

OPINIÓN

Todos los Santos. Tradición con marcado carácter cultural

■ Estamos a tan solo unos días de que nuestras calles se engalanen de puestos para la venta de flores de todos los tipos y colores, sin embargo, una visión que en principio puede parecer tan festiva deja de serlo en cuanto la connotación cultural de este día, el 1 de noviembre cala en nosotros. Cuando tenía cinco años acudí por primera vez a un cementerio a llevar flores a mi bisabuelo y, lejos de recordarlo como un momento triste, tengo un recuerdo muy agradable de cómo la fa-

milia nos reunimos para hacer esta ofrenda floral. Esto me ha llevado a pensar muchas veces, cómo con el paso de los años y la influencia cultural de nuestro entorno, nuestra familia, la religión que procesamos, nos hace cambiar la manera de ver y entender tradiciones como puede ser la de conmemorar a nuestros difuntos o aún más complejo, nuestra visión sobre la muerte. De aquella visión infantil en la que las flores les llegarían a esas personas que ya no estaban entre nosotros y a las que les hacíamos un regalo, a una visión triste en la que el sentimiento de soledad y añoranza se intensifica. Y al observar cómo cambiamos nuestra percepción a lo largo de la vida, e incluso observando otras culturas, no puedo evitar pregun-



tarme, ¿qué nos hace tan vulnerables ante la muerte y el recuerdo de nuestros seres queridos que han partido? ¿Somos acaso los seres humanos tan diferentes a lo largo y ancho de la tierra? En lo que a la vulnerabilidad se refiere, la visión sobre la muerte de la niñez a la adolescencia y estado adulto está marcado por el desarro-

llo de nuestra identidad que se forja en las fraguas de ese miedo a la muerte de nuestro entorno, miedo a lo desconocido, ese deseo de cosas materiales que no podremos disfrutar al morir, ese apego por lo terrenal, las lágrimas que observamos en los que nos rodean y la amenaza con ir al infierno si no somos buenas personas.

Y a la pregunta de si los seres humanos somos tan distintos, la respuesta es un sí rotundo en lo que a nuestras creencias en torno a la muerte en general y la festividad a nuestros difuntos en particular se refiere. Las diferencias son marcadas en función del lugar en el que vivimos, la familia en la que crecimos, el colegio, las amistades... todo influye. Así por ejemplo, mientras que en España y gran par-



Residentes de Oftalmología y el jefe del servicio, Franco Benito, con la tecnología de realidad virtual con la que se forman antes de operar a los pacientes. FERNANDO OTERO

CARMEN TAPIA

LEÓN

■ El servicio de Oftalmología del Hospital de León utiliza un simulador quirúrgico digital para preparar a sus seis médicos residentes (MIR). Los oftalmólogos que se forman en la unidad docente de Oftalmología del Hospital de León, acreditada para recibir a dos residentes al año, se preparan estos días en habilidades con el estimulador quirúrgico previo al inicio de la cirugía sobre el paciente. La especialidad de Oftalmología tiene una duración de 4 años y actualmente hay seis residentes formándose en el servicio. La tecnología con la que se forman los futuros especialistas

LA BUENA VIDA

Tecnología virtual para operar ojos

El servicio de Oftalmología del Hospital de León prepara a sus seis residentes con aparatos en tres dimensiones

antes de operar a un paciente recrea entornos virtuales tridimensionales que permiten el entrenamiento en diversas técnicas quirúrgicas, algunas de gran complejidad, con realismo e interactividad. «El entrenamiento del oftalmólogo en formación con el simulador quirúrgico previo al inicio de la cirugía sobre el paciente ha demostrado una reducción global de las complicaciones hasta en un 50%; un ahorro significativo en los tiempos quirúrgicos; un menor trauma quirúrgico (reducción en la potencia de ultrasonidos que se emplean durante la cirugía de catarata) lo cual mejora la recuperación postquirúrgica y reducción

te de Europa, países católicos y cristianos, tememos a la muerte por el castigo divino que podamos esperar si no somos fieles cumplidores de las tablas de la ley y nuestra tradición de recordar a los difuntos está llena de sufrimiento y lágrimas, otros países como México celebran el día de los difuntos decorando los cementerios con la intención de reunir en torno a las lápidas a toda la familia para recibir el alma del difunto que vuelve a casa, fortaleciendo así el recuerdo frente al olvido y convirtiendo esta tradición en un momento de disfrute.

