

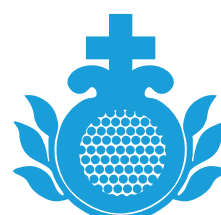
salud^{dosmil}

hospital san juan de dios de león

septiembre 2014 | número 116



- **en persona** | manuel oliveira (director del MUSAC)
- **actualidad** | ébola
- **el especialista** | rebecca de la fuente blanco



HERMANOS DE SAN JUAN DE DIOS
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE LEÓN

La medicina
a tu servicio

No podemos evitar
que tengas accidentes,
pero podemos ayudarte
a que estés bien

Trabajamos
con todas las
compañías
aseguradoras



En caso de accidente, somos la mejor opción:

- Nos encargamos de todos los trámites y de tu atención sanitaria de forma gratuita, para que no te tengas que preocupar de nada.
- Contamos con las mejores instalaciones y los especialistas más completos para darte el servicio que necesitas.
- Sin listas de espera y con atención integral, porque lo único que queremos es que estés bien.

www.hospitalsanjuandedios.com



Ébola. El editorial de este número de 'Salud Dosmil' no podría tener otro contenido. En el momento de escribir estas líneas, Teresa Romero sigue ingresada en estado grave en el Hospital Carlos III de Madrid y España (quizás el mundo entero) se encuentra en un estado de alarma por las dimensiones que está empezando a tener esta enfermedad.

Mi primer recordatorio está dirigido a todos los trabajadores, profesionales sanitarios y colaboradores del Saint Joseph Catholic Hospital de Monrovia (Liberia) y del Hospital San Juan de Dios de Sierra Leona, que han fallecido como consecuencia de esta enfermedad: Hno. Patrick Nshamdze, Hno. George Combey, Hna. Chantal Pascaline, Hno. Miguel Pajares y Hno. Manuel García.

En especial, nuestro recuerdo desde León está dirigido al Hermano Miguel Pajares y al Hermano Manuel García Viejo. Tuve un trato mucho más cercano con Miguel, ya que coincidí con él durante más de cinco años en su última etapa en España, en León, previa a su trabajo en Liberia. De Miguel sólo puedo decir que encontré en él a una persona comprometida con su trabajo, que derrochaba ilusión y que contagiaba optimismo entre los pacientes y trabajadores del hospital. En sus viajes de vuelta a León mantuvimos muchas charlas y me contaba las grandes dificultades que tenían para prestar una atención digna y humana a los

pacientes, debido a la escasez de medios. Siempre nos solicitaba ayuda, y fruto de su iniciativa en el año 2012 realizamos la campaña 'Un euro por consulta', mediante la cual, en León recaudamos fondos para sufragar la contratación de personal de enfermería para atender el ambulatorio de New Kru Town durante un año.

Con Manuel no tuve una relación tan cercana, pero los que le conocen (Hermanos, trabajadores, amigos), hablan de una persona humana, comprometida con su trabajo y enamorada de África. En sus viajes a León le gustaba pasar por el Servicio de Farmacia para tratar de recopilar material sanitario para llevar a Sierra Leona, y acudía al quirófano para ver cómo se realizaban nuevas técnicas quirúrgicas, con el fin de formarse y poder atender a sus pacientes en Sierra Leona.

A todos ellos, les damos las gracias por su lucha y su entrega desinteresada durante años, muchos años, sin pedir nada a cambio. Su trabajo tendrá continuidad y nos sirve a todos los centros sanitarios de la Orden Hospitalaria para seguir su labor o, como mínimo, incrementar nuestra colaboración con ella.

Juan Francisco Seco Martín
director gerente

han colaborado
Juan Francisco Seco Martín, Dr. Manuel Meléndez Pérez, Dra. Dolores González García, Dra. Gloria M^a Álvarez Vicente, Emilio Blanco Rodríguez, Dra. Eva Llamas Boñar, Dra. Elena Valoria Escalona, Dra. Encarnación Martín Pérez, Dra. Rebeca de la Fuente Blanco, Nieves Díaz Canedo, Ana Romero, Ángel Juez, M^a Laura Vicente Vallejo, Noelia Sánchez Carrión, Mónica Redondo Arias, Lucas Rodríguez Milia, Hno. Lorenzo Bravo Miguel, div-laCentral | comunicación
diseña y edita
div-laCentral | comunicación
Velázquez, 16 - 1^a A | 24005 León
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

en persona	2
la actualidad	6
noticias	12
ocio	16
la salud en tu día a día	20
el especialista	22
el hospital por dentro	24
obra social	26
voluntariado	28
recursos humanos	30
cuadro médico	32

certificado efr

La Fundación Más Familia, ha concedido al Hospital San Juan de Dios de León la certificación Empresa Familiarmente Responsable (efr), en reconocimiento al trabajo realizado por parte del hospital en su esfuerzo de conciliación de la vida familiar y laboral de los empleados.

El modelo de gestión efr responde a una nueva cultura socio-laboral y empresarial basada en la flexibilidad, el respeto y el compromiso mutuos.





Fachada del MUSAC

manuel oliveira director del musac

El Museo de Arte Contemporáneo de Castilla y León, MUSAC, abrió sus puertas en 2005, con el objetivo de difundir y albergar el arte actual y sus diferentes manifestaciones. Desde 2013, al frente de este baluarte de arte moderno está el gallego Manuel Oliveira. Este mes, en saluddosmil, queremos saber más sobre uno de los proyectos más internacionales de nuestra ciudad.

Desde 2013 es el director de MUSAC, tras la dimisión, un tanto polémica, de la anterior directora, Eva González Sancho. ¿Cómo asumió su llegada al MUSAC en esas circunstancias?

Como es natural con sentimientos ambivalentes. Por un lado con tristeza y preocupación por la crítica situación generada y, por otro, con la ilusión de poder realizar el proyecto con el que me presenté al concurso de dirección. Ahora que ya todo ha pasado, la ilusión y las ganas están en primer plano. Y tengo que decir que el proyecto en sus sucesivas partes se va fraguando y conectando con la comunidad artística y con toda la ciudadanía.

Antes de su llegada al MUSAC, ¿qué opinión le merecía el museo?

En 2005 yo estaba dirigiendo el CGAC en Santiago de Compostela. La cercanía hizo que viniera en muchas ocasiones. En ese momento el museo tenía una proyección espectacular derivada de unos generosos presupuestos, de unas potentes adquisiciones para la colección, de unas exposiciones conectadas con lo más llamativo de ese momento y del entusiasmo con el que todo nuevo equipamiento cultural abre sus puertas.

Y ahora, tras más de un año al frente del MUSAC, ¿puede hacer un balance?

Hay que decir que el momento histórico en el que el MUSAC abre sus puertas ya no existe. La crisis económica y sistémica ha borrado del mapa la realidad del 2005. Tras casi 10 años el museo está en un momento diferente, tanto porque la realidad social y económica es radicalmente distinta como porque tras el momento inicial de impacto y entusiasmo hemos de entrar en una segunda fase marcada por un fuerte trabajo contextual.

Si he de hacer un balance de este primer año señalaría que, además de haber podido hacer una programación de actividades y exposiciones de calidad y conectadas con las cuestiones que están en la agenda del arte contemporáneo, junto con el equipo hemos construido paso a paso un proyecto de estabilidad y de futuro. Estamos trabajando con la mitad de presupuesto y de personal, pero lo importante es que estamos trabajando con una visión de la institución a largo plazo y con un compromiso de entender el museo como un servicio público conectado con el conexto. Este tipo de trabajo está calando entre diferentes capas de la ciudadanía que se sienten interpeladas e involucradas de diferentes manera en nuestras propuestas y actividades.

Galicia, Barcelona... y ahora León. ¿El arte se ve diferente en ciudades diferentes?

Sí y no. Por un lado el arte tiene una dimensión local en tanto que ocurre y está en un lugar concreto. Pero la circulación planetaria de las imágenes y las ideas hace que el arte sea también global. Esa globalidad podría determinar una cierta homogeneidad o canon planetario, y de hecho en algunos casos eso ocurre. Lo verdaderamente interesante es cuando el arte producido de forma situada y contextualizada en un lugar alcanza lo global y lo enriquece desde la diferencia. Repetir los estereotipos del canon internacional no aporta nada, pero generar arte desde la especificidad de un contexto sí que ayuda a enriquecer nuestra mirada y nuestra manera de estar en el mundo además de, obviamente, ser más efectivo como herramienta de transformación entre la ciudadanía de ese lugar.

¿Es más fácil conseguir artistas, exposiciones... con el MUSAC como tarjeta de presentación?

El interés que podamos suscitar entre los artistas o entre los museos y centros de arte a la hora de involucrarnos en un proyecto depende del proyecto y no del museo entendido como marca. Lo que importa no son las siglas ni la institución sino las ideas, los compromisos, los potenciales y las maneras de trabajar. Y todo eso no falta en esta etapa en el MUSAC.

Fuera de nuestras fronteras, ¿es el MUSAC un referente de arte moderno? ¿Qué percepción tiene la comunidad internacional del museo leonés?

Yo diría que sí es un referente, lo es en el campo de lo contemporáneo y no de lo moderno. Nosotros trabajamos nuestra colección y nuestras exposiciones y actividades a partir de finales de los años sesenta. Entre las instituciones, galerías, museos, centros de arte, etc. que trabajamos con esa demarcación temporal y con la idea de que lo contemporáneo ha de ser innovador y transformador, es verdad que el MUSAC es conocido entre la comunidad artística a nivel internacional.

Se está notando una transformación del MUSAC. El programa de actividades culturales es cada vez más constante y amplio. ¿Se está popularizando? ¿Se quiere llegar a más público?

El museo debe trabajar de varias maneras activando tanto a la comunidad artística como a toda la ciudadanía. Además, el museo por definición es una institución con una vocación educadora y social. Siguiendo ese parámetro, y entendiendo que el museo debe contribuir a la transformación individual y social, nosotros queremos aumentar el uso social y público del museo. El MUSAC poco a poco teje relaciones y complicidades con diferentes sectores de la ciudadanía.

El MUSAC no son sólo exposiciones: cine, música, biblioteca... Poco a poco, el programa se va ampliando. ¿Cuántas son las actividades que vamos a ver en el programa del MUSAC de los próximos meses?

de relaciones con públicos y usuarios. En definitiva, estamos organizando un programa de actividades muy variadas para que todo el mundo pueda encontrar un curso, un taller o un programa de cine a la medida de sus intereses y subjetividades.

