

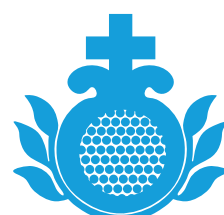
salud^{dosmil}

hospital san juan de dios de león

diciembre 2013 | número 113



- **en persona** | isabel carrasco lorenzo
- **actualidad** | prevención precoz del cáncer de mama
- **el especialista** | marta ballesteros pomar



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

La medicina
a tu servicio



¿urgencias?
estamos 24 horas
para atenderte

www.hospitalsanjuandedios.com



Hace unos días tuve la ocasión de ver la entrevista que Jordi Évole hizo a Arturo Pérez-Reverte en el programa "Salvados". Vaya por delante que ambos son santos de mi devoción. Mi impresión es que en apenas 16 minutos de entrevista lograron transmitir lo que pensamos la llamada "mayoría silenciosa de españoles".

(Algunos) pensamos que estamos gobernados, controlados y mediatizados por una élite, una casta política y económica intocable, en muchos casos escasamente preparada y formada, de la que desconfiarnos, con la cual no nos sentimos identificados, que nos ha llevado a esta situación y que no nos ayudará a cambiar las cosas... pero eso sí, a esta situación han llegado con nuestra ayuda, colaboración y consentimiento.

Efectivamente, como dice en la entrevista Pérez-Reverte, "todos estamos esperando a que acabe esta crisis para volver a hacer exactamente lo mismo que hacíamos antes de que llegara". No olvidemos que somos nosotros los que les elegimos. Y, seguramente, seremos nosotros los que les seguiremos eligiendo.

Y la razón de esta situación es que hemos dejado de pensar, de informarnos, de mirar con ojos críticos. Hemos vencido a la comodidad de ver la tele, de seguir el fútbol los fines de semana, a la enorme importancia de tener lo suficiente para comprar un nuevo DVD, de poder irnos de vacaciones, sin pensar cuánto nos cuesta todo eso. Nos hemos rendido al discurso retórico, populista y demagogo frente al discurso racional, crítico e inteligente, porque es más fácil de escuchar y de creer.

Frente a esta situación tenemos dos opciones: caer en la desmotivación al ver que, tras casi siete años de crisis todo sigue igual, o pensar, como concluye la entrevista, que estamos ante un momento importante en la historia que nos ofrece la posibilidad de cambiarlo todo. Y tendremos que pensar en mirarnos en el espejo de otros modelos, por ejemplo, un chaval de 27 años, ganador de todo, que renuncia a un jet privado pagado por la Federación Española de Tenis para ir a representar a su país en un vuelo regular, "porque no cree que sea el momento de hacerle pagar un viaje al Estado".

Cada uno de nosotros, en nuestro ámbito y en nuestra responsabilidad, tiene la obligación de hacer las cosas bien, cada vez mejor y con derecho a equivocarse. Y al frente de nuestra responsabilidad, estamos tratando de mejorar nuestra organización, nuestro Hospital, de la mano de nuestros proveedores, aliados, voluntarios, trabajadores y clientes. Y para ello, tratamos que todos ellos se sientan correspondidos y que sepan que sólo alcanzaremos nuestro éxito ayudando a conseguir el suyo.

Y todo ello con un solo fin: tratar a nuestros pacientes con los mejores medios técnicos, profesionales y humanos, al estilo de San Juan de Dios.

Juan Francisco Seco Martín
director gerente

han colaborado
Juan Francisco Seco Martín
Lucas Rodríguez Milia
Manuel Meléndez Pérez
Dolores González García
Gloria Mª Álvarez Vicente
Rosa Quintano Veloso
Noelia Sánchez Carrión
Mónica Redondo Arias
Hmno. Mariano Bernabé
Roberto Riera Hortelano
Marta Ballesteros Pomar
María Ledo Laso
Eva M. González Tortosa
div-laCentral | comunicación
diseña y edita
div-laCentral | comunicación
Velázquez, 16 - 1ªA | 24005 León
imprime
Editorial Mic
Artesiano, s/n
Pol. Ind. Trabajo del Camino
24010 León
depósito legal LE-2063-2008

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.





isabel carrasco lorenzo

presidenta de la diputación de león

¿Cuáles son las principales funciones de la Diputación de León?

La principal función que tiene la Diputación es velar por los municipios de menos de 20.000 habitantes, que en nuestra provincia hay 208. Nuestra misión es contribuir a que los ciudadanos que vivan en el mundo rural tengan los mismos servicios y oportunidades que los que viven en la ciudad.

¿Cómo funciona la Diputación? ¿Cuál es su órgano de gobierno?

Es una institución presidencialista. Cuenta con 25 diputados que representan a los seis partidos judiciales de la provincia. Las decisiones y acuerdos se toman en las juntas de gobierno y en las sesiones plenarias. Como presidenta he

apostado claramente por el diálogo con todos los grupos políticos porque al fin y al cabo nos unen los mismos objetivos que son mejorar la calidad de vida de los habitantes de nuestra provincia. Por eso, los planes de obras, empleo, emprendedores... se aprueban por unanimidad.

En una provincia como León, ¿cuáles son las principales funciones que realiza la Diputación de León?

La provincia de León es una provincia muy extensa por lo que las funciones de la Diputación cobran mayor importancia.

Hay que tener en cuenta que hay localidades que están a más de dos horas de la capital y deben tener las mismas atenciones. Por eso, la primera apuesta o función es dotar a los municipios de las infraestructuras básicas, abastecimiento, alumbrado, saneamiento, zonas verdes, casas de cultura, consultorios, etc. Mantenemos la extensa red de carreteras provinciales que cuenta con más de 3.300 kilómetros y que debemos cuidar y mantener. Sin contar con la asistencia que realizamos ante situaciones como las nevadas, donde es la Diputación la que abre las carreteras.

La principal función que tiene la Diputación es velar por los municipios de menos de 20.000 habitantes, que en nuestra provincia hay 208.

Pero no sólo nos ocupamos de las obras, sino de dar oportunidades, por eso tenemos el Plan de Empleo donde en los dos últimos años hemos invertido 3,5 millones que han permitido la contratación de cerca de un millar de personas. Además, del Plan de Emprendedores que, como administración pionera, puso en marcha la Diputación este año y en el que se invierte 240.000 euros para ayudar a más de 150 personas de menos de 40 años a iniciar sus negocios en municipios de menos de 10.000 habitantes. Y en este sentido tenemos una clara apuesta por la industria agroalimentaria, por los productos de León, no sólo en su promoción, sino también ayudando a los sectores primarios a través de desarrollo rural.

Asimismo, llevamos la cultura a los pueblos y realizamos actividades como teatro, música, talleres en más de 150 municipios todos los años. Apoyamos el deporte base para que los jóvenes puedan realizar su deporte favorito en el mundo rural y ayudamos al sostenimiento de equipos y torneos. Pero una de las principales apuestas es por los derechos sociales: sostenemos cuatro centros asistenciales con 412 residentes con discapacidad e invertimos en su mantenimiento y bienestar más de 63 millones. Pero además, más de 50 millones de inversión en mantener programas como teleasistencia, ayuda a domicilio, apoyo a las familias, situaciones de emergencia o exclusión social, etc. Es una labor que abarca todas las áreas y creo que realizamos una labor social esencial en el mundo rural.

¿Cómo está afectando la crisis económica a la Diputación y a los servicios que presta en la provincia?

La crisis afecta a todas las administraciones y todos los ámbitos sociales, si bien es cierto que la Diputación de León hizo antes de comenzar la crisis sus deberes, poniendo en marcha un plan de ahorro del gasto corriente, optimizando recursos y conteniendo el gasto; y eso nos ha permitido, ser una de las pocas administraciones inversoras,

en persona

isabel carrasco lorenzo

saneadas y creadoras de empleo. Hemos tenido que hacer lo mismo con menos dinero que llegaba del Gobierno Central o de la Junta, pero hemos mantenido todos los servicios.

Uno de las áreas en las que más está trabajando la Diputación de León es el fomento del turismo de nuestra provincia. Actualmente, ¿cuáles son las principales áreas de trabajo en este campo?

En varias líneas de trabajo. El turismo es de máxima importancia para nuestra provincia y aspiramos a convertirnos en el destino número 1 del turismo de interior. León es la tierra del contraste infinito, tenemos unos recursos naturales, patrimoniales, culturales y tradicionales de primer orden y debemos aprovecharlos y sacar partido. Pero además, tenemos una excelente gastronomía con nuestros productos de León, por lo que unir gastronomía y turismo es esencial.

Prueba de la importancia que tienen estos dos aspectos es que programas como 'Un país para comérselo' de TVE dedicó dos programas a nuestra tierra, uno a León y otro al Bierzo, para poder abordar toda esta riqueza.

Pero además, debemos aprovechar las sinergias que tiene el Camino de Santiago; somos la provincia con más kilómetros de la ruta jacobea que cada año recibe un mayor número de peregrinos. Apostar por el turismo extranjero: hace poco la Diputación organizó un hermanamiento con Japón con motivo del año Dual España Japón, y estuvo en León el Embajador de Japón en España. Cada año nos visitan entre 10.000 y 12.000 japoneses atraídos por nuestro Camino y por Gaudí y eso hay que potenciarlo.

Turismo de aventura con nuestras montañas y ríos; turismo invernal con las dos estaciones, San Isidro y Leitariegos. Turismo único como la Cueva

El turismo es de máxima importancia para nuestra provincia y aspiramos a convertirnos en el destino número 1 del turismo de interior. León es la tierra del contraste infinito.

Somos la provincia con más marcas de calidad, con 25, y nuestros productos son excelentes.

de Valporquero que es una gran desconocida pero una joya de la naturaleza incomparable... trabajamos también con el reciente título de León como 'Cuna del Parlamentarismo', uno reconocimiento importante para nuestra provincia.

El turismo invernal, y en particular el proyecto de estación invernal en San Glorio, es una posibilidad de futuro para el turismo de nuestra provincia. ¿Cuáles son las líneas fundamentales

del proyecto? ¿En qué estado se encuentra actualmente?

No es competencia de la Diputación y es de iniciativa privada, pero cualquier iniciativa que revierta en beneficio de nuestros pueblos es bien recibida por la institución provincial.

Otros pilares fundamentales de nuestra provincia son la oferta cultural y los productos autóctonos. ¿Qué papel juegan en estas materias el Instituto Leonés de Cultura y la marca Productos de León?

Son dos aspectos de suma importancia para la Diputación. 'Productos de León' es sin duda una de las mayores apuestas para nosotros. Nuestro apoyo es total e incondicional porque creemos firmemente en este sector. Además, tengo que decir que es uno de los sectores que

Imagen del edificio de la Diputación de León.



en persona
isabel carrasco lorenzo

mejor ha soportado la crisis, sólo 1 de cada 5 empresas que cierran tiene relación con el sector agroalimentario. Tenemos 1.500 empresas en este sector y más de 6.000 puestos de trabajo. Somos la provincia con más marcas de calidad, con 25, y nuestros productos son excelentes, sorprendentes y admirados allá donde vamos. Después de varias presentaciones nacionales e internacionales que ha impulsado la Diputación ahora queremos diseñar nuevas estrategias para que nuestros productos se conozcan y se vendan más. La exportación es un reto, porque solo el 15% de nuestras empresas salen al exterior, y las que salen cosechan grandes éxitos.

