaonline.es

Foto Cuadro Personalizado

10% DESCUENTO
Usando este código la finalizar la compra
HSJD15

SORLES
servicios gráficos

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

f Síguenos



Seguro de Viajes



María viajó a Camerún con la *tranquilidad*
de estar bien respaldada.

Porque con la **"Asistencia en Viajes"** de A.M.A.,
no tuvo que preocuparse más que de ayudar con su trabajo.

Así de fácil...

A.M.A. LEÓN Fuero, 9; bajo Tel. 987 26 19 23 leon@amaseguros.com

LA MUTUA DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS

www.amaseguros.com 987 26 19 23 / 900 82 20 82

Síguenos en



y en nuestra APP



A.M.A.
agrupación mutual
aseguradora





Voluntariado y Obra Social caminan juntos por Ucrania

No quisiera empezar mal este artículo, pero la actualidad social y mundial mandan. El mundo tiene mal pronóstico. Escuchamos y leemos todo tipo de informaciones donde estamos más que al día de cómo y en qué sociedad nos ha tocado vivir y en qué momento. Todos somos actores principales, nadie se escapa al declive actual. Estoy convencida de que no sólo por información, sino que, por convicción, en la pobreza, en las guerras y en todos los desastres que existen somos actores principales.

El voluntariado colabora con la Obra Social del Hospital San Juan de Dios de León siempre en campañas de información, de promoción, aunque independientemente de esto que está muy bien y ayuda a todo el mundo, la última experiencia que han tenido los voluntarios ha sido para muchos una **llamada urgente** que les ha hecho ponerse manos a la obra.

Todo arrancó el pasado día 14 de marzo 2022 cuando **Nieves Díaz Canedo**, uno de los miembros de la Comisión de Responsabilidad Social Corporativa del Hospital San Juan de Dios de León, fue invitada a una reunión mantenida con los voluntarios ante la necesidad detectada en los 15 centros que la Orden Hospitalaria tiene en **Drohobych (Ucrania)** y en **Polonia**, donde se está prestando atención sociosanitaria y de primera necesidad a los cientos de personas que huyen de la guerra tras la invasión de Rusia.

Estuvimos durante tres semanas a la entrada del Hospital manifestando a todas las personas que pasaban la necesidad de ayudar de cualquier forma -con dinero, con alimentos, con productos de higiene...-, porque ante un conflicto como el que estamos viviendo cualquier ayuda es fundamental. En mayor o

menor medida, la respuesta de los voluntarios fue inmediata. Nos organizamos en horarios, por días, en función de su disponibilidad y el resultado fue muy gratificante para todos.

Aquí dejo algunas manifestaciones de los voluntarios del Hospital que colaboraron con la Obra Social en el desarrollo de la **campaña 'Emergencia en Ucrania'**:

Margarita: Para mí ha supuesto sentirme próxima a esa gente que sufre tanto y también poner mi granito de arena en una situación ante la que nos sentimos tan impotentes.

Pedro: Para mí la colaboración con la campaña de Ucrania ha significado poder hacer algo y, sobre todo, alimentar mis deseos de hacer algo más.

Toñi: Este conflicto bélico nos ha tocado mucho a todos y, cuando apenas estamos saliendo de una pandemia, hemos sacado fuerzas de donde casi ya no las tenemos.

Vicent: Para mí ha sido muy gratificante y no dudaría en volver a colaborar con la Orden Hospitalaria, porque me parece que está siempre donde más se necesita.

Aurora: Ha sido una satisfacción. Detrás de cada sensibilidad existían unas ganas de ayudar tremendas. Pensaba en esos niños y personas mayores y en su fragilidad. Doy gracias a Rosa por animarnos a llevar todo esto adelante.

Nieves (Obra Social): Gracias por colaborar. Yo estoy para lo que necesitéis siempre, porque San Juan de Dios es para mí algo extraordinario en mi vida.

La Orden Hospitalaria de San Juan de Dios sigue atendiendo a un número creciente de personas desplazadas por el conflicto, principalmente mujeres y niños. Juan Ciudad ONGD agradece todas las donaciones recibidas hasta ahora. Sin embargo, recuerda que debemos mantener la solidaridad y, por tanto, toda ayuda que pueda sumarse.

¡Gracias a todos por vuestra colaboración!

Rosa Quintano Veloso
Coordinadora de Voluntariado
Hospital San Juan de Dios de León

NUESTRO GRUPO EN ESPAÑA



Hospital Fundación San José: más de 120 años de hospitalidad

El Hospital Fundación San José (HFSJ) es una institución no lucrativa, con más de 120 años de historia, que desarrolla su actividad en tres áreas: sanitaria, social y educativa, siendo hospital referente en rehabilitación neurológica y funcional, cuidados paliativos y atención a la discapacidad dentro de la comunidad de Madrid.

Situado al suroeste de Madrid, el HFSJ es un centro privado y concertado y está gestionado, desde su fundación en 1899, por la Orden Hospitalaria San Juan de Dios.