Desde su nombramiento, ¿cuál es la actividad que más satisfacción le ha aportado y por qué?

Lo que más me han interesado y lo que me da más satisfacción es ver cómo el MUSAC poco a poco teje relaciones con lo local. Lo bueno de trabajar en un museo de este tamaño es que es posible tener un contacto directo con todo el mundo. Ver cómo se repiten las caras, cómo aparecen caras nuevas y cómo las personas se involucran en nuestras actividades es lo mejor. No olvido obviamente, la satisfacción de hacer grandes exposiciones como Colonia Apócrifa, una muestra que creo que es un hito histórico en toda España.

¿Cree usted que la sociedad leonesa se identifica y apoya las actividades que promueve el MUSAC?

Creo que ya he respondido. La sociedad no existe porque es una globalidad o una abstracción. Por ello es muy difícil determinar si la sociedad se identifica o no. La sociedad está constituida por personas concretas con intereses, formas de pensar y subjetividades muy variadas. A esas personas concretas a quienes les veo la cara y reconozco por la calle sí que se identifican con algunas actividades en funciones de sus intereses. No nos interesamos por todo ni en todo momento. Pero es innegable que cada vez más personas asisten y hacen uso del museo como espacio de encuentro, de pensamiento, de disensión, de placer y de crítica.

¿Cree usted que, para una ciudad como León, el turismo cultural es una alternativa viable de futuro? ¿Cómo deberían apoyar las administraciones esta nueva vía de actividad?

No soy economista, sino que ejerzo la dirección artística. Lo digo porque la actividad "turismo cultural" también denominado "industria cultural" consta de 2 palabras. Yo me dedico a la cultura, no al turismo ni a la industria. De todas formas te diré que la cultura es un excelente motor para el dinamismo y la transformación a todos los niveles, desde lo personal hasta lo comunitario, desde lo identitario hasta lo comercial, etc. He repetido en esta entrevista que el arte es una herramienta para conocer el mundo y para transformarlo. La realidad ha cambiado y hemos de cambiar con ella. Vivimos en una época en la que notamos que nada funciona, que el sistema no es operativo; el arte es una actividad privilegiada para pensar nuevos horizontes más justos y más conectados con la realidad del presente y del futuro inmediato.

Por ello, el arte puede –no me duelen prendas decirlo– contribuir a la dinamización de la economía, de la imagen de la ciudad y hasta atraer turismo, siempre y cuando la "industria cultural" sea más "cultural" que "industria" y no a la inversa. Es así como podemos garantizar que el arte esté al servicio de la ciudadanía y no de los intereses del capital, del mercado y del poder.



Juan Francisco Seco Martín, gerente del Hospital, y Manuel Oliveira durante la entrevista

¿Se plantea el MUSAC alianzas para fomentar el turismo cultural con otras actividades o alternativas de la ciudad, como el Camino de Santiago, o 'León, Cuna del Parlamentarismo'?

El museo es un espacio público, abierto a todos y todas. Cada vez estamos generando más redes de trabajo con diferentes personas (como te comenté anteriormente con el proyecto de Valcárcel Medina), con profesionales, con iniciativas autogestionadas, con instituciones y con diferentes lugares. En este momento hemos co-producido Colonia Apócrifa con el Museo de León, hemos presentado obras de muchos museos de toda la comunidad y de toda España, tenemos un programa de video circulando por varios lugares como Peñaranda de Bracamonte, Astorga, Segovia o Zamora, por poner un ejemplo, estamos trabajando una exposición que será presentada en Burgos, etc. Como ves estamos abiertos a todo tipo de colaboraciones siempre y cuando se mantenga nuestra misión y el interés público de las propuestas.

¿Se puede gestionar la cultura y el arte desde un punto de vista económicamente sostenible?

No es que se puede, es que es la única manera. Obviamente se puede especular, inflar burbujas, hacer pompas de jabón y entretener a la ciudadanía despistándola de lo que es importante. Hay gente que lo hace, no lo vamos a negar, hay quien especula para ganar dinero, hay quien estratégicamente construye carreras hacia la fama, hay quien juega al cortopla-

cismo o la rentabilidad inmediata y quien divierte. Pero la gestión de la cultura y del arte entendidos como bien público sólo puede hacerse desde la sostenibilidad. Esto no es un negocio, no nos jugamos aquí la rentabilidad de una inversión, nos jugamos lo que somos y lo que podemos ser como individuos y como sociedad. Esa dimensión nos ha de hacer tremendamente responsables con nuestras actuaciones culturales y artísticas porque con ellas se construye no lo sólo lo que somos como personas y como pueblo sino también lo que podemos llegar a ser.

¿Cuánto se invierte en la llamada marca España? ¿Cuánto cuesta? ¿Cuál es su rentabilidad? Permítame responder: muy poco, ninguna o, en todo caso, débilmente perdurable. ¿Sabe quien ha contribuido más a la marca España a nivel mundial y de la mejor de las maneras? Velázquez, Goya, Cervantes, Santa Teresa, García Lorca, Dalí, Picasso, Miró, Greco, Zurbarán, Ramón y Cajal... ¿Cuánto le han costado al estado español para generar marca y reconocimiento internacional? Nada o muy poco. Esa es la mejor prueba que el arte y la cultura son el territorio en el que construimos lo que somos y lo que podemos ser el mundo, en el presente y en el futuro, es por ello que la gestión de este territorio debe ser responsable y debe realizarse con criterios de bien público. En un momento en el que se nota mucho la dejadez del estado y de las administraciones públicas en materia de cultura, ahora cuando empiezan a oírse sirenas de privatización, yo quisiera recordar a nuestros dirigentes una frase que leí en algún lugar "La cultura es el océano en el que nadas. Trátala con cuidado".

El arte puede contribuir a la dinamización de la economía, de la imagen de la ciudad y hasta atraer turismo, siempre y cuando la "industria cultural" sea más "cultural" que "industria" y no a la inversa.

Poner al MUSAC al servicio de la sociedad como motor de cambio y transformación es muy importante en todo momento, y más en momentos de crisis sistémica como el que vivimos. Es por ello fundamental ofrecer una amplia gama de actividades para diferentes sectores de público desde niños y niñas hasta adultos, desde adolescentes hasta universitarios. Y no sólo con actividades, sino también con las propias exposiciones. Por ejemplo, en este momento estamos trabajando un equipo de personas para producir una exposición con Isidoro Valcárcel Medina. Necesitamos que las personas de varios barrios de la ciudad como Eras de Renueva, La Chantría, etc. nos presten fotos de cómo eran los espacios públicos antes de 1991. Buscar la participación de las personas, sacar a la luz archivos fotográficos privados, mostrar cómo era, cómo es y cómo podría ser el espacio público es una forma de amplificar el tejido



ébola

Desde febrero de este año, asistimos en África Occidental al brote epidémico de fiebre hemorrágica por virus Ébola de mayor intensidad que hayamos conocido.

Esta enfermedad viral se contagia fácilmente de persona a persona, causa una elevada mortalidad y no tiene tratamiento o vacuna específicos autorizados. El pilar fundamental para el control de la epidemia se basa en evitar la transmisión del virus de persona a persona, fundamentalmente a través de medidas higiénicas como el lavado de manos y el uso de equipos de protección personal (bata, guantes, mascarillas, gafas...) para la atención a los enfermos.

Su facilidad de transmisión unida a la escasez de agua, recursos materiales y un saneamiento deficiente en los países afectados, ha facilitado la aparición de sucesivos brotes desde los años 70 hasta el momento actual, donde la epidemia que comienza en Guinea en febrero de 2014 está alcanzando una enorme magnitud y en la actualidad se ha extendido a Liberia, Sierra Leona, Nigeria, Senegal, Estados Unidos y España. Según datos publicados por los CDC (Centers for Disease Control and Prevention) de Estados Unidos, a 8 de octubre de 2014 se han contabilizado 8.400 casos y el número de muertos asciende a 4.033.

¿Qué produce las fiebres hemorrágicas del Ébola?

Causada por un virus de la familia Filoviridae, el pri-

mer miembro de esta familia en describirse fue el virus Marburg que causó en 1967 en Alemania un brote de fiebres hemorrágicas que afectó a personal de laboratorio que manejaba cultivos celulares de monos infectados procedentes de Uganda. Contrajeron la enfermedad más de una treintena de personas y se produjeron siete muertes.

El virus Ébola fue descrito por primera vez en el año 1976. Los primeros casos aparecen en una aldea cercana al río Ébola, que le da nombre a la enfermedad.

El virus Ébola fue descrito por primera vez en el año 1976 en dos brotes simultáneos que surgieron en Sudán y Zaire (actual República Democrática del Congo). En este último país, los primeros casos aparecen en una aldea cercana al río Ébola, que le da nombre a la enfermedad. La cepa de virus aislada en este primer momento se denominó Zaire ebolavirus. No se describen más brotes hasta los años 1995 y 1996, donde se notifican casos además en Gabón. Aparecen posteriores brotes que rondan el centenar de afectados en los años 2001, 2002, 2003 y 2007. En el año 2012 se ve afectada por primera vez Uganda, con 24 casos.

Dentro del género Ébolavirus se han descrito cinco especies distintas: Zaire, Sudan, Bundibugyo, Reston y Tai Forest. Todos ellos pueden causar enfermedad en humanos y primates, con elevada mortalidad en el caso de las especies Zaire y Sudán ebolavirus. Tai Forest ebolavirus sólo tiene descrito un caso de enfermedad en humanos en Costa de Marfil, en una científica que manipulaba simios infectados. Reston ebolavirus es la única especie conocida que no causa enfermedad severa en humanos.

¿Cómo se transmite el virus Ébola?

La enfermedad es de origen zoonótico, es decir, transmitida a humanos por animales que son hospedadores naturales. La mayor parte de los brotes surgen en zonas cercanas a la selva tropical en África Central, salvo el Reston ebolavirus que aparece en Filipinas.