En cuanto a la cultura, debo decir que en mi primera toma de posesión me comprometí a descentralizar la cultura; creo que todos los ciudadanos con independencia de donde vivan deben poder disfrutar de actividades, teatros, talleres... y eso lo hemos conseguido y es muy valorado. Como lo son servicios que pasan desapercibidos pero de suma importancia cultural como los bibliobuses que llegan a cerca de 500 localidades. Pero además de llegar a los pueblos, tenemos una excelente programación cultural en el Instituto Leonés de Cultura, el Centro Leonés de Arte o el Museo Etnográfico Provincial en Mansilla que es una verdadera joya por sus piezas y sus actividades.

Pero nuestra labor cultural va más allá, porque llega a que restauramos iglesias, templos, retablos en las diócesis de Astorga y León que son una seña de identidad de cada pueblo; bienes de interés patrimonial como hórreos, fuentes, casas de cultura... Se realiza una impresionante labor cultural y estamos muy contentos de que así se valore por los municipios.

Hablemos de la reforma de la Administración Local. ¿Cuál es su valoración del texto que actualmente se está tramitando?

Estamos a la espera de conocer cómo queda la Ley al final de su tramitación, porque desde que empezamos hablar de la reforma ha ido evolucionando. Además, se da la circunstancia que en Castilla y León también se ha aprobado la Ley de Ordenación del Territorio y debemos esperar a ver cómo se conjugan las dos normas. El objetivo es una administración, una competencia y en esa base estoy completamente a favor. Asimismo valoro que en ambas leyes se refuerce el papel de las diputaciones como garantes de los pequeños municipios.

A nivel nacional cobra cada vez mayor importancia la transparencia en el ámbito de la administración pública, de los partidos políticos, e incluso en el ámbito empresarial. La Diputación de León ha alcanzado el primer puesto a nivel nacional en el Índice de Transparencia de las Diputaciones del año 2013. ¿En qué líneas está trabajando la Diputación para mejorar su política de transparencia?

El objetivo principal es que los ciudadanos de nuestra provincia tengan más y mejor información, tanto del funcionamiento de la institución como de los servicios que se prestan a ciudadanos y ayuntamientos de la provincia. Se busca ser una institución transparente, moderna, cercana y eficiente, para que los destinatarios de nuestros servicios conozcan de primera mano el esfuerzo y la labor que se realiza para favorecer y mejorar la calidad de vida de los ciudadanos de aquellos municipios de menos de 20.000 habitantes, que son los beneficiarios del trabajo de la Diputación.

el test

Una ciudad_Sevilla

Un rincón de su ciudad_San Isidoro

Una comida_Verduras a la plancha

Un lugar para perderse_Menorca

Un deporte_Esquí

Un vicio (confesable)_El orden

Tu mayor defecto_Impaciencia

Tu mayor virtud_Sinceridad

Me gustaría parecerme a...
Nadie

Un grupo o un cantante_Serrat

Un método de transporte_AVE



En este artículo queremos acercarte y que conozcas el programa de detección precoz de cáncer de mama que se desarrolla en Castilla y León. El cáncer de mama es el cáncer más frecuente en la mujer en el mundo occidental, pero es uno de los que mayores índices de curación presenta actualmente.

Es un proceso en el cual las células sanas de la mama degeneran en tumorales. Los tratamientos del cáncer de mama han experimentado un gran desarrollo en los últimos años, sobre todo tras la incorporación del consejo genético y la medicina personalizada. Pero el programa de detección precoz se ocupa de realizar una labor preventiva, anticipándose a la aparición de la enfermedad o tratando de diagnosticarla en sus estadios más iniciales.

programa de detección precoz de cáncer de mama de la junta de castilla y león

A nivel social existe una importante sensibilización sobre la patología mamaria. Como muestra, la repercusión que ha tenido el caso de Angelina Jolie. A su juicio, ¿por qué tiene tanta relevancia social esta patología?

La percepción social que se tiene del cáncer, en general, es que se trata de una enfermedad severa de difícil curación y de la que existen un elevado número de casos conocidos en el entorno familiar y social. Afortunadamente esta percepción va mejorando debido al avance de los tratamientos y al aumento de la supervivencia que ha hecho que algunos tipos de cáncer puedan llegar a ser considerados procesos crónicos.

La relevancia del cáncer de mama viene dada fundamentalmente por su frecuencia; el cáncer de mama es el tumor maligno más frecuente en la mujer, además conlleva un importante impacto en la calidad de vida de las mujeres que sufren esta

enfermedad. Según datos de la OMS una de cada nueve mujeres contraerá cáncer de mama a lo largo de su vida. La frecuencia de aparición de este tipo de tumores aumenta con la edad.

El cáncer de mama, aunque no se puede evitar que aparezca, sí se puede detectar cuando es de pequeño tamaño, con lo que se consigue la curación en un elevado porcentaje de los casos. La mamografía es la mejor prueba para una detección precoz que disponemos en la actualidad. Con ella se pueden detectar entre el 90 y el 95% de los tumores, aunque sean muy pequeños. Actualmente, un elevado número de pacientes afectadas de cáncer de mama se curan; entre el 75 y el 85 por ciento, y si el estadio en que se detecta es precoz, la curación puede llegar hasta el 90 por ciento.

¿Qué es el programa de detección precoz del cáncer de mama de la Junta de Castilla y León, cuál es su objetivo?

Es un programa preventivo dirigido a las mujeres con edad comprendida entre los 45 y 69 años, que consiste en la realización de mamografías cada dos años con la finalidad de detectar lesiones tumorales de mama que aún no han dado síntomas y tratarlas de forma temprana.

El objetivo es disminuir la mortalidad por cáncer de mama mediante la detección de lesiones tumorales en una fase precoz. Cuando los tumores se detectan en los estadios iniciales los tratamientos son más efectivos y se pueden conseguir mejores tasas de supervivencia y de curación.

Además, la detección temprana permite el uso de tratamientos más conservadores lo que supone una mejora en la calidad de vida de la mujer que precisa ser tratada.

¿Nos podría decir cuánto tiempo lleva realizándose este programa en Castilla y León?

El programa se inició en 1992 en cuatro provincias de la comunidad: Ávila, Segovia, Soria y Valladolid, y contaba para ello con tres unidades móviles que se desplazaban a los centros de salud. Progresivamente se fue implantando en todas las provincias con la apertura de unidades mamográficas fijas en las once áreas de salud existentes en la Comunidad de Castilla y León.

Actualmente también se realizan mamografías del programa en los hospitales Santos Reyes de Aranda de Duero, Santiago Apóstol de Miranda de Ebro, Medina del Campo y Benavente, así como en algunos centros de especialidades como Cervera de Pisuerga y Villarcayo, todo ello con objeto de dar facilidades a las mujeres para realizar las pruebas y así mejorar

Según datos de la OMS una de cada nueve mujeres contraerá cáncer de mama a lo largo de su vida.

la participación en el programa. Además, contamos con una unidad móvil externa que facilita el acceso al programa a las mujeres que viven en núcleos de población muy alejados de las unidades fijas.

¿A qué sector de la población se dirigen? ¿Nos podrían dar los principales datos estadísticos de actividad del programa?

El programa se dirige a todas las mujeres de 45 a 69 años de la Comunidad. La participación es cercana al 65%; anualmente se realizan exploraciones en el programa a más de 121.000 mujeres y se detecta una media de 450 cánceres.

Aunque la participación es aceptable sería deseable llegar a cifras superiores al 70%. En este sentido se trabaja desde las unidades mamográficas y los centros de salud, informando a las mujeres de la importancia de realizarse esta exploración e invitándolas a participar en el programa.

¿Qué metodología de trabajo siguen los profesionales al servicio del programa?

En cada gerencia de atención primaria existe un responsable del programa que es el encargado de programar la actividad de las unidades.

La metodología de trabajo se basa en la invitación personal a participar en el programa que se remite desde la Consejería de Sanidad a todas las mujeres comprendidas en la población diana, es decir del grupo de edad de 45 a 69 años, y con una organización en ciclos de dos años. Las mujeres que reciben la invitación pueden pedir cita en su centro de salud o directamente en las unidades mamográficas para la realización de las mamografías.

A las participantes en el programa se les realizan mamografías bilaterales con doble proyección (craneo-caudal y oblicuo-medio-lateral).

La lectura e informe de las mamografías lo realizan radiólogos con experiencia en este campo. Si el resultado es normal se comunica a la señora mediante carta personalizada, recordándole la importancia de repetir la prueba cada dos años mientras se encuentre dentro del grupo de edad diana. Cuando se precisa repetir la prueba o realizar un estudio más amplio (ecografía, etc.), se comunica el resultado de forma

Para el tratamiento precoz y continuado del dolor en pacientes con Osteoartritis de rodilla...

VISCOINGENIERÍA

Formulación diseñada para simular al líquido sinovial sano de un individuo joven^{1,2}

- Proporciona mayor alivio del dolor y eficacia a largo plazo³⁻¹⁰
- Potencial conservación del cartilago^{11, 12}
- Retraso del reemplazo total de rodilla¹³

Elija SYNVISC y SYNVISC-ONE para ayudar a que sus pacientes con Osteoartritis de rodilla se beneficien de un TRATAMIENTO MÁS ALLÁ DEL DOLOR



TRATANDO MÁS ALLÁ DEL DOLOR

Referencias: 1. Prospecto SYNVISC/SYNVISC-ONE. 2. Balazs EA, et al. *Arthritis Rheum.* 1967;10(4):357-376. 3. Raynauld J-P, et al. *Osteoarthritis Cartilage.* 2002;10(7):506-517. 4. Raman R, et al. *Knee.* 2008;15(4):318-324. doi:10.1016/j.knee.2008.02.012. 5. Dickson DJ, et al. *J Clin Res.* 2001;4:41-52. 6. Chevalier X, et al. *Ann Rheum Dis.* 2010;69(1):113-119. 7. Adams ME, et al. *Osteoarthritis Cartilage.* 1995;3:213-226. 8. Caborn D, et al. *J Rheumatol.* 2004;31:333-343. 9. Wobig M, et al. *Clin Ther.* 1998;20:410-423. 10. Bellamy N, et al. *The Cochrane Database of Systematic Reviews* 2006, Issue 2. Art. No.:CD005321.pub2.DOI:10.1002/14651858.CD005321.pub2. 11. Wang Y, Hall S, Hanna F, et al. Poster presented at: European League Against Rheumatism (EULAR); June 16-19, 2010; Rome, Italy. 12. Hall S, et al. *Ann Rheum Dis.* 2010;69(suppl 3):701. 13. Waddell DD, Bricker DC. *J Manag Care Pharm.* 2007;13(2):113-121.

telefónica, para evitar demoras, y se gestiona desde la unidad mamográfica la cita en el hospital.

¿Con qué recursos humanos y materiales cuenta el programa?

Además, de los recursos materiales ya comentados: 18 equipos de mamografía instalados en las diferentes áreas de salud y la unidad móvil, el programa cuenta con técnicos especialistas en radiodiagnóstico (TER), que son los encargados de realizar las mamografías, auxiliares de clínica y administrativos para la atención directa de las mujeres y para la gestión de la cita. También se dispone de un equipo de radiólogos para la lectura de las mamografías, que actualmente se centraliza en el Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid.

Actualmente se está procediendo a la digitalización de las mamografías del programa y su almacenamiento en un archivo informático central, lo que ha supuesto una mejora en dos aspectos; por una parte la calidad de las imágenes es mejor y por otra se ha mejorado el

acceso a estas pruebas desde los centros sanitarios. Así, cuando una mujer necesita ser enviada a un hospital para completar su diagnóstico, el especialista que la atiende dispone de la mamografía vía online y de esta misma forma puede ser accesible en cualquier hospital de la comunidad donde se atienda a la paciente, si esta es derivada para consultas o tratamientos.