Un poco de historia

El hospital nació como primer hospital de epilépticos de España gracias al empuje del marqués de Vallejo, político y filántropo riojano que perdió a su hijo debido a esta enfermedad. El marqués encargó al padre Benito Menni que fuera la Orden Hospitalaria San Juan de Dios quien gestionara desde su origen el Instituto Asilo de San José para epilépticos.

Como sucederá a lo largo de su historia, el hospital se ha ido adaptando para dar respuesta a las demandas de la sociedad y atender a los más vulnerables. Como ejemplo, nada más inaugurarse en 1899, y antes de recibir a los primeros pacientes epilépticos en régimen de internado, recibieron una petición de ayuda del gobierno de la época, con lo que los primeros pacientes del hospital fueron los soldados convalecientes repatriados de la guerra de Cuba.

A lo largo de los años el hospital ha seguido atendiendo a enfermos de epilepsia llegando a acuerdos con las diputaciones provinciales y otras instituciones, y hoy en día, continúa dando servicio a personas con epilepsia ya que el 94% de los alumnos, residentes y usuarios del área de discapacidad de la Fundación, son epilépticos farmacorresistentes.

Desde 1990 y hasta 2017, gracias a un acuerdo con la Consejería de Asuntos Sociales de la Comunidad de Madrid, la Fundación amplió sus plazas para atender a pacientes ancianos en régimen de residencia asistida.



En el año 1996, tras la solicitud del Ministerio de Justicia, se crea la Unidad de Cuidados Paliativos, para acoger a pacientes encarcelados afectos de SIDA en fase terminal. Tres años después, nace la unidad de Daño Cerebral Crónico Severo a raíz de la petición realizada por el Hospital 12 de Octubre de atender a Sergio, un niño de 12 años en situación de estado vegetativo permanente a consecuencia de las severas complicaciones durante el parto.

En 2001 se amplía la atención en el área de Discapacidad, sumando a la residencia para personas con discapacidad intelectual, dos centros de día: uno para personas con discapacidad intelectual y otro para personas con discapacidad física.

En 2009 abre sus puertas la Unidad de Terapia en el Agua, pionera en Madrid, y en agosto de 2011, tiene lugar la visita del Santo Padre Benedicto XVI que, antes de la vigilia de oración con los jóvenes de todo el mundo que habían llegado a Madrid para participar en la XXVI Jornada Mundial de la Juventud, decide “pasar algunos momentos juntos y así poder manifestaros la cercanía y el aprecio del Papa por cada uno de vosotros, por vuestras familias y por todas las personas que os acompañan y cuidan en esta Fundación del Instituto San José”.

Desde 2012 hasta la actualidad, el Hospital ha seguido ampliando su área de Rehabilitación, creando nuevos programas como el de Daño Cerebral Rehabilitable, abriendo la Unidad de Rehabilitación Infantil, destinada a la atención ambulatoria de niños de 0 a 16 años, e inaugurando nuevas instalaciones como San Diego: una nueva unidad de dos plantas destinada íntegramente a neurorrehabilitación.

Programas y unidades destacadas

• Cuidados Paliativos

La Unidad de Cuidados Paliativos, fundada en 1996, está concertada casi en su totalidad con el Servicio Madrileño de Salud. Ubicada en la primera planta del pabellón de San Benito Menni, dispone de 30 camas y atiende aproximadamente a 700 pacientes al año con una estancia media de 13 días. El 84% de sus pacientes presentan patología oncológica.

En esta unidad trabaja un equipo interdisciplinar de alrededor de 30 profesionales centrados en atender de forma integral el final de la vida de la persona y a su familia. El equipo está compuesto por médicos, psicólogos, trabajadores sociales, personal de enfermería, fisioterapeutas, musicoterapeuta, servicio de atención espiritual y religiosa, voluntarios y servicio de limpieza.

Además, en la unidad se cuida especialmente el acompañamiento a los cuidadores mediante el Centro de Atención Integral al Duelo que atiende a las familias de los pacientes ingresados y también, de forma ambulatoria, a cualquier persona que haya sufrido una pérdida -en el sentido más amplio del término- en la Comunidad de Madrid.

La unidad también dispone de zonas habilitadas para uso y disfrute de las familias, incluido un espacio específico de terapia, entretenimiento y relajación, denominado Espacio Caixa gracias al acuerdo con la Fundación La Caixa y su programa de Atención Integral a Personas con Enfermedades Avanzadas del que también dependen tres Equipos de Atención Psicosocial que se coordinan desde el Hospital: Madrid-Sur, Toledo y Murcia.

• Daño cerebral y neurorrehabilitación

En el hospital la mayoría de los pacientes que ingresan son pacientes de daño cerebral que han sufrido un accidente cerebro vascular y que permanecen ingresados recibiendo rehabilitación neurológica entre uno y tres meses. Las terapias individualizadas son prescritas por los médicos rehabilitadores en función del evento desencadenante del ingreso hospitalario. Estas terapias pueden ser: fisioterapia, terapia ocupacional, logopedia, neuropsicología y terapia en el agua.