Los primeros casos se relacionan con la manipulación de sangre, órganos u otras secreciones de animales salvajes infectados. Una vez que se ha producido el contagio a humanos, la transmisión se produce por contacto directo (persona a persona) o contacto indirecto con fluidos corporales de la persona infectada (orina, sudor, heces, esputos, vómitos, semen,...) incluso después de su muerte. El entorno contaminado con secreciones, como la ropa u objetos personales, también puede transmitir la infección.

¿Qué síntomas produce la enfermedad por Ébola?

El tiempo en que una persona tarda en desarrollar los primeros síntomas tras el contagio, oscila entre 2 y 21 días. Sus primeras manifestaciones son intensa sensación de debilidad, aparición brusca de fiebre, dolores musculares, dolor de cabeza y garganta, ojos enrojecidos,... Posteriormente, aparecen náuseas y vómitos, diarrea, erupciones en la piel. Puede además producirse fallo renal y hepático con alteraciones importantes de la coagulación de la sangre, que originan sangrados internos y externos.

Dentro de las alteraciones que se pueden detectar en los análisis de laboratorio destacan el descenso de los glóbulos blancos o leucocitos y plaquetas, así como la elevación de las enzimas hepáticas.

La tasa de mortalidad es muy elevada, alcanzando en algunos brotes cifras cercanas al 90%. Los pacientes suelen fallecer por un shock hipovolémico por la pérdida de sangre.

¿Cómo se diagnostica el Ébola?

Las manifestaciones o síntomas iniciales de la enfermedad son bastante inespecíficos, por lo que en muchos casos es necesario descartar otras enfermedades como malaria, fiebre tifoidea, cólera u otras

enfermedades hemorrágicas víricas.

Existen diversas pruebas diagnósticas para detectar el virus Ébola, pero debido a la fácil transmisión a través de las muestras de los pacientes, siempre deben ser realizadas en laboratorios con medidas de máxima seguridad biológica.

No existe cura o tratamiento específico aprobado para la enfermedad por virus Ébola. En los primeros momentos de este brote se ha usado un suero experimental producido en EEUU.

¿Existe tratamiento para el Ébola?

No existe cura o tratamiento específico aprobado para la enfermedad por virus Ébola. En los primeros momentos de este brote se ha usado un suero experimental producido en EEUU, basado en anticuerpos de ratones expuestos al virus, con una seguridad y eficacia desconocidas. Tras el desabastecimiento de este medicamento, en la actualidad se está tratando a los pacientes infectados por virus Ébola con fármacos antivirales de amplio espectro y suero hiperinmune de personas que han padecido la infección y generado anticuerpos.

Dada la elevada mortalidad de la enfermedad, es preciso que el enfermo reciba atención hospitalaria, esté en observación constante y con tratamiento sintomático o de soporte, llegando a necesitar en muchas ocasiones cuidados de medicina intensiva.

¿Se puede prevenir el contagio por virus Ébola?

Aunque existen diversos ensayos que están en fase de desarrollo, no hay ninguna vacuna aprobada para su uso clínico. Dada la ausencia de tratamiento o vacuna específicos, la única forma eficaz de frenar la epidemia es conocer cómo se contagia esta enfermedad y qué medidas de protección se deben tomar.

El personal involucrado en la asistencia a enfermos debe observar unas precauciones generales con todos los pacientes, independientemente de si existe sospecha o no de estar infectado. Entre las **precauciones generales** a tomar siempre están:



RAPID RECOVERY



- ✓ Optimice la **Vía Clínica** de sus pacientes
- ✓ Consiga una **Rápida Recuperación**
- ✓ Con la **Máxima Satisfacción**
- ✓ Reduzca sus **Costes**
- ✓ Contacte con **Biomet**

BIOMET[®]
One Surgeon. One Patient.

- **Higiene de manos con soluciones alcohólicas o jabón:** si no hay suciedad visible es recomendable realizar la higiene de manos con solución alcohólica, por ser más rápida y eficaz. En caso de presencia de suciedad o restos orgánicos, la higiene de manos debe hacerse con agua y jabón. Se debe llevar a cabo en los cinco momentos recomendados por la OMS (Organización Mundial de la Salud): antes del contacto con cada paciente, antes de cualquier procedimiento limpio, después del contacto con el paciente, después de contacto con fluidos corporales y después de contacto con el entorno del paciente.
- **Uso de guantes** siempre que se vaya a entrar en contacto con sangre, fluidos corporales, mucosas o piel no intacta. Siempre con higiene de manos antes de colocar y después de retirar los guantes. Se deben cambiar entre pacientes y entre tareas en un mismo paciente si se han contaminado.
- **Protección facial:** uso de mascarilla y gafas o máscaras faciales completas cuando existe riesgo de salpicaduras o producción de aerosoles con secreciones del paciente.
- **Uso de bata** cuando existe riesgo de salpicaduras o contacto con fluidos corporales.
- **Prevención de pinchazos** con agujas o heridas con objetos cortantes: evitar reencapuchar agujas usadas o separar las agujas de las jeringas con la mano, usar equipos de inyección individuales, retirar agujas, bisturís y otros objetos punzantes a contenedores desechables adecuados.
- **Higiene respiratoria:** cubrir la nariz y boca en caso de estornudos o tos, con pañuelos desechables o mascarillas. Realizar higiene de manos tras el contacto con secreciones respiratorias.
- **Limpieza** rutinaria y desinfección adecuada del entorno del paciente.
- **Retirada de la ropa usada** asegurando la no contaminación de otros pacientes o superficies.
- **Eliminación de residuos biológicos** y material de laboratorio en contenedores apropiados.
- **Limpieza y desinfección** de los equipos reutilizables antes de su uso con otros pacientes.

Los trabajadores sanitarios que atienden a pacientes confirmados o sospechosos de padecer Ébola deben aplicar además precauciones específicas:

- **Aislamiento de pacientes** confirmados o sospechosos en habitación individual.
- **Uso de equipos de protección individual** para evitar cualquier contacto con el entorno contamina-

do, fluidos corporales o sangre. Para ello deberán usar bata impermeable de manga larga, guantes, botas o calzas sobre zapato cerrado y resistente a salpicaduras. Si el contacto va a ser cercano (menos de un metro), deben protegerse la cara de las gotas respiratorias, con máscara completa o mascarilla y gafas.

- **Higiene de manos** con solución alcohólica antes de la colocación del equipo de protección individual y después de su retirada.
- **La limpieza de las áreas de riesgo** también debe ser realizada por personal con equipo de protección adecuado: guantes, bata impermeable, botas, gafas y mascarilla.
- Para el manejo de la ropa usada potencial o visiblemente contaminada del paciente, el personal también deberá **usar equipo de protección personal completo**. Se deberá colocar en contenedores adecuados, que serán desinfectados antes de la salida de la habitación o área de aislamiento. En caso de lavado a baja temperatura, se utilizará agua y detergente y posteriormente se dejará a remojo con lejía durante treinta minutos. En caso de no poder asegurarse una correcta limpieza y desinfección de la ropa usada, se recomienda su incineración.
- El procesamiento de estas muestras con fines diagnósticos debe de hacerse en **laboratorios equipados** con cabinas de seguridad biológica y usando equipo de protección personal adecuado para manejar agentes biológicos de elevado riesgo de transmisión.
- **En caso del fallecimiento** del paciente, se desaconseja la realización de autopsias, dada la elevada carga infectiva de los fluidos corporales y órganos internos. Para el manejo del cadáver, se recomienda uso de equipos de protección individual, incluyendo bata impermeable, guantes, botas, gafas y mascarilla. El féretro debe permanecer sellado hasta su incineración.

¿Cuál es la situación actual?

En febrero de 2014 se produjo el primer caso registrado de enfermedad por virus Ébola en Guinea. La cepa de virus causante analizada en los laboratorios tiene un 97% de similitud con la cepa Zaire ebolavirus.

En el comunicado de la OMS del 27 de marzo, el número de casos sospechosos era de 103, con 66 fallecidos (una tasa de letalidad del 64%). Los casos se producían fundamentalmente en personas entre 15 y 49 años. Las zonas afectadas eran tres distritos del sudeste del país: Guékédou, Macenta y Kissidougou, pero rápidamente se extendieron los casos a la capi-



CON UN NUEVO IMPULSO

Sumando ilusiones para impulsar nuevos tiempos

Con un nuevo impulso y mirando hacia adelante, Caja España-Duero forma ya parte del Grupo Unicaja, para ser más sólidos y seguir estando cerca de ti. Porque tú eres lo más importante.

Caja España

Caja Duero

Grupo Unicaja

tal Conakry, donde la escasez de agua, el deficiente saneamiento y la frágil estructura de la salud pública favorecen la multiplicación de casos.

El 30 de marzo se confirman casos en Sierra Leona y Liberia, en personas que habían viajado a Guinea antes de la enfermedad. El 27 de julio se registra el primer caso en Nigeria, donde fallece un paciente que estaba previamente en observación por enfermedad de un familiar, que desoyendo los consejos médicos viaja de Liberia a una reunión de trabajo en Lagos, donde enferma y fallece.

El 28 de marzo, la ECOWAS (Economic Community of West Africa States) solicita en un comunicado la ayuda de la Comunidad Internacional para combatir la epidemia de Ébola.

En España se declara el 6 de octubre el primer caso de transmisión entre personas fuera de África, que afecta a una trabajadora sanitaria.

El 8 de agosto de 2014, siguiendo las recomendaciones del Comité de Emergencias, la Directora General de la OMS declara el brote de Ébola de África Occidental Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional.

El 11 de agosto, la OMS declara ético por consenso el uso de intervenciones no probadas cuya eficacia e efectos adversos todavía no se conocen, con fines preventivos y terapéuticos, siempre que se cumplan los principios de libertad de elección, consentimiento informado, transparencia en la atención, confidencialidad y respeto a la dignidad de las personas.

En la actualidad, hasta el 8 de octubre de 2014, de los 8.400 casos declarados, 1.350 casos han aparecido en Guinea, 4.076 en Liberia y 2.950 en Sierra Leona. Estos son los tres países donde la epidemia se ha extendido de forma generalizada. Guinea es el país que ha presentado la tasa de letalidad más elevada.

En Nigeria, donde se han declarado 20 personas afectadas, se ha logrado la contención de la transmisión de la enfermedad. Desde el 5 de septiembre no se han vuelto a registrar más casos y ya se ha

completado la vigilancia de 21 días de todos los posibles contactos. Lo mismo ha ocurrido en Senegal después de un caso importado.