Una de las mayores garantías que tiene el Programa de Detección Precoz del Cáncer de Mama es su control de calidad. ¿Nos podría explicar qué pautas principales se siguen para asegurar los resultados de las pruebas realizadas?

Además de los controles técnicos habituales sobre los equipos radiológicos y la calidad de las imágenes, otros de los controles de calidad establecidos son: la realización de dos mamografías para cada mama (anteriormente se realizaba una sola proyección oblicua) y la doble lectura de las pruebas. Cada mamografía es valorada por dos radiólogos de forma independiente, que contrastan sus resultados y en



DESCRIPCIÓN. El hilano G-F 20 se encuentra disponible en dos presentaciones: - **Synvisc**® (presentación de 2 ml) - **Synvisc-ONE**® (presentación de 6 ml). El hilano G-F 20 es un fluido elástico, estéril y apirógeno, que contiene hilanos. Los hilanos son productos derivados del hialuronato (sal sódica de ácido hialurónico), constituidos por disacáridos repetidos de N-acetilglucosamina y glucuronato sódico. El hilano A tiene un peso molecular medio de aproximadamente 6.000.000 y el hilano B es un gel hidratado. El hilano G-F 20 contiene hilano A e hilano B (8,0 mg ± 2,0 mg por ml) en solución fisiológica tamponada de cloruro sódico (pH 7,2 ± 0,3). **CARACTERÍSTICAS.** El

hilano G-F 20 es biológicamente similar al hialuronato. El hialuronato es un componente del líquido sinovial responsable de su elasticidad. Sin embargo, las propiedades mecánicas (elastoviscosidad) del hilano G-F 20 son superiores a las del líquido sinovial y de las soluciones de hialuronato de concentración comparable. El hilano G-F 20 tiene una elasticidad (módulo de almacenamiento G') a 2,5 Hz de 111 ± 13 Pascales (Pa) y una viscosidad (módulo de pérdida G'') de 25 ± 2 Pa. Elasticidad y viscosidad del líquido sinovial de la rodilla de humanos de 18 a 27 años de edad medidas con un método comparable a 2,5 Hz son G' = 117 ± 13 Pa y G'' = 45 ± 8 Pa. La degradación de los hilanos en el organismo sigue la misma vía que el hialuronato y sus productos de degradación carecen de toxicidad. **INDICACIONES Y MODO DE EMPLEO.** El hilano G-F 20: - Sustituye temporalmente y suplementa el líquido sinovial. - Es eficaz en cualquier estadio de la patología articular. - Es particularmente eficaz en pacientes que utilizan activa y regularmente la articulación afectada. - Su efecto terapéutico se debe a la viscosuplementación, un proceso mediante el cual se restaura el estado fisiológico y reológico de los tejidos de la articulación con osteoartritis. La viscosuplementación que se consigue mediante el tratamiento con hilano G-F 20 disminuye el dolor y las molestias, permitiendo una mayor amplitud de movimiento de la articulación. Estudios *in vitro* han demostrado que el hilano G-F 20 protege las células cartilaginosas contra ciertas lesiones físicas y químicas. **Synvisc** ha sido concebido exclusivamente para la aplicación intra articular por un médico, para el tratamiento del dolor asociado a la osteoartritis de rodilla, cadera, tobillo y hombro.

Synvisc-ONE ha sido concebido exclusivamente para la aplicación intra articular por un médico, para el tratamiento del dolor asociado a la osteoartritis de rodilla. **CONTRAINDICACIONES.** - No deberá inyectarse hilano G-F 20 en la articulación cuando exista estasis venosa o linfática en el miembro respectivo. - El hilano G-F 20 no deberá utilizarse en articulaciones infectadas o intensamente inflamadas ni en pacientes que sufran enfermedades o infecciones de la piel en el área de aplicación de la inyección. **ADVERTENCIAS.** - No inyectar intravascularmente. - No inyectar en forma extra articular o dentro de los tejidos y la cápsula sinovial. Efectos adversos, generalmente en el área de la inyección, han ocurrido después de la inyección extra articular de **Synvisc**. - No debe utilizarse junto a desinfectantes que contengan sales amónicas cuaternarias para la preparación de la piel ya que el hialuronato puede precipitarse en su presencia. **PRECAUCIONES.** - El hilano G-F 20 no debe utilizarse si se produce un gran exudado intra articular antes de la inyección. - Como en todo proceso de invasión de articulación, se recomienda al paciente evitar toda actividad física intensa después de la inyección intraarticular y continuar con las actividades habituales pasados algunos días. - El hilano G-F 20 no ha sido probado en mujeres embarazadas ni en menores de 18 años. - El hilano G-F 20 contiene pequeñas cantidades de proteína aviar, por lo que no se debe utilizar en pacientes con hipersensibilidad a dicha proteína. **EFFECTOS ADVERSOS.** - Efectos adversos que afectan al miembro inyectado: dolor transitorio, hinchazón y/o eructación en la articulación inyectada después de las inyecciones intra articulares de hilano G-F 20. La experiencia tras la comercialización de **Synvisc**, ha demostrado que el exudado puede ser muy extenso y puede causar dolor pronunciado; es importante retirar y analizar el fluido para descartar infección o artropatías cristalinas. Estas reacciones generalmente remiten en unos días. El beneficio clínico del tratamiento es evidente después de dichas reacciones. Los ensayos clínicos de **Synvisc/Synvisc-ONE** no han evidenciado ninguna infección intra articular y son pocos los casos de los que se ha informado durante el uso clínico de **Synvisc**. - La experiencia tras su comercialización ha identificado los siguientes efectos sistémicos que aparecen rara vez con la administración de **Synvisc**: erupción cutánea, urticaria, comezón, fiebre, náuseas, dolor de cabeza, mareos, escalofríos, calambres, parestesia, edema periférico, malestar, dificultades respiratorias, enrojecimiento y tumefacción faciales. - En ensayos clínicos controlados con **Synvisc** no hubo diferencias estadísticamente significativas en el número de efectos adversos sistémicos entre el grupo de pacientes que recibió **Synvisc** y el que recibió tratamientos de control. - En ensayos clínicos controlados con **Synvisc-ONE** se observó que el tipo de efectos adversos ocurridos y la frecuencia con que se detectaron eran similares en el grupo de pacientes que recibió **Synvisc-ONE** y el grupo tratado con placebo. **DOSIFICACIÓN Y ADMINISTRACIÓN.** - Retire el líquido o exudado sinovial antes de inyectar hilano G-F 20. - No utilice el hilano G-F 20 si el envase está abierto o deteriorado. - Utilice el contenido de la jeringa inmediatamente después de abrir el envase. - La inyección deberá realizarse a temperatura ambiente. - Para extraer la jeringa del envase (o bandeja), sujétela por el cuerpo, sin tocar el émbolo. - La administración debe realizarse en condiciones asepticas, teniendo especial cuidado al abrir el tapón de la punta de la jeringa. - Gire el tapón gris antes de tirar del mismo para evitar pérdidas del producto. - Utilice una aguja de tamaño adecuado: - **Synvisc**, calibre 18 a 22. Elija una aguja de longitud apropiada en función de la articulación que vaya a tratar. - **Synvisc-ONE**, calibre 18 a 20. - Para asegurar un sellado hermético y prevenir pérdidas durante la administración, asegure la aguja correctamente mientras sostiene con firmeza el adaptador Luer de la jeringa. - No apriete excesivamente ni haga palanca al fijar la aguja o al extraer su protector, ya que podría romperse la punta de la jeringa. - Inyecte únicamente en el espacio sinovial recurriendo, si es necesario, a orientación adecuada, como la fluoroscopia, especialmente en articulaciones tales como la cadera y el hombro. - El contenido de la jeringa es para un solo uso. - Cuando utilice la orientación fluoroscópica, puede emplear un agente de contraste iónico o no iónico. No debe utilizarse más de 1 ml de agente de contraste por cada 2 ml de hilano G-F 20. **POSOLÓGIA Y DOSIS MÁXIMA RECOMENDADA.** El régimen de dosis de hilano G-F 20 depende de la articulación que se esté tratando. **Osteoartritis de rodilla: Synvisc.** El régimen de tratamiento recomendado consiste en una serie de tres inyecciones de 2 ml en la rodilla, con una semana de separación entre ellas. Para obtener el máximo efecto, es esencial la administración de la serie completa, es decir, las tres inyecciones. La dosis máxima recomendada es de seis inyecciones en 6 meses y con un mínimo de 4 semanas entre regímenes de tratamiento. **Synvisc-ONE.** El régimen de tratamiento recomendado es una inyección de 6 ml en la rodilla, que puede repetirse a los 6 meses si los síntomas del paciente lo exigen. **Osteoartritis de cadera/tobillo/hombro: Synvisc.** El régimen de tratamiento inicial recomendado es una sola inyección de 2 ml. Sin embargo, si tras esa inyección no se logra el alivio sintomático adecuado, se recomienda aplicar una segunda inyección de 2 ml. Los datos clínicos han demostrado que los pacientes se benefician de esta segunda inyección si se administra entre uno y tres meses después de la primera. **DURACIÓN DEL EFECTO.** El tratamiento con hilano G-F 20 únicamente afecta a la articulación inyectada, no produce efectos sistémicos generales. **Synvisc.** En general, se ha informado de que la duración del efecto en pacientes que responden al tratamiento es de hasta 26 semanas, si bien se han observado períodos más cortos y más largos. Sin embargo, los datos clínicos prospectivos de pacientes con osteoartritis de rodilla han demostrado que, tras aplicar una única serie de tres inyecciones de **Synvisc**, los beneficios del tratamiento se han prolongado hasta 52 semanas. **Synvisc-ONE.** Los datos clínicos prospectivos de pacientes con osteoartritis de rodilla ponen de manifiesto que es posible disfrutar de los efectos beneficios de una sola inyección de **Synvisc-ONE** hasta 26 semanas después del tratamiento. **CONTENIDO POR ml (hilano G-F 20) 1 ml de Synvisc** contiene: hilano 8,0 mg; cloruro sódico 8,5 mg; fosfato disódico hidrogenado 0,16 mg; fosfato sódico dihidrogenado 0,04 mg; agua para inyección c.s. **PRESENTACIÓN.** El contenido de cada jeringa es estéril y apirógeno. Conservar a una temperatura de entre 2°C y 30°C. No congelar. **Synvisc** se presenta en jeringas de vidrio de 2,25 ml, que contienen 2 ml de hilano G-F 20. **Synvisc-ONE** se suministra en una jeringa de vidrio de 10 ml con 6 ml de hilano G-F 20.

caso de necesidad interviene un tercer radiólogo para completar el diagnóstico.

¿Se está sintiendo la crisis en la actividad del programa?

No especialmente, el número de mujeres atendidas se mantiene en unas cifras estables en torno a 121.000 anuales. Cabe la posibilidad de que se produzca un aumento debido a la crisis, por una mayor demanda de las mujeres que venían realizando las pruebas en centros privados.

Tampoco hemos reducido las inversiones en este campo. Por el contrario, en este año se ha completado la digitalización de las unidades, de manera que se obtienen imágenes de mamografía digital que se visualizan directamente en pantalla en vez de las placas radiológicas convencionales.

A nivel autonómico y nacional se está replanteando el protocolo de realización de mamografías a la población diana. ¿Nos podría explicar cuáles son los principales cambios? ¿Cree usted que eso puede repercutir a largo plazo en un repunte de las patologías mamarias?