Es muy importante recalcar que la rehabilitación en el HFSJ es un proceso que implica las 24 horas del día, ya que va más allá del tiempo que invierte el paciente en la sala de terapias, debiendo seguir todas las recomendaciones dadas tanto por el personal médico, como por los terapeutas y el personal de planta, de cara a dar continuidad a su proceso de recuperación implicando también, de esta manera, a sus familiares y preparándoles para el alta.

Por otra parte, el hospital cuenta con la unidad de Daño Cerebral Severo Crónico creada hace más de 22 años para atender de forma integral a las personas afectadas de daño cerebral irreversible no rehabilitable. Desde entonces se han atendido casi 300 casos, con gran variabilidad demográfica y edades comprendidas entre los 14 y los 92 años. El 60% de nuestros pacientes se encuentran en Estado Vegetativo (EV) y el 40% en Estado de Mínima Conciencia (EMC), siendo su etiología en un 30% traumática, un 40% anóxica y un 15% cerebrovascular.

En el transcurso de estos años, la unidad ha ido creciendo para dar respuesta a la demanda existente hasta alcanzar -tras la última ampliación en el año 2018-, una capacidad de más de 60 plazas, convirtiéndose así en la unidad más grande de España.



NUESTRO GRUPO EN ESPAÑA



Su objetivo principal es atender correctamente y de manera continuada las necesidades del paciente ingresado y su entorno familiar, estableciendo las bases de una relación terapéutica equipo-familia basada en la confianza y el objetivo final común, que es el bienestar del paciente.

• Programas europeos del área de Discapacidad

El área de Discapacidad de la Fundación destaca por su creatividad y por la búsqueda constante de nuevas metodología y herramientas que ayuden a mejorar la autonomía e inclusión de sus alumnos, residentes y usuarios. De este modo ha desarrollado a lo largo de estos últimos años, de forma autónoma o en colaboración con otros centros de la Orden e instituciones privadas, varios proyectos europeos destacados: Letitbe, Bewater, Revival, y otros proyectos propios como Poseidón, Participación Ciudadana e Inclusión Arte.

Paula Arbelo Lautre
Comunicación y Atención al usuario
Hospital Fundación San José

Ascensores y Escaleras Mecánicas

Elevamos...

la calidad de tus desplazamientos

Instalaciones Schindler en el Hospital San Juan de Dios de León. Dicen que la vida solo se mueve hacia delante. En nuestro caso, también se mueve hacia arriba. En Schindler seguimos innovando en tecnología y diseño de ascensores, llevando siempre el concepto de movilidad vertical al siguiente nivel, para elevar la calidad de tus desplazamientos.

+140 Más de 140 años de experiencia

-  Fiabilidad donde más se necesita
-  Máxima eficiencia en la gestión del tráfico
-  Ahorro energético

We Elevate

Schindler



¿DÓNDE ESTAMOS?



915 08 01 40



hospitalfundacionsanjose.info@sjd.es



Av. de la Hospitalidad, s/n. 28054 Madrid

CARTERA DE SERVICIOS

ÁREA SANITARIA

- Hospital de Media y Larga Estancia.
- Programas: Cuidados Paliativos, Cuidados Continuados y paciente crónico complejo, Rehabilitación Funcional, Rehabilitación neurológica de Daño Cerebral, Daño Cerebral Severo Crónico.

UNIDADES SANITARIAS COMPLEMENTARIAS

- Neurofisiología, Terapia en el Agua, Accidentes de Tráfico, Heridas Crónicas, Disfagia y Atención Temprana. Área Ambulatoria y Atención a Domicilio (EAPS).

ÁREA SOCIAL

- Residencia y Centro de Día para Personas con Discapacidad Intelectual y Centro de Día para Personas con Discapacidad Física.

ÁREA EDUCATIVA

- Colegio de Educación Especial.

ÁREA DE SOLIDARIDAD

- Obra social (más de 25 proyectos en marcha), voluntariado y cooperación internacional.



Campaña Emergencia en Ucrania de San Juan de Dios

La Orden Hospitalaria de San Juan de Dios mantiene abierta esta campaña para solicitar ayuda urgente, y colaborar con la labor que los Hermanos de San Juan de Dios están llevando a cabo en la ciudad ucraniana de Drohobych, así como en los dispositivos de la Orden en Polonia, donde se presta atención sociosanitaria y de primera necesidad a las personas que huyen de la guerra.

Puedes colaborar:

Asunto: **EMERGENCIA UCRANIA**

A través de cuenta bancaria:

ES63 0049 6096 4225 1013 7261 o Bizum a **04106**

Más información:

www.juanciudad.org



Una campaña de



Orden Hospitalaria de
San Juan de Dios
Provincia de España

Coordinada por:



ONGD PARA LA SALUD