En España, tras la atención a los dos sanitarios infectados por Ébola en Liberia y Sierra Leona, se declara el 6 de octubre el primer caso de transmisión entre personas fuera de África, que afecta a una trabajadora sanitaria.

Paralelamente en Estados Unidos, el 30 de septiembre aparece el primer caso importado de Ébola y el 10 de octubre se informa del contagio de una trabajadora sanitaria que había estado en contacto con él. El 15 de octubre se confirma un segundo trabajador sanitario contagiado en este mismo brote.

Tras sucesivas reuniones con la Directora de la OMS y Jefes de Gobierno de los países afectados, se ha iniciado una serie de medidas para intentar frenar la extensión de la epidemia:

- Aislamiento de regiones fronterizas con control policial y militar, para evitar desplazamientos de las personas afectadas entre países. Esta medida afecta a un millón de personas que viven en las zonas en cuarentena.
- Envío a zonas afectadas de suministros y material de apoyo para mejora del diagnóstico, tratamiento y rastreo de los contactos.
- Intervención en las inhumaciones para que se hagan de conformidad con el Reglamento Sanitario Internacional.
- Mejora de las medidas de prevención y control de la infección en todos los centros de tratamiento para evitar que se conviertan en centros propagadores de la enfermedad.
- Dotación de los países con recursos materiales apropiados para garantizar la comunicación a tiempo real de los casos sospechosos y comprobados, de modo que se pueda facilitar el seguimiento de contactos que podrían desarrollar posteriormente la enfermedad.

En su último comunicado, la OMS no recomienda restricción de viajes o comercio con las zonas afectadas, salvo en los casos confirmados, sospechosos o que hayan estado en contacto con infectados.

Dra. Elva Valdés Vázquez
Microbiología Clínica
Hospital San Juan de Dios de León

los niños “estructurados” tienen peor función ejecutiva

Frente a la tendencia de hace unos años de organizar al milímetro la formación y el tiempo libre de los niños, a fin de que triunfen en la vida adulta, la experiencia parece ir demostrando que unas actividades menos estructuradas son mejores para alcanzar metas. Así lo indica un estudio de la Universidad de Colorado: los niños que participan en muchas actividades estructuradas (fútbol, piano, idiomas...) manifiestan peor capacidad para proponerse y alcanzar metas de forma independiente. Esa función predice resultados futuros en rendimiento académico, salud y trabajo.



cuatro de cada 5 infartos se hubieran evitado con hábitos saludables

Un estudio recientemente publicado en The Journal of the American College of Cardiology con datos de más de 20.000 varones concluye que cuatro de cada cinco infartos se podían haber prevenido si se hubieran seguido unos simples consejos: mantener un peso saludable, comer sano, hacer ejercicio, no fumar y moderar el consumo de alcohol.

“No es sorprendente que las opciones de estilo de vida saludables puedan conducir a una reducción en el riesgo de infarto”, afirma la autora principal del estudio, Agneta Akesson, profesora asociada en el Instituto Karolinska de Suecia. “Lo que es sorprendente es cómo se redujo drásticamente el riesgo debido a estos factores”, añade. Y es que los pacientes que seguían el estilo de vida más sano tenían un 86% menos de riesgo de infarto.

afrezza®, la insulina inhalada, ya aprobada en EEUU

La Administración de Alimentos y Medicamentos americana, (FDA) ha aprobado un nuevo fármaco que ayudará a los pacientes diabéticos a controlar sus niveles de azúcar en la sangre. Se trata de Afrezza® de la farmacéutica MannKind, una insulina de acción rápida destinada a ser inhalada antes de las comidas. La FDA señala que Afrezza® no sustituye a la insulina de acción prolongada y advierte que no debe ser usada por pacientes con enfermedades pulmonares ni fumadores, debido al riesgo de desarrollar broncoespasmo. El fármaco aun no ha sido aprobado por la Agencia Europea del Medicamento por lo que no se espera su llegada a España a corto plazo.

Cirugía por láser verde para intervenciones próstáticas

El Dr. Alonso Prieto incorpora este nuevo abordaje a las intervenciones de hiperplasia benigna de próstata.

El Servicio de Urología del Hospital San Juan de Dios incorpora la técnica del láser verde para el tratamiento quirúrgico de la hiperplasia benigna de próstata (HBP). Esta nueva técnica se añade a la ya realizada en la actualidad, a través de la modalidad del láser de tulio.

El Dr. Miguel Ángel Alonso Prieto es el médico responsable de realizar este tipo de técnica. El tratamiento por láser verde consiste en la introducción de una pequeña fibra por la uretra, a través de la cual se transmite una energía láser de alta potencia que vaporiza selectivamente el tejido prostático de manera rápida y efectiva.

Esta técnica ofrece los mismos resultados que el abordaje clásico de la HBP, pero evitando todas las complicaciones que la resección trans-uretral comportaba, tales como dolor, sangrado y problemas con el flujo urinario, entre otros.

Otra de las grandes ventajas de esta técnica consiste en la rápida vuelta a las actividades habituales del paciente, que en tan sólo 2-3 días puede incorporarse a su vida habitual. Además, acorta los períodos de hospitalización y evita la necesidad de realizar transfusiones sanguíneas.

Cualquier interesado en este tipo de intervención puede pedir cita en la consulta del Dr. Alonso, llamando al teléfono 987 23 25 00, o a través del correo electrónico leon.citas@hsjd.es.

MUSAC Museo de Arte Contemporáneo de Castilla y León

programación musac octubre-diciembre 2014 **¡toma nota!**

programación infantil

a. Programa Pequeamigos MUSAC
Niños/as de 5 a 12 años.

diverviajes

Recorridos lúdico-pedagógicos cada fin de semana. Sábados 8, 22 y 29 de noviembre.

filoninxs

Taller de Filosofía con niños y niñas. Dirigido a niños/as y adultos. Sábados: 18 octubre, 15 noviembre y 13 diciembre.

b. Cuentacuentos en la biblioteca

'Un regalo diferente'. Domingo 19 de octubre.
'Pepica y los Bichejos'. Domingo 16 de noviembre.

artes en vivo (danza, música, teatro, performance)

a. Performances de la artista Concha Jerez dentro de su exposición 'Interferencias en los medios'

Domingo 19 de octubre, 13h30.
Domingo 9 de noviembre, 13h30.

b. Muestra de artes en vivo 'Esto no es teatro'

Mónica Cofiño. 21 de octubre.
Laia Cabrera. 4 de noviembre.
Natxo Montero. 18 de noviembre (en El Albéitar).
Compañía Horman Poster. 2 de diciembre.

programas comunitarios

Grupo de trabajo sobre audiovisual y salud mental

Rara Web
Jueves del 9 de octubre al 11 de diciembre, dos miércoles al mes, y 12 y 13 de diciembre.

programación audiovisual

a. Ciclo de cine 'Érase una vez el cinema...poscolonial'

b. Circuito de cine independiente

c. Grupo de diálogo sobre cine contemporáneo

calendario de proyecciones

jueves 2 de octubre

Proyección: Cine experimental vs. cine convencional. Clase magistral con el cineasta Frédéric Tachou + Proyección selección de filmes ganadores en las dos últimas ediciones del Festival de Cinémas Différents et Experimentaux de París.

jueves 9 de octubre

Proyección: 'Touki-Bouki' (El viaje de la hiena). Director: Djibril Diop Mambéty.

jueves 16 de octubre

Proyección: 'Two Meters of This Land' (Dos metros de esta tierra). Director: Jaime Natche

jueves 23 de octubre

Proyección: 'Dal polo all' equatore' (Del Polo al Ecuador). Directores: Yervant Gianikian y Angela Ricci Lucchi.

jueves 30 de octubre

Proyección: 'Surname Viet Given Name Nam' (Apellido Viet, nombre Nam). Director: Trinh T. Minh-ha.

miércoles 5 de noviembre

Proyección: 'Estrategias de montaje'. Clase magistral con el colectivo Lumiere/ Stan Brakhage + Proyección 'A Child's'.

jueves 13 de noviembre

Proyección: 'Once Upon A Time, Cinema' (Érase una vez el cine). Director: Mohsen Makhmalbaf.

jueves 20 de noviembre

Proyección: 'Kid Things (Cosas de niño)' Director: David Zellner.

jueves 27 de noviembre

Proyección: 'Bamako'. Director: Abderrahmane Sissako.

jueves 4 de diciembre

Proyección: 'El paisaje como protagonista'. Clase magistral con la cineasta Cynthia Madansky + Proyección del largometraje '1+8', de Angelika Brudniak and Cynthia Madansky.

jueves 11 de diciembre

Proyección: 'Independencia'. Director: Raya Martin.

jueves 18 de diciembre

Proyección: 'Soy mucho mejor que vos'. Director: Che Sandoval.

en lo más alto
en donaciones

El registro mundial de trasplantes contabilizó el año pasado 115.000 trasplantes según el ministerio de Sanidad, lo que supone un incremento del 1,8 con respecto al año 2012. Aun así la cifra queda lejos de las necesidades a escala mundial, y según la Organización Nacional de Trasplantes solo alcanza el 10% de los necesarios. España revalida su liderazgo a nivel mundial desde hace más de dos décadas con una tasa de más de 35 donantes por millón de personas. Estamos por encima de la media de la UE (19,5) y de EEUU (25,8).

El Hospital San Juan de Dios
de León y el Baloncesto
Femenino León apuesta por
el deporte femenino leonés

Los próximos días 6 y 7 de septiembre se disputará el VIII Torneo de Baloncesto Femenino Hospital San Juan de Dios León B.F. León, reuniendo a 7 clubes femeninos procedentes del Noroeste de España.

A los equipos locales del B.F. León, uno de los clubes referentes en las últimas temporadas en nuestra región, se unirán los equipos de Perfumerías Avenida de Salamanca, Basketmar Gijón, Innobasket de Avilés, San Isidro de Valladolid y los palentinos Filipenses y Maristas Palencia. Todos ellos con gran tradición en el baloncesto femenino y presentes en Campeonatos de España y Autonómicos de sus comunidades autónomas.

Las categorías serán Infantil, Cadete, Junior y 1ª División Nacional, 37 partidos que harán de ese fin de semana un referente en nuestra ciudad del Baloncesto Femenino en Castilla y León.