El principal cambio previsto a nivel nacional es la modificación de la edad de inicio en la participación en el programa, que pasará de 45 a 50 años.

Existe consenso científico sobre la efectividad de estos programas en la reducción de la mortalidad en el rango de edad de 50 a 69 años. En edades inferiores existe controversia sobre todo porque no es tan evidente la reducción de la mortalidad a nivel poblacional. Aparte del impacto sobre la mortalidad, el debate en este grupo también se centra en el coste efectividad debido a que la incidencia del cáncer es menor y también porque la densidad mamaria en estas edades es mayor lo que dificulta la detección precoz y la interpretación de las prueba generando en ocasiones falsos positivos.

Hoy en día, se están planteando alternativas complementarias a la labor realizada por el programa, como por ejemplo, la consulta de medicina personalizada y el consejo genético. ¿Nos podría explicar en qué consisten y realizar una valoración de su aportación al control del cáncer de mama?

Los factores ambientales y estilos de vida son los principales condicionantes de la aparición del cáncer aunque también puede haber un componente



genético en su aparición. En el caso del cáncer de mama 1 de cada 10 mujeres con cáncer presentan un factor hereditario. El mayor riesgo de tener un cáncer de mama y ovario hereditario se da en mujeres en cuyas familias se han detectado varios casos y en algunas de ellas la edad de aparición es inferior a 50 años.

Este ha sido el caso de Angelina Jolie quien tenía una alta probabilidad de desarrollar un cáncer de mama debido a factores hereditarios.

El programa de Consejo Genético en Cáncer se inició en Castilla y León en 2002 para cáncer de mama y ovario y consiste en ofertar la realización de pruebas genéticas en los familiares de estos casos para descartar o confirmar la presencia del gen hereditario. Una vez identificado el gen se calcula el riesgo o la probabilidad de desarrollar el cáncer y se ofrece consejo y asesoramiento en este sentido (necesidad de controles más frecuentes, tratamiento farmacológico preventivo, mastectomía profiláctica,...). En Castilla y León existen tres unidades de consejo genético situadas en los hospitales de Burgos, Salamanca y el Río Hortega de Valladolid a las que se puede tener acceso a través de los médicos de familia.

A nivel de atención especializada, es muy importante el trabajo que realizan las Unidades de Mama de los diferentes centros sanitarios públicos en Castilla y León. ¿Nos podría describir el trabajo en estas unidades?

Las unidades de mama son equipos multidisciplinares, que estudian los casos de cáncer de mama para

determinar la mejor opción terapéutica en función de sus características (considerando como características tanto los aspectos relativos al tipo de tumor como los factores individuales de cada paciente), abordando el tratamiento de una manera integral tanto médico como quirúrgico.

Los médicos especialistas que forman parte de estas unidades son: cirujanos, radiólogos, patólogos y oncólogos

La colaboración del cirujano general y del cirujano plástico en el mismo acto quirúrgico en los casos de mastectomía radical, a su juicio, ¿evita secuelas psicológicas a la paciente?

Es evidente que produce un beneficio emocional y psicológico importante, pero no siempre es posible llevar a cabo la intervención de esta manera, por diferentes factores, y es necesario realizar una reconstrucción diferida. Si la paciente está bien informada y recibe el apoyo emocional necesario se evitan la mayoría de los problemas psicológicos.



La participación es cercana al 65%; anualmente se realizan exploraciones en el programa a más de 121.000 mujeres y se detecta una media de 450 cánceres.

Flisa
Grupo Fundosa

SERVICIOS
INTEGRALES
DE LAVANDERÍA

Grupo Fundosa

Fundación ONCE

www.flisa.es 902 362 850

¿estreñimiento crónico?

El estreñimiento crónico es una patología muy frecuente, que llega a afectar hasta el 14% de la población general. En la mayoría de los casos no existe una causa subyacente, calificándose de estreñimiento crónico idiopático.

Si bien suele considerarse una enfermedad banal, su repercusión es importante tanto en la esfera personal como en la social y en la económica (los gastos sanitarios derivados de la atención a estos pacientes son muy significativos). Son necesarios tratamientos adecuados para mejorar este aspecto así como la calidad de vida de los pacientes afectados.

enzimas de función hepática

El hallazgo de una elevación de las enzimas de función hepática (GOT, GPT, F.Alcalina y GGT) es frecuente en los análisis rutinarios de la población general. En muchos casos se normalizan espontáneamente. Cuando la alteración persiste, debe hacerse un estudio etiológico para determinar la causa.

En nuestro medio, el hígado graso no alcohólico se está convirtiendo en la hepatopatía más prevalente. Se asocia a otros trastornos metabólicos como diabetes mellitus, dislipemias y obesidad. Este es otro motivo que apoya la necesidad de implementar políticas que fomenten un cambio en nuestros estilos de vida y patrones alimentarios.

tuberculosis en el S.XXI

Según los datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el pasado año 2012 más de un millón de personas fallecieron por tuberculosis en el mundo, el 10% de ellas a causa de cepas multi-resistentes.

La Agencia Europea del Medicamento aprobará en las próximas semanas el uso del Delamanid como antibacteriano en tuberculosis multi-resistentes, el segundo medicamento específico contra la tuberculosis que se desarrolla en medio siglo, y que Médicos sin Fronteras ha considerado en un comunicado emitido a tal efecto como “una decisión histórica”.



efectos protectores de la cerveza en el sistema cardiovascular

Las enfermedades cardiovasculares son la primera causa de morbilidad en países industrializados (45 % en mayores de 65 años).

En los últimos años se ha producido un importante avance médico, que ha mejorado la supervivencia y calidad de vida de los pacientes.

Un estudio reciente publicó los beneficios del consumo leve- moderado de cerveza, entre ellos:

- Aumento de HDL (colesterol bueno).
- Incremento de la capacidad antioxidante.
- Disminución de la agregación plaquetaria.
- Disminución de triglicéridos.
- Disminución de la mortalidad en la repercusión cardíaca.

Actualmente en el hospital disponemos del sistema Arthrotest DNA, prueba de diagnóstico precoz del grado de riesgo genético de padecer una artrosis de rodilla de rápida evolución. Este test nos ofrece la capacidad de poder de anticiparse a la artrosis sin precedentes y sus beneficios más importantes son:

- Predice la progresión de la patología
- Predice el riesgo de sufrir un recambio protésico articular de manera rápida en la articulación de la rodilla.
- Permite adoptar medidas concretas para actuar sobre la artrosis.
- Aporta información que puede ser muy útil para el resto de los miembros de su familia, al tratarse de una predicción genética.

Una nueva visión del tiempo

LA NUEVA BOTELLA TAKEO™ combina seguridad, ligereza y manejabilidad con la rapidez en el acceso a la información clave, a través del manómetro digital



- MAYOR SEGURIDAD
Para el paciente y el usuario al disponer de alarmas sonoras y visuales, que indican el tiempo y el volumen disponible.
- MAYOR CLARIDAD
El tiempo restante se indica en horas y minutos, el volumen en litros.
- MAYOR EFICIENCIA
Se aprovecha más el contenido de gas de las botellas, se optimizan los stocks y se reducen costes logísticos.



www.airliquide medicinal.es

NUEVA BOTELLA DE OXÍGENO MEDICINAL QUE FACILITA EL SUMINISTRO Y MEJORA LA SEGURIDAD

Vuelve ‘Diciembre Solidario’

El 4 de diciembre comenzó la segunda edición de esta campaña solidaria de recogida de alimentos en el Hospital San Juan de Dios de León.

Junto a cada una de las dos puertas principales de entrada al Hospital se ha colocado un contenedor donde pueden depositarse los alimentos (latas de conserva, aceite de oliva, azúcar y café), todos los días de este mes, en horario de 8 a 22 horas.

La colaboración puede ser en dos sentidos:

1. Realizando aportaciones personalmente y
2. Difundiendo la campaña a vuestros equipos, familias, amigos y conocidos, así como a los voluntarios, los pacientes, sus familiares y cuidadores.

Todo lo que recojamos se va a entregar a las personas necesitadas de dos ámbitos:

- Las que viven en la calle, a través del comedor social de la Asociación Leonesa de Caridad.
- Las que viven en países en vías de desarrollo, fundamentalmente de África, Asia y América Latina, a través de la Fundación Juan Ciudad.

¡Contamos con vosotros!

aumentar el consumo de alcohol puede poner en riesgo la salud de las personas mayores

El incremento en el consumo de alcohol durante las fiestas navideñas puede poner en riesgo la salud de las personas mayores debido a la interacción con muchos medicamentos, el aumento del riesgo de caídas, la hipotermia e hipoglucemia.

Contrariamente a lo que se piensa, la ingesta de alcohol en la población anciana es muy baja. Por ello, el incremento en el consumo durante las fiestas navideñas puede poner en riesgo la salud de las personas mayores. “Esas copitas que generan mayor alegría pueden, por un lado, interaccionar con muchos de los medicamentos que toman los ancianos de manera crónica, a la cabeza de los cuales se encuentran los psicofármacos (benzodiazepinas, antidepresivos y neurolépticos) y, por otro, aumenta el riesgo de inestabilidad y de caídas”.

“Si llegase a producirse una intoxicación etílica de cierta intensidad, a los riesgos anteriores debemos unir la hipotermia ya que en personas mayores la regulación de la temperatura corporal es peor. Además de caídas y posibles efectos secundarios, la ingesta de alcohol puede facilitar la aparición de hipoglucemias en sujetos diabéticos al interferir con la producción de glucosa del hígado”.

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.

chocolate... ¿engorda?

Los golosos ya pueden respirar aliviados. Según un estudio realizado en 1.400 adolescentes en la Universidad de Granada, un mayor consumo de chocolate se relacionó con un nivel inferior de grasa corporal en general y de grasa abdominal en particular. Factores como la actividad física, el sexo, la edad, y el aporte calórico, no desempeñaron función alguna en los resultados.

El chocolate contiene grandes cantidades de Flavonoides y Catequinas, que tienen propiedades antioxidantes, antitrombóticas, antiinflamatorias y antihipertensivas, por lo que contribuyen a prevenir la cardiopatía isquémica. Además, influyen en la producción de cortisol y en la sensibilidad a la insulina, las cuales están relacionadas con la regulación del peso. De todas formas inciden en un consumo moderado. Como se suele decir, demasiado de algo bueno, ya no es bueno.

La Sociedad Española de Medicina Preventiva publica los resultados del EPINE (Estudio de Prevalencia de Infección Nosocomial de España) 2013, en los que el Hospital San Juan de Dios presenta una frecuencia de infecciones hospitalarias un 38 % inferior a la media española, sin aparición de casos de infección quirúrgica.

Este estudio tiene como fin investigar la presencia de infecciones. Además, recoge datos sobre las intervenciones quirúrgicas y el tratamiento con antibióticos a los que es sometido el paciente.

Según los datos de este estudio a nivel nacional, la tasa de infección hospitalaria en el Hospital San Juan de Dios de León muestra una tasa de un 38 % inferior en comparación con el dato nacional y de un 34 % respecto al dato autonómico.