En Latinoamérica la vitalidad que encierra sus rituales de despedida y costumbres en torno a la muerte, parece dejar de lado las despedidas dolorosas para

celebrar la esperanza de una resurrección o de una mejor vida después de la muerte. Conocidas tradiciones también como la norteamericana Halloween, cada vez más presente en nuestro país, nos muestran como nuestra influencia cultural determinan nuestro sentir en torno a la muerte. Ni que decir tiene la visión de otras culturas como las de tradición budista, hinduista o taoísta donde la muerte es necesaria para seguir alcanzando la iluminación tras ciclos de reencarnación, y no ajenos al dolor que supone la muerte de un ser querido, su carácter reflexivo y meditativo les ayuda a entender la muerte como camino a una nueva vida, llegando a considerar que las sociedades que niegan la muerte están negando tam-

bién la vida. Países como China, Singapur, Japón, Camboya o Tailandia prolongan la festividad en honor a los difuntos durante varios días incluso meses en los cuales tratan de dirigir las almas aún no reencarnadas hacia su destino. Y aunque está clara que la influencia cultural y tradición familiar determina nuestras creencias, pensamientos y modos de actuar en torno a esta festividad del Día de los Difuntos no debemos pasar por alto que no existe ninguna certeza, ni verdad absoluta conocida en torno a la muerte, y por ello una de las mejores estrategias puede ser sin duda creer lo que a cada uno le haga sentir mayor bienestar y tranquilidad en torno a esta, y elegir lo que cada uno desea sentir sobre el reencuen-

tro o no con sus seres queridos. Tampoco podemos perder de vista cómo el tiempo y el cambio generacional cada vez más acelerado, en esta era de la información variada y cambiante a la que actualmente nos enfrentamos, están provocando un giro de trescientos sesenta grados sobre cómo las nuevas generaciones ven la muerte y festejan estos días de honrada tradición familiar, algo que para los más bucólicos como yo puede resultar melancólico, el pensar cómo tradiciones de tantos años pueden perderse en el olvido.

ADELA MARTÍNEZ GÓMEZ
TERAPEUTA EN ACOMPAÑAMIENTO
DE DUELOS Y PÉRDIDAS



de errores en uno de los pasos críticos de la cirugía, hasta tres veces menos frecuente un fallo al inicio de la intervención con el entrenamiento previo en simulador», explica el jefe del servicio de Oftalmología del Caule, Manuel Franco Benito.

El simulador entrena a los Oftalmólogos en dos intervenciones. La cirugía de la catarata, que es la más reproducible, en la que se pueden seleccionar diferentes grados de complejidad —cataratas sencillas o complicadas— al tiempo que se practica en la técnica de implantación de lentes intraoculares y otro tipo de prótesis. La segunda cirugía en la que se adquiere formación son las intervenciones de vítreo-retina, fundamentalmente hemorragias vítreas y desprendimientos de retina.

Los residentes de los tres primeros años se entrenan principalmente en el módulo de cataratas y los de los dos últimos años en el módulo de cataratas complejas y cirugía de vítreo-retina.

El Hospital de León realizó una media de 3.428 intervenciones anuales en los años 17, 18 y 19. «Este año están haciendo un 21% más de cirugía de cataratas que la media de los últimos años pre pandemia. En la pandemia se dejaron de hacer casi 2.000 cirugías, 1.350 cataratas aproximadamente». Franco Benito asegura que el resto de las cirugías que se hacen en el servicio son de vítreo-retina, con 250 intervenciones al año. «Estas operaciones no se interrumpieron durante la pandemia por ser una patología preferente y urgente y no hay lista de espera porque se programan al ser diagnosticados».