Todo esto no sería posible para el Baloncesto Femenino León sin la ayuda proporcionada por el Hospital San Juan de Dios de León, que con su colaboración permite dar calidad al Torneo, así como la de la Universidad de León y el Colegio Loyola Jesuitas León, con la cesión de sus instalaciones deportivas para la disputa de los encuentros.

En resumen, más de 300 deportistas se darán cita el primer fin de semana de septiembre en nuestra ciudad para la disputa de un torneo ya clásico en la pretemporada del Baloncesto Femenino de Castilla y León.

bloquean el movimiento
de células para evitar
metástasis del cáncer

Un estudio dirigido por investigadores del Colegio Universitario de Londres y publicado en la revista Journal of Cell Biology, utilizó células embrionarias para determinar cómo se mueven los grupos de células en un proceso de desarrollo similar al que aprovecha el cáncer para propagarse por todo el cuerpo.

Los científicos informaron que una molécula llamada ácido lisofosfatídico (LPA) transforma las células de un estado similar al sólido a otro similar al líquido, permitiendo que las células fluyan entre los tejidos normales del cuerpo. Ellos lograron apagar las señales del LPA, impidiendo que las células se movieran entre los estrechos canales, similares a los vasos sanguíneos.

Aprender más acerca de cómo se desplazan las células por el cuerpo podría conducir a nuevos tratamientos innovadores para impedir que las células del cáncer hagan metástasis y produzcan tumores secundarios.

el alzheimer
avances poco a poco

El pasado 21 de septiembre se celebró el Día Mundial del Alzheimer. Aunque aún no existen fármacos para su tratamiento ni prevención, se están produciendo pequeños avances que suponen un gran alivio para los enfermos y sus cuidadores. Se ha demostrado que un estilo de vida saludable es la mejor protección. El control de la diabetes, hipertensión y obesidad, el abandono del hábito tabáquico, el ejercicio físico y la actividad intelectual, disminuyen el riesgo de desarrollar la enfermedad. Además es fundamental el diagnóstico precoz, ya que los tratamientos existentes sólo muestran cierta eficacia en las primeras etapas. Finalmente, es necesario un mayor apoyo institucional a las familias que, hoy por hoy, son las que asumen el cuidado del enfermo.

el ave como aula

Si se recibe atención básica en los primeros cuatro minutos tras una parada cardíaca, las posibilidades de salir con vida rondan el 50%.

Más de 150 médicos y personal de enfermería están ofreciendo entrenamiento gratuito en maniobras de resucitación cardiopulmonar a los viajeros del AVE que viajan entre Barcelona y Francia. Es una iniciativa pionera, ya que es la primera vez que se usa un tren como espacio formativo in situ. La sesión dura unos 30 min, es eminentemente práctica y no requiere ningún conocimiento previo por parte del viajero.



Acuerdo de colaboración entre
el Hospital San Juan de Dios de
León y la cadena AC Marriot

El Hospital San Juan de Dios de León y el hotel AC San Antonio de León han firmado un acuerdo de colaboración en beneficio de familiares de los pacientes ingresados en el hospital. Así, todos los familiares que necesiten pernoctar en León, podrán hacerlo en el hotel que la cadena de hoteles AC tiene en nuestra ciudad, a un precio exclusivo.

Para más información, sólo tienen que dirigirse a Atención al Paciente.

dvd/blu-ray

divergente

neil burger

Fascinante thriller de acción ambientado en un mundo futurista donde la sociedad está dividida en cinco facciones. La joven Tris Prior escoge Osadía, una facción de individuos atrevidos y arriesgados que persiguen la valentía por encima de todas las cosas. Durante la iniciación de la Osadía, Tris completa difíciles ejercicios acrobáticos desafiando a la muerte, mientras se enfrenta a sus miedos más profundos en simulaciones espectaculares. Pero cuando descubre que es una Divergente, alguien que nunca encajará en ninguna facción, deberá guardar el secreto si no quiere arriesgar su vida.

Ya a la venta.



dvd/blu-ray

pompeya

paul w.s. anderson

Milo (Kit Harington), un esclavo convertido en gladiador, contempla impotente cómo su verdadero amor, Casia (Emily Browning), la hermosa hija de un rico mercader, se ha prometido con un corrupto Senador romano (Kiefer Sutherland). Pero cuando el Monte Vesubio entra en erupción, Milo deberá luchar en una carrera contra el tiempo para salvar a su amada mientras la magnífica ciudad de Pompeya se derrumba a su alrededor.

Pompeya es una espectacular superproducción que recrea una de las tragedias más apasionantes de la Antigüedad.

A la venta: 17 de septiembre.



dvd/blu-ray

tarzan

reinhard klooss

Durante una expedición a la jungla de África, John Greystoke y su mujer fallecen en un accidente de helicóptero mientras investigan el lugar donde, 70 millones de años antes, cayó un meteorito cuyos minerales podrían resolver los problemas energéticos del mundo. Su hijo pequeño J.J., conocido como Tarzán, sobrevive. Un grupo de gorilas lo acogen como si fuera uno de ellos. Ya convertido en un poderoso joven, se encuentra con la hermosa Jane Porter, valiente ecologista que viaja a África engañada por el actual presidente de la compañía Greystoke, que pretende acumular más poder haciéndose con ese valioso meteorito.

A la venta: 15 de octubre.



cine

la buena mentira

philippe falardeau

Inspirada en hechos reales, "La Buena Mentira" sigue a un joven refugiado de la Guerra Civil sudanesa quien, junto a otros "Niños Perdidos del Sudán", gana una lotería para reubicarse en los Estados Unidos. Tras su llegada a América, los jóvenes son presentados a Carrie (Reese Witherspoon), una trabajadora social que, consciente de las privaciones que han sufrido, les intenta enseñar cómo desenvolverse en el mundo moderno.

Estreno: 3 de octubre.



cine

caminando entre las tumbas

scott frank

Matt Scudder (Liam Neeson), antiguo detective del Departamento de Policía de Nueva York, es un alcohólico en fase de recuperación perseguido por los remordimientos y con muchas cuestiones pendientes. Cuando una serie de secuestros desembocan en espeluznantes asesinatos, el líder de los narcos (Dan Stevens) convence a Scudder para que encuentre a los culpables de la muerte de su mujer. Trabajando como detective privado sin licencia, Matt ve lo que la policía no puede ver, y transita por los lugares que más temen. Operando al margen de la ley para localizar a los responsables de tales atrocidades.

Estreno: 31 de octubre.



cine

escobar: paraíso perdido

andrea di stefano

Nick (Josh Hutcherson) cree que ha encontrado el paraíso cuando se reúne con su hermano en un pequeño pueblo de Colombia. Una laguna de aguas azul turquesa, una playa de arenas color marfil, olas perfectas... un sueño hecho realidad para este joven surfista canadiense. Allí conoce a María (Claudia Traisac), una impresionante chica colombiana. Ambos se enamoran perdidamente y todo parece marchar muy bien. Hasta que María decide presentar a Nick a su tío: Pablo Escobar (Benicio del Toro).

Estreno: 14 de noviembre.





¿urgencias?
estamos 24 horas
para atenderte

www.hospitalsanjuandedios.com



**HOSPITAL
SAN JUAN DE DIOS
DE LEÓN**
HERMANOS DE SAN JUAN DE DIOS



libro

¡esta casa no es un hotel!

irene orce

La mayoría de adolescentes no saben quiénes son y están bastante desorientados. Pero cada vez son más los adultos que reconocen sentirse igualmente perdidos en el arte de educar conscientemente a sus hijos. A pesar de hacerlo lo mejor que saben y pueden, la relación entre padres e hijos suele estar marcada por la incompreensión, el conflicto y el sufrimiento.

¡Esta casa no es un hotel! no está escrito desde la perspectiva de los padres, sino desde la experiencia de los hijos, con la intención de inspirar a los padres para que comprendan de verdad a sus hijos adolescentes, comprendiéndose a ellos mismos en el proceso.

disco single

huyendo conmigo de mí

fito & fitipaldis

Huyendo conmigo de mí (Warner Music) es el título del sexto disco de estudio de Fito & Fitipaldis. Diez nuevas canciones, grabadas bajo la producción de Carlos Raya y mezcladas por Joe Blaney en Avatar Studios (Nueva York). El mastering ha sido realizado por Bob Ludwig en Gateway Mastering (Portland).

Fito Cabrales ha contado con la participación de sus Fitipaldis: Carlos Raya (guitarras y pedal steel), Javier Alzola (saxo), Alejandro Climent "Boli" (bajo), Dani Griffin (batería) y Joserra Senperena (hammond, armonio y piano).

Como primer single "Entre la espada y la pared".





Expertos en cuidarte

987 875 608

C/ Burbia, 2 · 24010

San Andrés del Rabanedo, León

rleon@caseresidencial.es

Caser Residencial León se encuentra en San Andrés del Rabanedo, a 15 minutos paseando desde San Marcos, en el centro de León. Todas las instalaciones con las que contamos están diseñadas y estudiadas para que el mayor que viva en ellas goce de una alta calidad de vida, por lo que contamos con un centro libre de barreras arquitectónicas. Su edificio, mobiliario y sobre todo su personal hacen de Caser Residencial León un centro con un ambiente familiar, hogareño, cálido y agradable.



la vuelta al cole, nuevos horarios y rutinas

Va llegando el final de las vacaciones y, de la misma manera que los padres tienen que volver al trabajo, los hijos deberán volver al cole o iniciarlo. Es el momento de empezar a preparar a los niños para la vuelta a la rutina y hacerlo con la mayor normalidad posible es lo ideal.

Recomendaciones para facilitar la adaptación del niño a esta nueva etapa:

nuevos horarios

Uno de los horarios más problemáticos es la hora del despertar por la mañana; éste se debe ir instaurando de forma progresiva, para que ya se haya acostumbrado 2 ó 3 días antes del inicio del curso. Muy relacionado con el despertar, está la hora de irse a la cama; puede ser útil acostarlos cada día un poco antes, asegurando así el tiempo de descanso necesario. Deben levantarse con el tiempo suficiente para hacer un buen desayuno y, a ser posible, en familia.