A diferencia de los datos nacionales, en el Hospital San Juan de Dios no se produjo ninguna infección quirúrgica en los pacientes intervenidos en nuestro hospital, lo cual no es sino la muestra de las ventajas que ofrecen nuestros servicios quirúrgicos, dotados de la más alta tecnología y sistemas de prevención.

ictus cerebral

El Ictus cerebral constituye el primer motivo de discapacidad en el adulto. Para tratar sus secuelas es necesario un tratamiento multidisciplinar (rehabilitación, logopedia...), en el que está adquiriendo relevancia el uso de las nuevas tecnologías, concretamente determinados videojuegos cuyo objetivo es recuperar la motricidad de manos y dedos, trabajar la estabilidad, el control postural y reeducar el patrón de la marcha. Se seleccionarán aquellos videojuegos que mejor se adapten a las necesidades funcionales y al estado psicomotor de cada paciente, con la ventaja adicional de que el paciente puede realizar este tratamiento en su domicilio.



pan con hierro

Investigadores españoles están trabajando en un proyecto europeo para elaborar pan enriquecido con hierro en harinas integrales, de forma que ayude a reducir la anemia.

Cerca de 1.500 millones de personas en todo el mundo sufren deficiencias nutricionales por falta de hierro, lo que, en los casos más graves, puede dar lugar a diversas complicaciones, como problemas de corazón o infecciones.

El producto resultante es un pan que, además de los beneficios saludables que aporta, potencia el sabor.

dvd/blu-ray

el hipnotista

lasse hallström

Tras la brutal masacre de una familia de las afueras de Estocolmo, el comisario de la policía judicial Joona Linna cuenta con un testigo ocular: el hijo adolescente de dicha familia, que a duras penas logró sobrevivir y no se puede expresar por medios convencionales. Pero cuando la hermana mayor del joven desaparece misteriosamente y todo apunta a que pueda convertirse en el próximo objetivo del asesino, el comisario deberá convencer a un hipnotizador puesto en entredicho, Erik Maria Bark, para que rompa su juramento de no volver a practicar jamás la hipnosis e intente acceder al chico, iniciando así un peligroso viaje a la insondable oscuridad del inconsciente humano.

Venta: 17 de septiembre



dvd/blu-ray

ahora me ves

louis leterrier

'Los Cuatro Jinetes' es un famoso grupo formado por los mejores ilusionistas del mundo, encabezado por el carismático Atlas. Durante sus actuaciones, 'Los Cuatro Jinetes' llevan a cabo una serie de arriesgados atracos contra hombres de negocios corruptos, haciendo llover el dinero robado sobre su audiencia ante los atónitos ojos de un equipo de élite del FBI que les sigue la pista.

El agente especial del FBI Dylan Hobbs (Mark Ruffalo) está decidido a hacer pagar a los magos por todos sus crímenes y a detenerlos antes de que logren llevar a cabo lo que promete ser un golpe aún más audaz.

Venta: 11 de diciembre



dvd/blu-ray

cazadores de sombras: ciudad de hueso

harald zwart

Clary Fray (Lily Collins) es una adolescente neoyorkina aparentemente normal. Una noche, en compañía de su inseparable amigo Simon (Robert Sheehan), decide ir a la discoteca de moda Pandemonium. Allí presencia cómo un extraño joven llamado Jace (Jamie Campbell Bower) parece asesinar a alguien, pero el cuerpo de la víctima desaparece y nadie más parece haberlo visto.

Jace comienza a seguir a Clary, sintiéndose cada vez más atraído por ella hasta que termina revelándole su secreto: es un Cazador de Sombras, un grupo de poderosos guerreros, mitad ángeles-mitad humanos.

Venta: 20 de diciembre



cine

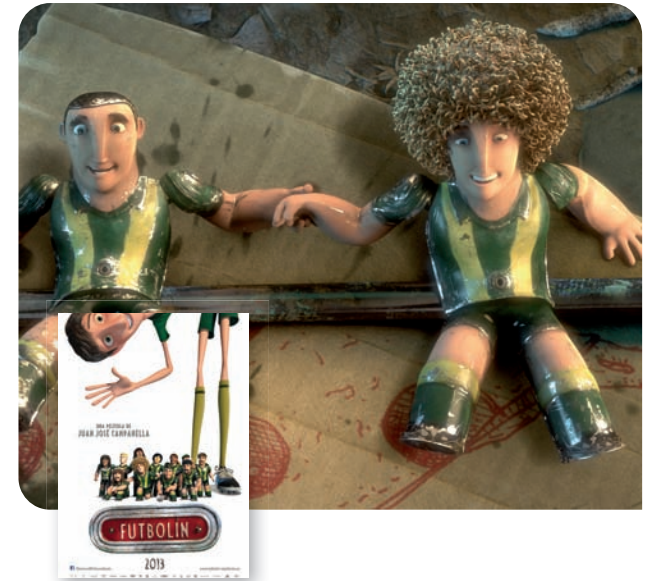
fútbol

juan José campanella

Amadeo es un fenómeno jugando al fútbol y está enamorado de Laura, su mejor amiga, aunque nunca se ha atrevido a decírselo. Desde pequeño se ha pasado la vida jugando al fútbol en el bar que su padre regenta en un pueblo pequeño, donde el tiempo pasa sin sobresaltos.

Su vida tranquila se termina el día en el que "el Crack", un joven del pueblo convertido en el mejor futbolista del mundo, vuelve dispuesto a vengarse de la única derrota de su vida: la que sufrió frente a Amadeo jugando al fútbol siendo niños.

Estreno: 20 de diciembre



cine

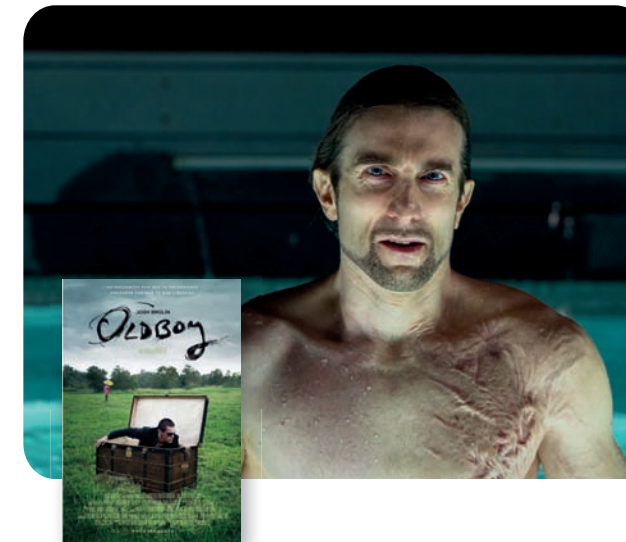
oldboy

spike lee

Oldboy es un thriller provocador y visceral que cuenta la historia de un ejecutivo publicitario (Josh Brolin) al que secuestran y retienen totalmente aislado durante veinte años. Cuando por fin le liberan sin una sola explicación, se lanza a una búsqueda obsesiva para descubrir quién orquestó un castigo tan extraño como rebuscado, pero acaba descubriendo que sigue atrapado en una red de conspiración y de suplicio.

Oldboy está coprotagonizada por Elizabeth Olsen y Sharlto Copley.

Estreno: 24 de enero



cine

cuando todo está perdido

j. c. chandor

El oscarizado Robert Redford protagoniza este thriller acerca de la lucha que un hombre libra contra los elementos después de que su velero quede en muy mal estado en alta mar. La película es un poderoso, fascinante y visceral homenaje a la ingenuidad y a la resistencia.

Durante un viaje en solitario por el Océano Índico, un hombre se despierta y descubre que hay una vía de agua en su velero de 12 metros de eslora que ha chocado. Con el equipo de navegación averiado y sin radio, el hombre no sabe que se dirige hacia una terrible tormenta.

Estreno: 24 de enero



Seguro de Responsabilidad Civil de Profesionales Sanitarios

Más de 200.000 profesionales
cuentan ya con nuestro respaldo



A.M.A., ofrece su producto de **Responsabilidad Civil Profesional** tanto a los sanitarios como a sus sociedades como la mejor respuesta a la exigencia legal de cobertura a los daños ocasionados en la actividad sanitaria.

- Cobertura total durante toda su vida profesional
- Equipo Jurídico especializado en asuntos de Responsabilidad Civil Profesional.

LA CONFIANZA ES MUTUAL



Infórmese sobre todos nuestros Seguros y Servicios:

A.M.A.
León
987 26 19 23
Fuero, 9; Bajo
leon@amaseguros.com

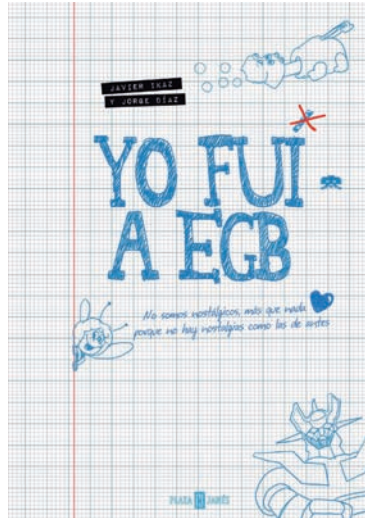
agenda ¡toma nota!

- 5-8 diciembre** 25º Festival Purple Weekend.
- 21 diciembre** CantaJuegos a 'Divertirse' en la plaza de toros León Arena.
- 28 diciembre** El grupo leonés The Bright presenta su disco 'Estados' en Espacio Vías de León.
- 25-30 diciembre** 'X Festival Internacional León vive la magia'.
- 3 enero** Xael López en Espacio Vías.
- 6 enero** Llegan los Reyes Magos de Oriente.
- 27 febrero** Tachenko en concierto en el Gran Café.



libro yo fui a egb javier ikaz y jorge díaz

Si lloraste con la muerte de Chanquete, si estabas entre dos tierras y no encontrabas el sitio de tu recreo, si para ti el tiempo era oro y jugabas al precio justo, seguro que fuiste a EGB. Si llevaste hombreras o te echabas laca Nely, si el primer libro que leíste fue El libro gordo de Petete, si tu primera lágrima fue porque Marco no encontraba a su madre, si el primer polo que te comiste fue un frigodedo no hay duda de que tú también fuiste a EGB. Los pitufos, Naranjito, Parchís, ET, las chapas, el seiscientos, Orzowey, los minerales, los gusanos de seda, los Rotring, la Teleindiscreta, la abeja Maya, los lagartos de V, la Botilde, The Final Countdown...



música live at rome olympic stadium muse

El 2 de diciembre se lanzará el nuevo CD y DVD en vivo del aclamado trío británico Muse liderado por Matt Bellamy. Grabado en ultra alta definición en julio de este año en el Rome Olympic Stadium, el nuevo DVD en vivo de Muse es la forma perfecta de hacerse una idea de cómo era la gira Europea (The Unsustainable Tour).

Con magníficas tomas elevadas que nos muestran cómo los fans italianos de Muse son de lo mejor (lloran, brincan sin parar, se desnudan, etc.). Live At Rome Olympic Stadium está conformado por maravillosas interpretaciones en vivo de sus grandes éxitos así como temas extraídos de sus más recientes discos de estudio.





cuidando los ojos de los más peques

La oftalmología pediátrica se ocupa de la salud ocular infantil, así como del buen desarrollo de la visión.

Se recomienda la primera visita entre los 3-4 años de edad porque los niños ya colaboran en la toma de la agudeza visual y se les puede hacer un examen más completo.

Pero ante cualquier alteración se recomienda una revisión en el momento, es decir que si notamos que el niño tuerce los ojos, tiene movimientos anormales en los ojos, no fija la mirada o presenta un fulgor blanco a través de la pupila.