Otros horarios que hay que recuperar, como ocurría antes de las vacaciones, son las horas de las comidas y el posible exceso de televisión, videojuegos,...

Una vez comenzado el curso es conveniente acordar (con los adolescentes negociar) los horarios de estudio y descanso en casa, actualizando hábitos como el silencio, la posibilidad de favorecer un entorno tranquilo y un ambiente de estudio.

cambios de rutina y readaptación

El niño se va a encontrar con nuevos profesores, nuevos amigos, nuevas asignaturas e incluso algunos, con un nuevo cole. Ante todo ello sufren cierto nerviosismo y ansiedad. Si los niños tienen el apoyo del binomio padres-profesores y éstos transmiten una impresión positiva, todo resulta más fácil. En una o dos semanas la mayoría se suelen adaptar a la normalidad escolar pero existen casos en los que se tarda algo más. A cada niño hay que darle su tiempo, actuar con paciencia y tranquilidad y evitar siempre las comparaciones.

Una mención especial es el caso de la primera escolarización. Los pequeños han de adaptarse al

cambio poco a poco. Abandonan la seguridad del hogar (sentimiento de pérdida) y se incorporan a un ambiente nuevo (sentimiento de ganancia). Con actitudes de afecto, entusiasmo y positividad, acompañados de gran dosis de paciencia y comprensión la situación se normaliza habitualmente en pocos días.

actividades extraescolares

Durante las primeras semanas del curso es importante organizar la programación de las actividades extraescolares, siempre de mutuo acuerdo. Es recomendable hacer un uso responsable de este esfuerzo extra (inglés, deportes, informática,...) y pensar que necesitan tiempo para descansar, jugar..., incluso aburrirse.

alimentación

Es necesario que la dieta sea variada, sin excluir ningún tipo de alimentos. Es recomendable un buen desayuno que incluya lácteos, hidratos de carbono y fibra; no olvidar las 5 comidas sin saltarse ninguna. Tienen que llevar un tentempié para media mañana y la merienda.

mochilas

La elección de la mochila es otro punto a tener en cuenta. Si es de ruedas, asegurar que el mango sea ajustable para que la altura sea la adecuada y se lleve con facilidad. Si es de tirantes, cargarla sobre los 2 hombros y mejor si lleva cinturón para repartir la carga. En ningún caso debe superar el 10% del peso corporal del niño para evitar dolores de espalda y contracturas.

estado de salud

Siempre es importante mantener un buen estado de salud y más ante las exigencias de un curso escolar. Los niños, y cuanto más pequeños más frecuentes, sufren distintas enfermedades que en su mayoría son procesos leves. Todos estos procesos infecciosos favorecen la maduración del sistema inmunitario. Sin embargo recordar que un niño con fiebre y mal estado general no debe acudir a la escuela, por su bien y para no contagiar a los compañeros.

Recordar también la importancia de que estén bien vacunados. Ello evitará enfermedades para las que hay una forma eficaz de prevención.



la especialidad: neurología

La neurología es la especialidad médica que se ocupa del sistema nervioso. Específicamente, se encarga de la prevención, diagnóstico y tratamiento de todas las aquellas enfermedades que involucran al sistema nervioso central (cerebro, cerebelo, tronco del encéfalo y médula espinal), nervios periféricos y músculos.

El examen neurológico incluirá, en primer lugar, una historia clínica detallada y exploración de las funciones neurológicas del paciente, que permitirán al neurólogo determinar si existe un problema a nivel del sistema nervioso y dónde se localiza, lo cual es clave para llegar a un diagnóstico, confirmándose mediante determinadas estudios complementarios como punción lumbar, pruebas de imagen (TAC, RMN...), eco-Doppler de troncosupraórticos, etc.

la entrevista

¿Desde cuándo trabaja en el Hospital San Juan de Dios?

Desde febrero de este año.

¿Cuál es el balance?

Hasta el momento el balance es muy positivo, tanto a nivel profesional, permitiéndome desarrollar prácticamente todos los ámbitos de la especialidad, con la realización de pruebas complementarias y amplia disponibilidad de recursos, así como a nivel personal, con un clima de trabajo inmejorable.

¿Nos puede hablar del perfil de sus pacientes y la patología más común?

En general, lo más frecuente es que se trate de pacientes de edad avanzada que ingresan para diagnóstico y tratamiento tras sufrir un ictus, si bien es cierto, que cada vez vemos con más frecuencia esta patología en pacientes más jóvenes.

Sin duda, la patología más frecuente es el ictus, aunque existen otras enfermedades neurológicas con amplia prevalencia como las cefaleas, demencias, enfermedad de Parkinson, epilepsia, o esclerosis múltiple, entre otras.

¿Cree que hay algún tipo de molestia/enfermedad dentro de su especialidad que podría evitarse? ¿Cómo?

Como comentaba, el ictus es la patología más frecuente. Existen algunos factores que aumentan el riesgo de padecerlo, como son la hipertensión, cifras elevadas de glucemia y/o de colesterol, así como un estilo de vida sedentario, la obesidad o el consumo de tabaco. Por eso, modificar esos hábitos ayuda a prevenirlo.

el especialista rebeca de la fuente blanco

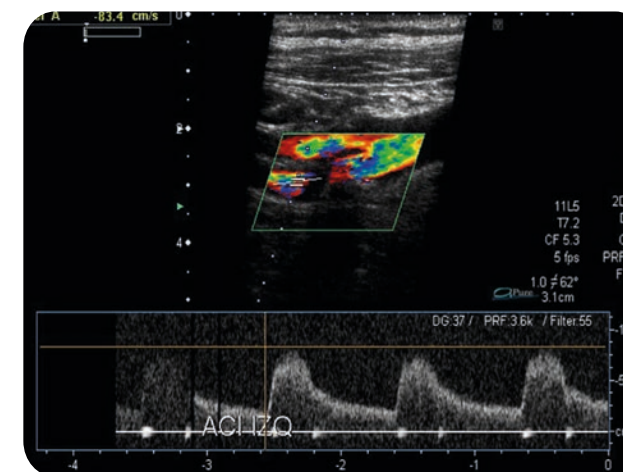
Licenciada en Medicina por la Universidad de Salamanca. Especialista en Neurología vía MIR por el Hospital Universitario de Salamanca. Ha trabajado en la Unidad de Enfermedades Desmielinizantes del Hospital Universitario de Salamanca y en el Hospital Virgen de la Concha de Zamora.

Cuenta con la acreditación de la Sociedad Española de Neurología para su capacitación técnica en realización de estudios neurosonológicos. Actualmente cursando un Máster en Neuroinmunología por la Universidad Autónoma de Barcelona.

la técnica estudios neurosonológicos



Eco-Doppler



Estudio neurosonológico

estudiar las arterias que irrigan el cerebro de forma rápida, fiable y sin riesgos para el paciente. El flujo sanguíneo cerebral depende de las arterias carótidas y vertebrales; éstas ascienden por el cuello, introduciéndose en la cavidad craneal, donde van a dar lugar a las ramas intracraneales. Los hallazgos de imagen y los cambios de velocidad de flujo observados nos permiten detectar y cuantificar la existencia de estenosis arteriales.

La enfermedad ateromatosa, fundamentalmente carotídea, representa la causa más frecuente de ictus isquémico. Por tanto, para una adecuada valoración de los pacientes que han sufrido un ictus isquémico, es indispensable evaluar el funcionamiento de las arterias que proporcionan irrigación al cerebro con ambas técnicas (troncos supraaórticos e intracraneal).

En algunos casos conviene ampliar el estudio mediante el uso, por vía intravenosa, de contraste salino con microburbujas de aire para detección indirecta de patología cardíaca. En ocasiones también se puede aplicar por vía respiratoria carbógeno (mezcla de O₂ y CO₂) para medir la reactividad del lecho vascular cerebral.

Mediante la técnica de la ecografía Doppler también podemos evaluar otras patologías neurológicas, como arteritis de la arteria temporal, enfermedad venosa cerebral, estudios de sustancia negra en pacientes con enfermedad de Parkinson y estudio de complicaciones en hemorragias subaracnoideas, entre otras.

La ecografía Doppler es una técnica diagnóstica para aquellos pacientes con enfermedades cerebrales vasculares o con sospecha de ellas.

Nos permite obtener imágenes de las arterias tanto dentro (Doppler transcraneal) y fuera del cráneo (Doppler de troncos supraaórticos), y sirve para detectar y valorar la existencia de lesiones de las mismas.

Se realiza mediante la aplicación de ondas de ultrasonidos tanto en la región del cuello como en la cabeza del paciente, de manera que nos permite



nos conceden el sello de excelencia europea efqm 500+

El pasado mes de julio el Hospital San Juan de Dios de León ha recibido el sello EFQM 500+. Esta acreditación es la máxima distinción que se otorga en base al modelo de Excelencia Europea. Consiste en el reconocimiento del fuerte compromiso del Hospital en la mejora continua con el objetivo de alcanzar la Excelencia. Este sello es un galardón al esfuerzo que el hospital mantiene para conseguir los mejores resultados que satisfagan o incluso superen las expectativas de nuestros pacientes y sus familias, nuestros profesionales, nuestros colaboradores y de la sociedad en su conjunto.

Es un honor que nuestra gestión se reconozca al nivel de muy pocas empresas y organizaciones. Sólo 55 organizaciones disponen de este sello en toda España y dentro del sector sanitario público y privado únicamente 19. **En Castilla y León sólo 3 organizaciones sanitarias disponen de este reconocimiento** y a partir de julio nos hemos convertido en el único hospital privado de la provincia de León con este nivel de gestión reconocido.

Además de un honor, la concesión del sello 500+, supone para el hospital un estímulo para continuar trabajando en ofrecer cada vez mejores servicios a nuestros pacientes y usuarios. Alcanzar este nivel de excelencia ha sido el resultado del duro trabajo de todos los profesionales y, sin embargo, consideramos su consecución no como un objetivo en si mismo, si no como un paso más en el camino hacia la Excelencia.

el camino hacia la excelencia

Para el hospital, la concesión del sello 500+ constituye el reconocimiento de una trayectoria de más de 10 años implicados con la calidad y la mejora continua de forma transversal en toda la organización:

satisfacción de las necesidades sanitarias

Desde el hospital se trabaja con el objetivo de satisfacer las necesidades asistenciales de la red sanitaria de la provincia de León. Para ello el hospital trata de disponer las mejores infraestructuras, sistemas de diagnóstico y servicios necesarios para la población. Fomentamos la innovación y el trabajo en equipo en el desarrollo de nuevos proyectos, que en los últimos años se han traducido en la creación de unidades y servicios innovadores como la unidad de la mama, el servicio de gimnasia terapéutica o la unidad del tabaquismo.

optimización de la gestión

En 1999 comenzamos trabajando por el "hospital sin papeles", siendo pioneros en la gestión digital de la historia clínica de nuestros pacientes. Como resultado de estos 15 años de trabajo, hoy en el hospital todo informe, pauta médica, prueba diagnóstica, cada apunte de enfermería, es digital, estando disponible en el sistema informático a tiempo real para la consulta del profesional que lo necesite. Este sis-

tema elimina los extravíos y los tiempos de espera para la consulta y garantiza la confidencialidad de acceso a la información.

cualificación y gestión del conocimiento

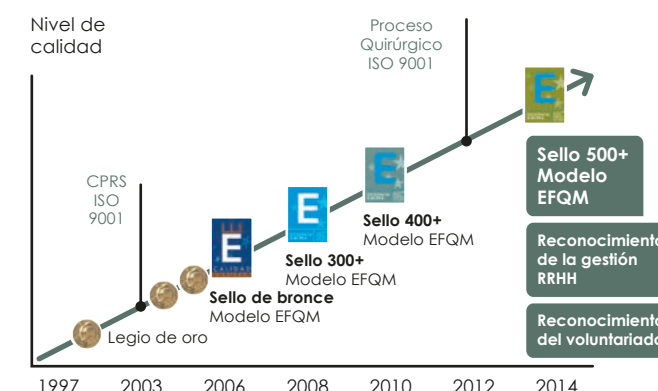
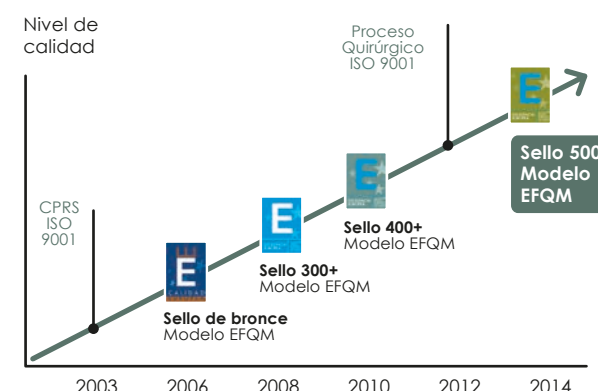
Apostamos por la formación con un doble objetivo: disponer en todo momento de profesionales altamente cualificados y búsqueda de su desarrollo profesional a largo plazo.

Trabajamos en la definición de puestos, para que todas las responsabilidades de cada profesional estén claras y desarrollamos protocolos de actuación para asegurar un desarrollo adecuado de los procesos.

sostenibilidad e impacto social

Desde el hospital queremos repercutir positivamente toda la sociedad, fomentando el respeto, compromiso, justicia, igualdad y responsabilidad hacia el ser humano, sus valores y entornos. En este sentido el hospital trabaja activamente por la conciliación de la vida familiar y laboral de sus empleados, habiendo sido reconocida esta labor con la certificación EFR, de "Empresa Familiarmente Responsable". Desde el Hospital queremos que todo el conocimiento interno pueda ser aprovechado por otros centros, personas u organizaciones. Con este objetivo publicamos guías y documentos de difusión para compartir el conocimiento, realizamos formaciones abiertas a familiares, cuidadores y profesionales de otros sectores y abrimos las puertas del hospital a visitas de estudiantes y profesionales.

camino hacia la excelencia





paremos el ébola en áfrica del oeste

El brote de Ébola en África del Oeste es el de mayor envergadura registrado hasta ahora, además de afectar por primera vez a varios países, concretamente Guinea Conakry, Nigeria, Liberia y Sierra Leona.

El virus, con un 90% de mortalidad, ha causado hasta el momento la muerte de 3.500 personas e infectado a más de 6.500 según datos de la OMS (Organización Mundial de la Salud) que también alerta de que en las próximas 6 semanas podrían ser más de 100.000 las personas contagiadas.

Los Hermanos de San Juan de Dios estamos presentes tanto en Liberia como en Sierra Leona, con dos hospitales generales que actualmente se encuentran cerrados y en proceso de desinfección, por el fallecimiento de colaboradores y Hermanos.

Hermanos como Miguel Pajares que falleció el pasado 12 de agosto. Contrajo Ébola en el Hospital San José de Liberia en África mientras atendía a otro de nuestros Hermanos, Patrick Nshamdze, que falleció días antes también a causa de este virus.

Y Hermanos como Manuel García Viejo, que falleció el 25 de septiembre, también por Ébola tras pasar más de 30 años atendiendo a las personas más desfavorecidas en Ghana y los últimos 11 años en el Hospital de Lunsar en Sierra Leona.

Actualmente no existe vacuna ni tratamiento específico eficaz, por lo que el tratamiento es sintomático, y es fundamental prevenir y evitar el contagio

entre familiares y el personal sanitario que atiende a las personas enfermas. **Y por eso necesitamos vuestra ayuda.**

qué pedimos

Donaciones para la adquisición de materiales hospitalarios específicos, así como productos desinfectantes para el adecuado control y tratamiento del Ébola. Tu ayuda servirá para dotar a los centros de los recursos hospitalarios necesarios para atender adecuadamente esta emergencia, facilitando la mejor atención a las personas afectadas por el Ébola, así como al personal sanitario que las atiende y sus familias.

por qué

Porque los materiales hospitalarios necesarios en la adecuada atención del Ébola son muy costosos y los centros de Sierra Leona y Liberia no pueden asumirlos, por lo que han pedido ayuda.

gracias

Debemos recordar también al Hermano George Combey, la Hermana Chantal Pascaline, y otros trabajadores de los hospitales, víctimas del Ébola, que trabajaban cada día para ofrecer la mejor atención sanitaria a la población africana.

Noelia Sánchez Carrión
Curia Provincial Hermanos
San Juan de Dios

Enviar al departamento de obra social: calle Herreros de Tejada, 3 - 28016 Madrid

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 ☐.

Kit de Primeros Auxilios

Oxígeno Medicinal para Profesionales Sanitarios



Un botiquín de urgencias destinado a facilitar la labor de los profesionales sanitarios en situaciones de emergencia.

Además de contar con la garantía del Oxígeno Gas Medicamento le ofrecemos un servicio de mantenimiento de la botella: le avisaremos cuando ésta caduque y nos encargaremos de reponerla cuando lo necesite.

Para cualquier aclaración o para pedir el Kit de Primeros Auxilios, le atenderemos en el teléfono:

SAC Servicio Atención Cliente
Air Liquide Medicinal
TEL. 902 36 61 74 • FAX. 902 12 53 29
sac.es@airliquide.com

www.airliquidemedicinal.es

Líder Mundial en Restauración y Support Services

Desde hace más de 45 años el objetivo de Compass Group es ofrecer servicios de alta calidad en restauración y Support Services.

Ofrecemos soluciones a medida. Añadimos valor a su negocio.

“Vocación al cliente y espíritu de innovación”



MEDIREST

Cuidar, Disfrutar, Innovar.

- **Solución integral:** Servicio de Restauración y Support Services en el sector de la salud.
- **Alimentación** a pacientes, residentes, restaurantes, cafeterías, vending.
- **Support Services:** limpieza, mantenimiento, jardinería, seguridad, servicios auxiliares.



- Servicio de **comidas a Domicilio** para personas dependientes.
- **Menús tradicionales** elaborados por expertos en nutrición, distribuidos por nuestro equipo.
- **Cuidamos de las personas.**



Compass Group
Camino de la Zarzuela, 19-21. 28023 Aravaca (Madrid)
Tel. 91 542 53 39
www.compass-group.es



promoción del voluntariado hsjd con el colegio divina pastora

En la primera quincena del mes de julio ha tenido lugar una actividad de fomento del voluntariado con un grupo de alumnos de bachiller del colegio Divina Pastora. El objetivo principal es dar a conocer la importante labor de voluntariado que se desarrolla en nuestro hospital, no sólo desde un punto de vista teórico, sino favoreciendo una primera toma de contacto directo con el mundo de la enfermedad, la ancianidad o la soledad.

Dieciocho jóvenes de entre 16 y 18 años han asistido a una actividad formativa desarrollada por el propio Hospital sobre el voluntariado en la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios. Tras una explicación de las funciones que realiza el voluntario y la exposición de los valores que nos guían como organización católica comprometida con los más necesitados, los participantes pudieron tomar contacto con la realidad del acompañamiento. Para ello se formaron grupos de dos alumnos y voluntarias guías que, por su experiencia en el proyecto de voluntariado del hospital, fueron extraordinariamente eficaces para generar un aprendizaje sensible, útil para los chicos que realizaban la experiencia, pero cuidando especialmente al paciente.

Estas semanas de trabajo conjunto han fortalecido los lazos que unen al colegio Divina Pastora con la Orden. La promoción de nuestros valores institucionales: hospitalidad, calidad, respeto, responsabilidad y espiritualidad ha funcionado, además, al servicio de la formación transversal que el colegio ofrece a sus alumnos. Por otro lado, trascendiendo la propia actividad voluntaria, la experiencia ha puesto de manifiesto el impecable trabajo que realizan los profesionales del hospital, la calidad de las instalaciones y de una atención integral y humanizadora que trata de encarnar el espíritu de Juan de Dios.

La actividad voluntaria es en este hospital, como para toda la Orden, un aspecto esencial que implica a todos los profesionales; seña de identidad y valor añadido.

La oferta para ejercer voluntariado es siempre actual. Acompañar, cuidar, compartir con las personas a las que la enfermedad hace especialmente vulnerables es, como el pregón que Juan Ciudad lanzara por las calles de Granada, bien que nos hacemos a nosotros mismos.