Las **patologías más frecuentes** en la edad pediátrica son las siguientes:

- **Dacriocistitis** del recién nacido: lagrimeo, es muy frecuente en niños pequeños por una falta de permeabilización de la vía lagrimal, con episodios frecuentes de conjuntivitis. En la mayoría de los casos se resuelven solos y el tratamiento se basa en el mismo de las conjuntivitis y masaje en la zona del saco lagrimal. Sino se resuelve solo a partir de los 8-10 meses de edad hay que hacer un sondaje de la vía lagrimal en quirófano.
- **Estrabismos** ocurren en el 4 % de los niños y es importante que sean detectados cuanto antes para su correcto tratamiento y seguimiento.

- **Defectos de refracción** como hipermetropías, miopías o astigmatismos, afectan a un 20 % de los niños en edad escolar, que van a necesitar gafas.
- **Cataratas congénitas** cuando el cristalino, la lente que hay dentro del ojo, tiene una opacidad parcial o completa que dificulta la visión.
- **Glaucomas congénitos**, uveítis.
- **Enfermedades retinianas**: retinopatía del prematuro (niños con bajo peso al nacimiento e inmadurez retiniana), hoy en día ha mejorado mucho el pronóstico gracias al tratamiento precoz.
- **Retinoblastomas** tumores del interior del ojo.
- **Angiomas palpebrales** lesiones rojizas que se descubren en el momento del nacimiento o en los 6 primeros meses de vida.

defectos de la refracción

Su detección temprana es crucial porque a veces ni ellos mismos se dan cuenta de que no ven bien.

Los niños no saben cómo tienen que ver, ni se comparan con otros compañeros. Sin embargo hay ciertos **síntomas** que nos pueden alertar.

- Tienen problemas para aprender, se saltan palabras o frases al leer, no comprende lo que han leído o pierden la atención más fácilmente que sus compañeros de clase.
- Parpadean excesivamente, tuercen o guiñan los ojos con frecuencia.

- Escriben en una postura distinta.
- Les pican los ojos y les duelen la cabeza, sobre todo al salir del colegio o al final del día.

A los niños miopes dejan de interesarles los juegos al aire libre: por ejemplo el fútbol, que antes les encantaba, el problema puede ser que no ve bien la pelota y por eso prefiere otro tipo de juegos.

Los niños con altas hipermetropías rechazan las tareas en las que hay que fijar la vista en objetos cercanos como un libro o un cuaderno y prefieren juegos al aire libre.

En cuanto a las gafas es muy importante la elección del modelo:

- Que los niños participen en la elección.
- Cristal resistente a los golpes (lentes de policarbonato).
- Para niños inquietos, lo mejor son gafas con cinta que ajusta por detrás de la cabeza.
- Forma de la montura adecuada al tamaño y forma de la cara del niño.
- En algunos casos están recomendadas las lentillas.

Se recomienda la primera visita entre los 3-4 años de edad porque los niños ya colaboran en la toma de la agudeza visual y se les puede hacer un examen más completo.

estrabismo

El estrabismo es la falta de alineación de los ojos. Ocurre en el 3-5 % de todos los niños (ambos sexos se afectan igual) y suele existir alguna historia familiar. Para que los dos ojos estén sincronizados en sus movimientos se requiere sobre todo la misma visión. Los seis músculos que mueven cada ojo deben trabajar juntos de un modo coordinado. Los estrabismos pueden ser de varios tipos los más frecuentes endotropías (hacia dentro) exotropías (hacia fuera) o hiper-hipotropías (desviaciones verticales).

Además de la desviación ocular el estrabismo se asocia frecuentemente a ambliopía u ojo vago, que es la disminución unilateral o bilateral de la agudeza visual causada por privación de la visión.

Las causas más frecuentes son:

- **Ambliopía** estrábica es la más común causada por una falta de estímulo en el ojo desviado.
- **Ambliopía** anisométrica por una diferencia de graduación entre ambos ojos. El ojo que tiene más graduación es el que se hace vago.

- **Ambliopía** por privación del estímulo en opacidades de medios como las cataratas congénitas a más precoz es la opacidad el grado de ambliopía es mayor.

- **Ametropía** bilateral por errores de refracción altos y simétricos en ambos ojos.

Los objetivos del tratamiento, en los niños, son:

- Corrección de la desviación ocular.
- Buena visión en cada ojo.
- Buena visión binocular.
- Visión en profundidad

Si un adulto tiene estrabismo desde la niñez, que no fue tratado, no se podrá revertir la ambliopía, ni la visión en profundidad, la meta de un adulto puede ser solo estética.

Los métodos de tratamiento son:

- Intentar mejorar la visión (combatir la ambliopía) mediante gafas y oclusiones y a veces cirugía sobre los músculos del ojo.
- Las gafas son, con frecuencia, el primer tratamiento. Y en algunos casos como estrabismos acomodativos son la solución.
- La oclusión, los parches es la terapia más importante para los niños que tienen una disminución de la visión (ambliopía) el parche se pone sobre el ojo bueno para estimular el uso del que ve menos, con objeto de que su visión mejore.
- La cirugía del estrabismo consiste en el fortalecimiento de algunos músculos del ojo y el debilitamiento de otros para cambiar la fuerza efectiva del globo ocular.
- A veces para el debilitamiento se usa inyección de toxina botulínica que paraliza el músculo.

El tratamiento del estrabismo frecuentemente requiere años de trabajo por parte del paciente, sus padres y el oftalmólogo.

Una vez se detecta la ambliopía es muy importante el tratamiento con oclusiones del ojo bueno para recuperar la visión del ojo vago.

El desarrollo visual finaliza a los 9 ó 10 años de edad, después de la cual el tratamiento ya no es efectivo por eso las revisiones en la edad pediátrica son tan importantes.

Servicio de Oftalmología
Dra. Eva María González Tortosa
Hospital San Juan de Dios



la especialidad: angiología y cirugía vascular

La Angiología y Cirugía Vascular es una especialidad médico-quirúrgica que se encarga del diagnóstico y tratamiento de las enfermedades de los vasos sanguíneos, esto es, de las arterias, venas y vasos linfáticos.

el especialista marta ballesteros pomar

Nacida en León y Licenciada en Medicina y Cirugía por la Universidad Autónoma de Madrid. Especialista en Angiología y Cirugía Vascular vía MIR por el Hospital Universitario de León. Doctora por la Universidad de León con la calificación "Sobresaliente Cum Laude" Personal Estatutario en la categoría de Facultativo Especialista en Angiología y Cirugía Vascular en el Hospital Universitario de León. Tutora acreditada de residentes en formación. Miembro numerario de la Sociedad Española de Angiología y Cirugía Vascular (SEACV), miembro del Capítulo de Cirugía Endovascular, y de las Sociedades Norte y Castellano-Leonesa de Angiología y Cirugía Vascular. Extensa actividad científica con numerosas comunicaciones y publicaciones nacionales e internacionales, y reconocida con varios premios.

la entrevista

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

Desde el año 2012.

¿Nos puede hablar del perfil de sus pacientes?

Las varices son una patología que afecta a todas las edades a partir de la edad adulta. La diferencia estriba en que los pacientes más añosos tienen formas más evolucionadas, con varices frecuentemente complicadas.

¿Cuál es la patología más común dentro de la especialidad?

Indudablemente las varices, venas superficiales que aparecen dilatadas y palpables y, con frecuencia, con un trayecto tortuoso. Se originan cuando las válvulas de su interior, implicadas en el retorno sanguíneo al corazón, no se cierran correctamente, generándose un flujo de sangre retrógrado ("hacia abajo"). Este reflujo venoso hace que la sangre quede estancada en las piernas, dando lugar a la formación de varices.

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

Sí, de hecho la prevención es uno de los pilares básicos en el tratamiento de las enfermedades arteriales y venosas. Siguiendo con las varices, el desarrollo de formas severas con cambios en la piel que desembocan en la formación de úlceras, o la aparición de tromboflebitis y de su complicación más temida que es la embolia de pulmón, etc. podrían evitarse con un diagnóstico a tiempo y un tratamiento adecuado en manos del especialista.

¿Alguna novedad en el tratamiento de las varices?

Desde luego. En los últimos años están surgiendo procedimientos mínimamente invasivos para eliminar varices, como alternativa a la cirugía tradicional. De todos, el que está demostrando mejores resultados es, sin duda, el tratamiento endovenoso de varices por radiofrecuencia (procedimiento Venefit™), hasta el punto de estar desplazando a la cirugía clásica. Es la evolución lógica de la cirugía hacia modos mínimamente invasivos. En el siglo XXI las varices no pueden seguir operándose con la misma técnica que hace más de 100 años.

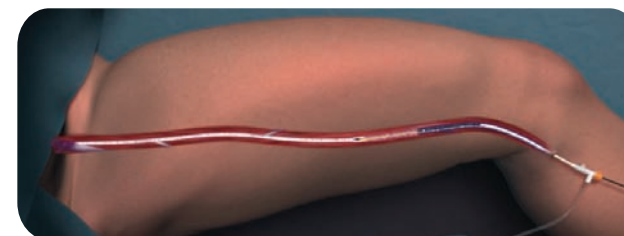
¿Alguna anécdota o curiosidad?

En lo que se refiere a mi trayectoria personal y profesional se da la circunstancia de que fue aquí, en el Hospital de San Juan de Dios, en el que además, nací y fui bautizada, donde comenzó a forjarse mi temprana vocación por la medicina. Acompañando a mi padre, el Dr. Ballesteros Sahró, en su infalible visita de los domingos por la mañana a "San Juan" e imbuida de su pasión y entrega a sus pacientes y a la cirugía, la idea de ser médico comenzó a rondar por mi cabeza.

el especialista angiología y cirugía vascular

la técnica radiofrecuencia de varices

Las varices son venas superficiales que aparecen abultadas y, frecuentemente, retorcidas en la superficie cutánea. Se originan cuando las válvulas de su interior, implicadas en el retorno de sangre al corazón, no se cierran correctamente, generándose un "reflujo" o flujo de sangre retrógrado ("hacia abajo"). En individuos de más de 50 años el porcentaje de varices alcanza el 50%. La causa de las varices se desconoce, aunque se sabe que tanto el componente genético como el hormonal contribuyen a su aparición. Existen varios factores que favorecen su aparición como son: el sexo femenino, estar mucho tiempo de pie (peluqueras, camareros, dependientes...), el sedentarismo, la obesidad, el embarazo, la toma de anticonceptivos...



Las varices se acompañan de dolor, pesadez de piernas, calambres, picor, hinchazón de los tobillos, dermatitis (erupción rojiza con escamas y enrojecimiento)... En ocasiones, las varices pueden complicarse con uno de los siguientes problemas:

- Varicoflebitis, formación de un coágulo en el interior de la variz, que se inflama, haciéndose dura y dolorosa.
- Varicorragia, o sangrado de la variz, al erosionarse la piel que está por encima.
- Úlcera varicosa, herida cutánea situada, generalmente, en la parte inferior de las piernas con tendencia a no cicatrizar.

Durante la última década, el desarrollo tecnológico ha permitido la aparición de nuevos procedimientos, mínimamente invasivos para la eliminación de las varices, como es el tratamiento endovenoso por radiofrecuencia (procedimiento Venefit™).

Este procedimiento persigue el mismo objetivo que la cirugía tradicional ("stripping" de varices): eliminar el origen del reflujo venoso, siendo esto la clave para lograr unos resultados eficaces y duraderos en el tratamiento de las varices.

El procedimiento se basa en la oclusión o fibrosis del interior de la vena safena interna/externa (con reflujo) mediante energía de radiofrecuencia, la cual al entrar en contacto con el tejido se transforma en energía térmica.