Para más información te puedes poner en contacto en el siguiente correo electrónico:

leon.voluntariado@hsjd.es



trabajar en red: la necesidad de conectar personas

En los últimos años hemos oído hablar mucho de las Empresas 2.0, según Andrew McAfee, académico de la Universidad de Harvard, "Enterprise 2.0 es la utilización de plataformas de software social emergente dentro de las empresas, o entre empresas, sus socios y clientes", sin embargo, trasladar estas herramientas de comunicación, creación de contenidos y formación de comunidades a las relaciones profesionales con los empleados, proveedores o cualquiera de los agentes que forman parte de la cadena de valor, ha provocado un auténtico cambio organizacional que va más allá de la propia tecnología y que ha permitido desarrollar una nueva forma de trabajar, el denominado trabajo en red.

Más allá de la tecnología y los procesos, el principal activo estratégico de las Empresas 2.0 reside en su capital humano y la capacidad de éste para crear y compartir conocimientos e información, construir comunidades y, en definitiva, generar valor, aprovechando la actitud participativa e innovadora de las personas para promover entornos organizacionales más abiertos, basados en la colaboración tanto interna como externa, en los que la estructura organizativa pierde importancia en beneficio de la colaboración y la acción común.

Uno de los elementos esenciales del trabajo en red es la cultura empresarial centrada en los empleados y su participación en el negocio, en gran medida, el éxito o el fracaso de la red reside en la capacidad de ésta para aprovechar y respetar las diversidades de sus miembros como principal fortaleza, las individualidades pasan a un segundo plano en beneficio de la propia red y de su objetivo, pero para que esa

diversidad se convierta en éxito es fundamental establecer procedimientos de coordinación operativa que permitan a cada miembro de la red extender por toda ella aquello en lo que es un especialista. Los sistemas de rotación interna entre servicios o puestos que se aplican actualmente en el hospital, constituyen una herramienta muy útil para facilitar esa propagación de experiencias profesionales y puntos de vista, cuando se propone a un empleado para rotar en nuevo puesto de trabajo o servicio, la finalidad no es meramente productiva sino que principalmente se trata de aprovechar su propia experiencia profesional y personal para compartirla con los demás miembros de la organización y contribuir a potenciar la socialización, la innovación y la capacidad de respuesta ante nuevas situaciones, lo que en definitiva fortalece al propio empleado y, por lo tanto, a la propia organización haciéndola más competitiva.

Como hemos dicho anteriormente, dentro de los sistemas de trabajo en red cada miembro es especialista en un ámbito de actuación y, por eso, es importante que cada uno de los miembros esté dispuesto no sólo a compartir lo que sabe sino también a promover su propio espíritu de aprendizaje y formarse en lo que otros saben, el papel de las organizaciones en este punto debe centrarse en habilitar espacios y mecanismos que faciliten la difusión y acumulación de ese conocimiento. Por eso, en el Hospital San Juan de Dios fomentamos la realización de acciones formativas internas impartidas por nuestros profesionales, que en gran medida responden a las necesidades de aprendizaje demandadas por el propio personal, ya sea mediante sesiones clínicas, programas de formación interna dirigidos al personal de enfermería o formaciones más específicas para atender a necesidades puntuales, así podemos desarrollar espacios en los que compartir el conocimiento entre profesionales, intercambiar puntos de vista y crear un pensamiento propio compartido para hacer crecer las capacidades de todas las personas que participan.

Pero si algo caracteriza al trabajo en red es la colaboración que permite conectar a las personas y los proyectos, la supervivencia de este tipo de estructuras necesita que sus miembros estén dispuestos a compartir, ayudar, aportar y, sobre todo, trabajar unos con otros, la red, sencillamente, no funciona cuando le falta esa capacidad de colaboración, porque sólo de esta forma los miembros de la red se sienten parte del objetivo, asumen su responsabilidad dentro del proyecto y están motivados para dar lo mejor de sí mismos. Seguramente sea en este aspecto en el que el papel de las organizaciones se puede complicar enormemente, porque, al menos en un primer momento, son los miembros de la red los que han decidido formar parte de ella porque tienen algo que ofrecer, quieren compartir un objetivo común, participar en su consecución y seguir desarrollándose en la medida en la que se avanza hacia el objetivo, es decir, que adquiere una especial importancia la esfera individual y si el único objetivo por el que alguien entra a formar parte de una red es "juntarse", debería replantearse su papel en la red. Es aquí donde la organización debe faci-

litar ciertos mecanismos que permitan a los miembros de la red tomar conciencia de la importancia y el significado que tiene su trabajo, proporcionarles suficiente autonomía para que asuman la responsabilidad de sus propias actuaciones y darles a conocer cuales son sus resultados. Algunas de estas acciones ya se están desarrollando en nuestro hospital mediante la implantación de las reuniones de equipo, focus group o reuniones anuales con todo el personal, si bien es en este aspecto donde seguimos centrando nuestros esfuerzos para implantar formas de reconocimiento, como la evaluación del desempeño, que permitan poner en valor a cada uno de nuestros profesionales y crear un buen clima laboral.

Ninguna solución organizacional es perfecta ante los retos que plantea el trabajo diario y aunque a priori pueda parecer que un cierto modelo no es aplicable a nuestro hospital, siempre podemos aprender nuevas formas de gestionar nuestro negocio que nos permita mejorar el rendimiento y asegurar nuestro talento.



TU FOTO EN UN CUADRO

25€
50x50cm

25€
60x45cm

43€
100x75cm



Auténtico LIENZO
impreso con tintas LATEX,
sobre bastidor
de madera de 3cm.

* IVA no incluido

Visita nuestra página web donde
encontrarás todos nuestros productos

www.sorlesimpresaonline.es

Telf. 987 201 205 • sorles@sorles.com

Todos los profesionales del Hospital San Juan de Dios de León están incluidos en los cuadros médicos de las compañías aseguradoras y demás entidades colaboradoras con el centro.

alergología

- Dra. Beatriz Amazón Izquierdo

análisis clínicos

- Dra. Mª 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

cardiología

- Dra. Gloria Mª Álvarez Vicente
- Dr. Javier Vara Manso

cirugía general y laparoscopia

- Dr. Jorge A. Hernández Cortés
- Dr. Luis Miguel Alcoba García
- Dr. Jesús Fernández Fueyo
- Dr. Vicente Simó Fernández

cirugía oral y maxilofacial

- Dr. Alejandro Pelaz García

cirugía plástica

- Dr. Rubén Álvarez García
- Dr. David Robla Costales
- Dr. Francisco de Asís Alzaga Borrego

cirugía vascular y angiología

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

dermatología

- Dr. Luis Miguel Valladares Narganes
- Dr. Miguel Enríque Egido Romo

diagnóstico por imagen

- Dra. Carmen Fuertes Castellanos
- Dr. Stanley Hoff

digestivo

- Dra. Dolores González García
- Dra. Patricia Suárez Álvarez
- Dra. Mónica Sierra Ausín

farmacia hospitalaria

- Dr. Javier José del Pozo Ruiz

geriatria

- Dra. Encarnación Martín Pérez
- Dra. Yanet R. Dávila Barboza
- Dr. Edison H. Azaña Fernández
- Dr. Antonio Rodríguez Rosa

ginecología

- Dra. Sonia Gutiérrez García

hematología

- Dr. José M. Vicente Vigal
- Dra. Ruth Carreño Liz

logopedia y terapia ocupacional

- Dra. Esther Mongil Carretero

medicina general (familiar y comunitaria)

- Dra. Laura Linares Álvarez

medicina intensiva

- Dra. Miriam Riesco Crespo

medicina interna

- Dra. Elena Valoria Escalona
- Dr. Roberto Riera Hortelano
- Dra. María Ledo Laso

microbiología clínica

- Dra. Elva Valdés Vázquez

nefrología

- Dr. Benjamín de León Gómez

neumología

- Dr. Luis Ricardo Iglesias Vela
- Dra. Paola Gudiel Arriaza
- Dra. Virginia Serrano Gutiérrez

neurocirugía

- Dr. Francisco J. Ibáñez Plágaro
- Dr. José Manuel Valle Folgueral

neurofisiología

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

neurología

- Dra. Rebeca de la Fuente Blanco

nutrición y dietética

- D. Emilio Blanco Rodríguez

oftalmología

- Dra. Eva M. González Tortosa
- Dr. Sergio García Estébanez

otorrinolaringología

- Dr. Rafael Pérez González

pediatría

- Dra. Pilar Gayol Barba

podología

- D. David Muñoz González

prequirúrgica

- Dra. Gloria Álvarez Vicente
- Dra. Elena Valoria Escalona
- Dr. Roberto Riera Hortelano
- Dra. María Ledo Laso
- Dr. Luis Ricardo Iglesias Vela
- Dra. Virginia Serrano Gutiérrez

psiquiatría

- Dr. Ignacio Guereñu Carnevali
- Dr. José de Santiago Sastre
- Dra. Rocío Gómez Martínez

rehabilitación

- Dr. José Antonio Alcoba Pérez
- Dr. Francisco Palomo Barón
- Dr. Alberto Díez Alonso

traumatología y cirugía artroscópica

- Dr. Luis Fernández Puente
- Dr. Manuel Ramos Guallart
- Dr. José M. Álvarez Fernández-Represa
- Dr. Jaime A. Sánchez Lázaro
- Dr. Luis Enrique Gamazo Caballero

unidad de tabaquismo

- Dra. Virginia Serrano Gutiérrez
- Dra. Ana Cristina Martínez Tascón

urgencias

- Dra. Eva Llamas Boñar
- Dr. Luis Vidal Valdés
- Dra. Diana Milena Ramírez Medina
- Dra. Ixlu Sarai Méndez Machado
- Dr. Ramón J. Herrera García
- Dr. Paulo Andrés Zapata Granada
- Dra. Ana Cristina Martínez Tascón

urología y cirugía endoscópica

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



Seguro de **Automóvil**



Porque cuando se queda sin coche,
es cuando más ayuda necesita



Y además,

50%
DESCUENTO

Así funcionan nuestras nuevas coberturas exclusivas:

¿Tiene un problema con el coche y necesita que alguien le acerque al taller?

Nosotros lo hacemos

¿No sabe cómo volver a casa después?

Nosotros le llevamos

Y en caso de siniestro total, ¿cómo va a moverse?

Con el coche de sustitución que A.M.A. pondrá a su disposición

Así de fácil y así de claro.

Confíe en la experiencia de A.M.A. y disfrute del mejor servicio con total tranquilidad.

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