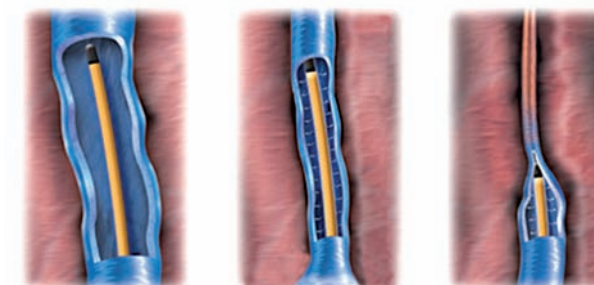
El cirujano vascular, guiado por ecografía, introduce un tubo flexible y fino, llamado catéter (ClosureFast), en la vena varicosa a través de un pequeño orificio en la piel. La punta del catéter transmite calor a la pared de la vena y ésta se contrae y colapsa hasta que queda sellada, reorganizándose la sangre por venas sanas. En el caso de que existan muchas varices en la pierna, en ocasiones es necesario complementar el procedimiento con flebectomía (extracción de pequeñas varices mediante mini-incisiones. Tras el procedimiento se coloca un vendaje compresivo en la pierna (media) y se recomienda caminar y evitar esfuerzos físicos importantes.

Las **ventajas** de este tratamiento sobre la cirugía convencional ("stripping"):

- Sella la vena in situ, sin arrancarla (stripping), por lo que no requiere realizar las múltiples incisiones de ingle, muslo y pierna de la cirugía convencional.
- Al no extraerse la vena, además de menos cicatrices, se reduce la posibilidad de moratones y de dolor.
- Puede hacerse de forma ambulatoria.
- En casos podría hacerse con anestesia local.
- El paciente puede reincorporarse a su actividad normal al cabo de pocos días. Se recomienda caminar con regularidad y evitar llevar a cabo actividades físicas importantes (levantar cargas pesadas) o mantenerse de pie durante mucho tiempo.
- Alivio y mejoría de síntomas más rápido.

Este tratamiento quirúrgico mínimamente invasivo, está demostrando su superioridad frente a la cirugía convencional, con nivel I de evidencia científica (grado de recomendación I, nivel de evidencia A. Guidelines of the American Venous Forum).

Además, los resultados que en los estudios científicos arroja la radiofrecuencia, son claramente mejores que los del láser endovenoso, en términos de menos dolor, recuperación más rápida y menores complicaciones, además de una mejora en la calidad de vida hasta cuatro veces más rápida; si bien es cierto que, ambas técnicas, tienen en común ser procedimientos poco cruentos. Por otra parte, supera a otras terapéuticas poco agresivas, como la escleroterapia con espuma, de eficacia cuestionable en cuanto a su capacidad para eliminar de forma duradera el reflujo venoso.



Pasos del proceso.

mejorando el diagnóstico por imagen

El Hospital San Juan de Dios ha incorporado de León una Resonancia Magnética Nuclear (RMN) en su servicio de Diagnóstico por Imagen

Con la Policlínica Santa Ana ha alcanzado un acuerdo de colaboración para los próximos cuatro años, mediante el cual se ha instalado un equipo de resonancia magnética nuclear al Servicio de Diagnóstico por Imagen del Hospital de la marca Siemens. Con ello, el centro sanitario continúa mejorando su equipamiento y las posibilidades de diagnóstico de sus pacientes.

El acuerdo también contempla un novedoso sistema de interconexión vía internet entre las estaciones de trabajo de los equipos de radiólogos del hospital y de la policlínica, mediante el cual las imágenes diagnósticas podrán ser consultadas en tiempo real por los especialistas de cada uno de los centros.

Todo ello resulta posible gracias a las inversiones realizadas durante los últimos meses por el Hospital San Juan de Dios y la Policlínica Santa Ana para conseguir la total digitalización de sus servicios de diagnóstico por imagen. Con ello, se contribuye al trabajo multidisciplinar de los radiólogos, posibilitando un diagnóstico más rápido, las posibilidades de consulta entre los especialistas y la colaboración en los programas y acciones de formación continua que tienen implantados ambos centros.

La Policlínica Santa Ana tiene más de treinta años de experiencia en la realización de resonancias

Es una técnica que permite obtener imágenes del organismo de forma incruenta (no invasiva) sin emitir radiación ionizante y en cualquier plano del espacio.

magnéticas, y con el acuerdo se pone a disposición de todos los pacientes del Hospital San Juan de Dios esta tecnología.

La resonancia magnética nuclear es una técnica de diagnóstico por imagen cuyo funcionamiento se basa en enviar ondas de radio que interactúan con los átomos del cuerpo mientras están sometidos a un potente imán que rodea al paciente.

Es una técnica que permite obtener imágenes del organismo de forma incruenta (no invasiva) sin emitir radiación ionizante y en cualquier plano del espacio. Posee la capacidad de diferenciar mejor que cualquier otra prueba de radiología las distintas estructuras anatómicas.

¿qué preparación es necesaria?

En general no es necesaria preparación alguna, pudiendo tomar su medicación habitual previa a la RMN. Si es preciso que esté en ayunas, se comunica al darle la citación.

Si el paciente tiene historia previa de reacciones alérgicas o enfermedades graves, o sea portador de alguna prótesis u otro objeto metálico, debe comunicarlo previamente a la prueba.



el hospital por dentro

indicaciones

Sus indicaciones son muy variadas, dada la gran riqueza de imágenes que produce. Si se combina con la técnica de la TAC (scanner), puede estudiarse prácticamente cualquier órgano. En general sus indicaciones son:

- **RM musculoesquelética:** patología tendinosa, ligamentaria, meniscal, tumores, lesiones musculares, del cartílago, etc.
- **RM de columna y médula espinal:** en la detección de anomalías congénitas, compresión medular, patología tumoral, metástasis, infecciones, hernia discal, columna operada, etc.
- **RM craneal:** estudio de anomalías congénitas y alteraciones del desarrollo, enfermedades de la sustancia blanca, malformaciones vasculares, patología hipofisaria, de la fosa posterior, tumoraciones, epilepsia, enfermedades



inflamatorias, degenerativas, isquémicas, órbitas, articulaciones temporomandibulares, etc.

- **RM abdominal:** caracterización de lesiones focales (hemangioma, hepatocarcinoma...), cuantificación de depósitos férricos, patología biliar, anomalías congénitas, lesiones pancreáticas, patología renal, intestinal, tumoral, etc.
- **RM angiográfica** para el estudio de cualquier vaso del organismo (cerebrales, troncos supraaórticos, aorta, renales, ilíacas y de las extremidades).
- **RM de la pelvis:** valoración del útero y ovarios (malformaciones, patología tumoral) estadiaje de neoplasias rectales y prostáticas.
- **RM torácica:** extensión tumoral de la pared costal, patología cardíaca y del plexo braquial.
- **RM mamaria** en el estudio de tumores y valoración de prótesis especialmente para el diagnóstico de roturas de las mismas.

Con dicha instalación nuestro Servicio de Radiodiagnóstico queda habilitado para realizar cualquier tipo de exploración que ayude a un diagnóstico rápido y certero.

Se suma a las dos salas de radiología convencional, a la sala del TAC, mamografía, a la Unidad de Ultrasonidos con 4 ecógrafos para estudios de cardiología, vascular, ginecología, patología abdominal, cuello y partes blandas.

Servicio de Diagnóstico por Imagen
Hospital San Juan de Dios
987 23 25 00



DavidDown



ALMACÉN DE PAPELERÍA, MATERIAL DE OFICINA, CONSUMIBLES DE INFORMÁTICA

CENTRO ESPECIAL DE EMPLEO PARA PERSONAS CON SÍNDROME DE DOWN Y DISCAPACITADOS EN GENERAL

Ctra. de la Candamia, 23 • 24195 VILLOBISPO DE LAS REGUERAS (León)
Teléfono 987 308 820 • Móvil 649 861 435 • Fax 987 308 902
E-mail: DAVIDDOWN@telefonica.net • www.davidown.com



mira a tu lado, dona oportunidades

Reencuentros, cariño, abrazos, familia, besos, recuerdos, alegría, brindis, anécdotas... emociones a flor de piel. Qué tendrá la Navidad que despierta un poco más nuestro lado solidario, que nos hace mirar lo que tenemos y lo que no tenemos.

Y de personas que no tienen la Obra Social sabe un poco. Personas sin hogar, sin lazos familiares, familias con necesidades básicas sin cubrir... personas, al fin y al cabo, a las que intentamos llegar de diferentes maneras: repartiendo alimentos, ofreciendo alojamiento, orientando, escuchando. Una labor, que por ejemplo en el Albergue San Juan de Dios, realizan profesionales y voluntarios que cada día se esfuerzan por ser útiles a las personas que lo necesitan.

Una labor que también tú puedes realizar. Mira a tu lado. Busca un acto solidario. En esta época hay muchos: belenes y mercadillos solidarios en los que con tu compra y con tu visita, dejando un donativo, puedes ayudar a muchas personas. Un acto sencillo con el que puedes colaborar y ayudar a mejorar las condiciones de vida de muchas personas.

En estas fechas desde la Obra Social ponemos en marcha diferentes actividades que tienen un objetivo común: mejorar las condiciones de vida de las personas en situaciones vulnerables. Parece un reto enorme. Y lo es. Pero con tu ayuda podemos hacer más. Regala solidaridad en cada compra acercándote a un mercadillo solidario. Seguro que cerca de ti hay alguno en el que encuentres lo que estás buscando para la persona en la que piensas pero con un beneficio añadido: estarás ayudando a otra persona que no conoces.

En estos tiempos que tanto se habla de sostenibilidad, de solidaridad y responsabilidad, de

ayudar a las pequeñas empresas comprando en sus establecimientos... mira a tu alrededor. El centro en el que trabajas, en tu barrio o en el barrio de tus seres queridos, encontrarás la forma de aportar, con gesto sencillo, oportunidades a personas que lo necesitan.

Y si vas a venir a Madrid, ven y participa en los actos solidarios de la Obra Social de los Hermanos de San Juan de Dios. Este año todas las actividades solidarias programadas lucharán contra la pobreza y la exclusión social. Los donativos se destinarán al Albergue San Juan de Dios de Madrid que atiende cada día a 140 personas sin hogar. Su objetivo principal del albergue es que estas personas encuentren un lugar donde restablecer su vida y así reincorporarse a la sociedad de nuevo como ciudadanos de pleno derecho.

Podrás disfrutar del tradicional Belén y hacer tus compras en el mercadillo solidario. Es su cuarta edición. Y de nuevo este año los usuarios de nuestros centros de acción social llevan a cabo, en los talleres ocupacionales, trabajos que demuestran su capacidad de esfuerzo, aprendizaje y calidad final en los resultados. Participarán los centros de:

- Clínica y Hogar San Rafael - Vigo
- Sanatorio Marítimo - Gijón
- Centro Asistencial San Juan de Dios - Palencia
- Centro San Juan de Dios - Valladolid

Ellos serán los proveedores de muchos de los artículos con los que la gente podrá obsequiar a sus seres queridos estas navidades: bisutería, ropa, jabones y velas artesanales, muebles castellanos y, por supuesto, juguetes para los más pequeños en esta fechas tan entrañables.

Hermano Mariano Bernabé
Responsable de Obra Social
Hospital 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.

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

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 ☐.



Pensamos en el futuro para alcanzar el presente

Instalaciones Schindler en el Hospital San Juan de Dios de León.

Una sociedad que quiere evolucionar ha de permanecer en constante movimiento. En Schindler elevamos el concepto del transporte vertical. Estamos siempre a la vanguardia en tecnología y diseño con soluciones innovadoras de movilidad para satisfacer las necesidades de nuestros clientes de manera fiable, impulsora y pionera.

Sucursal León
Tejo, 1
24007 León
Tel. 987 246 466

Seguridad y Servicio, con S de Schindler
www.schindler.es



Schindler

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



gracias

Un año más podemos decir: **GRACIAS.**

Gracias a todos los voluntarios que habéis estado con vuestro tiempo, y entrega desinteresada acompañando a la persona que sufre.

Desde estas líneas todos los que estamos en el hospital así lo sentimos, por lo que os agradecemos vuestra labor, en estos años que no están siendo fáciles para nadie, ya que son tiempos, no sólo de quiebra económica, sino tiempos en lo que el valor fundamental del hombre, que es vivir con dignidad, se ha roto en muchos contextos y en muchas familias.

Por eso queremos desde aquí, no sólo agradecer vuestra presencia, sino que os animamos a que sigáis ofreciendo vuestro tiempo, dando aliento a todas las personas que pasan por el hospital y que lo necesitan.

El voluntariado ha sido receptivo a las necesidades que los pacientes tienen. Hemos podido y hemos conseguido trabajar en equipo con el único objetivo que tenemos, tanto los profesionales del centro, como los hermanos y todos los voluntarios de San Juan de Dios, y ese objetivo, no es otro que el **bienestar del paciente.**

Por eso queremos dedicaros este número a deciros **gracias**, porque seguimos de viaje. No sabemos cuántas paradas quedan, pero seguramente que en alguna nos encontraremos, y estaremos juntos, escuchando pequeñas historias de vida, anécdotas... donde el tiempo va pasando, porque tú, que eres voluntario y me vienes a ver, me vienes a reconocer, y eso también me cura.

Desearos a todos que esta época entrañable, os sintáis acompañados, os sintáis acogidos, y nos gusta saber que ha merecido la pena venir, quedarse en la parada, que a simple vista parecía que no había nadie, pero no ha sido así: ¡**estabas tu!**

Elisabeth, Angelines, Ausen, Yoli, Ceci... etc. ahí estábais todos y por eso os decimos **gracias**. Gracias por acompañarnos en todas las estaciones hasta nuestro destino, ha sido un placer contar con todos vosotros.

El viaje sigue y, esperamos que, habrá más que contar...

Coordinador de voluntarios
leon.voluntariado@hsjd.es
Hospital San Juan de Dios de León



la formación es la clave del éxito

Las personas necesitamos formación no sólo para poder acceder a un empleo, sino también una vez que ya estamos trabajando en una empresa, porque no todas las empresas son iguales, y cada una necesita que sus trabajadores tengan distintos conocimientos, habilidades y competencias para desarrollar lo más eficaz y eficientemente sus funciones dentro de ella.

La necesidad de apostar por la calidad, la innovación y la tecnología, ha llevado a las empresas a invertir en el desarrollo profesional de las personas, pues los activos más valiosos que tienen ya no son los tangibles, sino los intangibles, tales como la educación, la experiencia, los conocimientos, la capacidad de aprendizaje de sus trabajadores, activos que entre otros componen su **Capital Intelectual**.

Y es que según los datos publicados por la Fundación Tripartita, en España el número de empresas españolas que ha invertido en formación ha ido en aumento, creciendo la participación un 6,3% respecto a años anteriores. Aunque no se puede decir lo mismo de la inversión económica, pues sólo el 0,68 % de la masa salarial está destinada a formación. Ha bajado el gasto total, el gasto por empleado, el número de personas formadas y las horas de formación recibidas, lo que supone la dotación más baja desde 2004.

Pero el Hospital San Juan de Dios de León apuesta por la formación, y por ello ha invertido 110.000 euros en 2012, con un total de 4.066 horas de formación, unos 450 euros por cada empleado, representando esto un 1,50% de la masa salarial, pues ha quedado en evidencia que muchas de las **ventajas que aporta la formación son estas:**

El número de empresas españolas que ha invertido en formación ha ido en aumento, creciendo la participación un 6,3% respecto a años anteriores.

- **Aumenta la productividad de los empleados:** Además de que adquieren nuevos conocimientos, destrezas y habilidades y con ello nuevas responsabilidades, los trabajadores bien formados saben acometer de forma profesional sus tareas, invierten menos tiempo en desarrollar sus actividades, aportan soluciones a los problemas y aumentan la eficacia, reduciendo así los costes en la empresa.
- **Reduce los accidentes:** Los profesionales formados en prevención de riesgos cometen menos errores en el desempeño de sus tareas y por ello ocasionan menos accidentes laborales.
- **Aumenta la satisfacción de los clientes:** Los clientes saben detectar cuándo un empleado es un buen profesional, entrenado y formado adecuadamente. Los empleados que saben tratar correctamente a los clientes producen en éstos una satisfacción y fidelización mayores.
- **Reduce el absentismo laboral:** Los empleados formados se sienten más implicados con la empresa. Valoran la inversión que se realiza en ellos y, por tanto, se sienten más cercanos a los problemas y retos que la empresa tiene planteados. No abandonan sus responsabilidades. Por ello crece su satisfacción, motivación y participación.

- **Aumenta la adaptación de la empresa a los cambios del entorno:** La formación supone un esfuerzo adicional por parte de la persona. Le exige una actitud abierta hacia el aprendizaje, compartir experiencias, conocer nuevas tecnologías y nuevas formas de hacer y plantear el trabajo día a día. Esto hace que la persona pueda adecuarse más fácilmente a los posibles cambios del entorno por su facilidad de adaptación y porque es capaz de anticiparse a esos posibles cambios.
- **Aumenta la competitividad:** En entornos donde existe una fuerte competitividad, los aspectos técnicos y de producción tienen un estándar de calidad similar entre distintas empresas. Las personas, en esta situación, marcan claramente la diferencia. Profesionales formados son sinónimo de mejores profesionales, y ésta es una de las bazas más importantes para competir.

Es por ello que el Hospital San Juan de Dios de León anualmente establece un Plan de Formación que busca detectar las necesidades formativas de sus empleados y cubrirlas lo mejor posible, organizando cursos, jornadas, talleres, conferencias, seminarios y "escapadas".

Ha sido amplia la formación impartida en 2012 y 2013 la que se ha centrado en la prevención de riesgos laborales, ocupando el 12 % del coste total de formación en 2012. Es importante que los empleados conozcan los riesgos a los que están expuestos y cómo solventarlos en caso de una emergencia real. Por ello se han organizado cursos y realizado simulacros y "rol play" a lo largo de estos dos años donde se ha evaluado la capacidad de reacción de los empleados y se han aplicado medidas correctoras para que todo salga perfecto en situaciones de emergencia.

Asimismo, se ha empleado el 50% del coste total de formación en organizar seminarios, cursos y talleres de enfermería sobre el control de la infección nosocomial, higiene de manos, trastornos de la conducta alimentaria, tratamiento de las heridas, instrumentación en el quirófano, etc. Y sobretodo charlas y conferencias relacionadas con el mundo de la medicina, pues todos los días se hacen nuevos descubrimientos en el tratamiento y cura de enfermedades, y los trabajadores deben conocer

todo lo necesario para dar el mejor servicio con la máxima calidad a los pacientes.

Además, el 27% se ha centrado en aspectos relacionados con el desarrollo de nuevas competencias personales y profesionales de los trabajadores, como la mejora de las habilidades comunicativas, o cómo debe funcionar el trabajo en equipo para conseguir satisfactoriamente los objetivos impuestos, incrementando así el desempeño de los trabajadores a través de la motivación y las ganas de hacer las cosas bien. Pues la formación junto con la motivación, constituye un factor clave en el desempeño del trabajador y su productividad, así como en la calidad de su trabajo y de los resultados obtenidos.

Y es que se ha demostrado que la formación es una de las más importantes estrategias de desarrollo de recursos humanos que las organizaciones empresariales tienen en sus manos, pues en un entorno cambiante y competitivo como el que nos rodea, ésta se convierte en factor de excelencia y en clave del éxito empresarial.

La formación en 2013, en el centro, se ha centrado en la prevención de riesgos laborales.



Cuidado de enfermos y personas mayores en domicilios y hospitales

ayuda trabajo social s.l.

Ordoño II nº 26 - 2º dcha. León

**Tfnos: 987 249 625
615 646 041**

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

- Dr. Adolfo Vélez Ruiz de Lobera

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

cardiología

- Dra. Gloria M^a Álvarez Vicente
- Dr. Javier Vara Manso

cirugía general y laparoscopia

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

cirugía oral y maxilofacial

- Dr. Alejandro Pelaz García

cirugía plástica

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

cirugía vascular y angiología

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

dermatología

- Dra. Beatriz González Sixto
- Dr. Miguel Enrique Egido Romo
- Dr. Luis Miguel Valladares Narganes

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

geriatría

- 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

logopeda

- Dra. Irene Fuertes Sánchez

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. 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. Marta Pacheco Jiménez

oftalmología

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

otorrinolaringología

- Dr. Rafael Pérez González

pediatría

- Dra. Pilar Gayol Barba

podología

- Dr. David Muñoz González

psiquiatría

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

rehabilitación

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

traumatología y cirugía artroscópica

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

urología y cirugía endoscópica

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

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

+ info:
987 23 25 00
www.hospitalsanjuandedios.es



León:
Av Ordoño II, 26
T 987 094 686

Avata soluciona tus accidentes



Indemnizaciones: **Sí**

Asistencia jurídica: **Sí**

Gastos sanitarios: **Sí**

Tus oficinas Avata:

Ponferrada: Av España, 37 - Bajo | T 987 410 411 | **Burgos:** Av Reyes Católicos, 42 - Entreplanta Of 2 | T 947 221 530 | **Palencia:** C Menéndez Pelayo, 1 - Bajo | T 979 706 015 | **Salamanca:** C del Arco, 2 - Entreplanta izq | T 923 614 694 | **Valladolid:** C Acera de Recoletos, 5 - 1º | T 983 219 334 | **Benavente:** Av El Ferial, 95 - 1º G | T 980 637 564 | **Bilbao:** C Dr. Achucarro, 1 - Entreplanta | T 944 015 337 | **Vitoria:** C Gorbea, 7 - Bajo | T 945 065 947 | **Oviedo:** C Uria, 76 - 1º Of 2 | T 985 031 685 | **Gijón:** Plaza del Humedal, 5 - Entreplanta izq | T 985 098 485 | **Ávilés:** C Doctor Graiño, 27 | T 984 111 070 | **Santander:** Pasaje de Peña, 1 - Escalera izq - 1º izq | T 942 300 630 | **Barcelona:** C del Bruc, 7 - Principal 1ª A | T 932 690 954 | **Madrid (Oficina Central):** C Bravo Murillo, 377 - 3º Of A | T 915 705 695 | **Madrid (Leganés):** C Doctor Martín Vegue Jaudenes, 37 - Bajo | T 916 851 560 | **Madrid (Distrito Salamanca):** Avda Felipe II, 13 - 1ª dcha | T 915 436 460 | **Madrid (Torrejón de Ardoz):** C Solana, 12 | T 916 561 699 | **Madrid (Aranjuez):** C Postas, 81 | T 912 777 710 | **Madrid (Ciempozuelos):** C Concordia, 3-5 | T 912 777 711 | **Madrid (Alcorcón):** C Padrón, 6 | T 912 777 712 | **Madrid (Villa de Vallecas):** C Congosto, 74 - Local | T 912 777 720

Síguenos en:  

AVATA[®]
H I S P A N I A
www.avatahispania.com