El simulador evalúa de forma continua la precisión y eficacia de las maniobras quirúrgicas realizadas. Gracias a la simulación virtual, el médico en formación puede familiarizarse con el uso del microscopio quirúrgico y perfeccionar las técnicas quirúrgicas más novedosas.

«Las nuevas estrategias de formación y la búsqueda de minimizar hasta donde sea posible la iatrogenia (daño no deseado ni buscado para la salud) asociada a la inexperiencia de los jóvenes cirujanos oftalmólogos, desde el servicio de Oftalmología del Hospital de León hemos contac-



La habilidad de las manos hay que adiestrarla antes de tocar a un paciente. FERNANDO OTERO



La tecnología simula una operación real. FERNANDO OTERO

tado con una casa comercial (Johnson & Johnson) y la Universidad privada Francisco de Vitoria para que podamos contar hasta el 9 de noviembre con dos equipos Eyesi® de simulación quirúrgica. El curso consiste en un módulo de conocimientos teóricos sobre cirugía que ha de ser superado antes de iniciarse en la fase quirúrgica. La actividad realizada y las habilidades alcanzadas por cada residente con el simulador quedan registradas en la plata-

Los futuros oftalmólogos adquieren habilidades con un simulador quirúrgico virtual

forma desde la que se hace un seguimiento de cada alumno. Finalmente, desde la Universidad Francisco de Vitoria se acreditará el nivel de competencia alcanzado y las horas de simulación. La dirección del curso depende del jefe de Servicio de Oftalmología del Hospital de León y son tutores Irene Garzo, Carolina García, Jorge Sánchez y Carlos Plaza, oftalmólogos del servicio». Franco Benito asegura que iniciativa «que aún el esfuerzo de un servicio de Oftalmología con entidades privadas como una casa comercial de gran prestigio y una universidad moderna, siendo estos últimos los que han hecho el esfuerzo económico de invertir en equipos muy costosos que, al menos a día de hoy en nuestra especialidad, la sanidad pública no está adquiriendo».

La tecnología de la simulación con realidad virtual «históricamente se viene empleando en profesiones que exigen una formación compleja como es la aeronáutica y el transporte de ferrocarril, por ejemplo. Está demostrado que la formación de pilotos de líneas aéreas con simuladores ahorra tiempo y mejora las habilidades».

Sanidad pide más vigilancia de la polio por el aumento de casos

EFE
MADRID

El Ministerio de Sanidad considera que, aunque el riesgo asociado a la polio en España es «muy bajo», existe una posibilidad «considerable» de que vuelva a introducirse ante el aumento de casos en el mundo, por lo que pide reforzar la vigilancia para mantener a nuestro país libre de esta enfermedad.

El Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias (CCAES) ha elaborado un informe de evaluación del riesgo asociado a la importación de poliovirus en España tras la reciente identificación de casos de poliomielitis y la detección de poliovirus en aguas residuales en países de nuestro entorno. Desde 2020, solo Pakistán y Afganistán tenían transmisión activa de poliovirus salvaje, pero en los últimos años se han notificado casos en lugares que no lo habían hecho desde 1992, como Malawi y Mozambique, y se han detectado brotes de poliomielitis por poliovirus derivados de la vacuna especialmente en África y Asia.

Además, este mismo año, varios países occidentales, como Reino Unido, Estados Unidos e Israel, han notificado circulación de poliovirus derivados de la vacuna en sus aguas residuales, identificándose además dos casos clínicos de poliomielitis parálisis. El último caso en España de poliomielitis por poliovirus salvaje se dio en 1988; tanto nuestro país como la Región Europea de la OMS tienen la certificación de Región libre de esta enfermedad desde 2002. Durante los últimos 30 años, solo se han detectado cuatro casos de poliomielitis en 1999, 2001, 2005 y 2021, y se ha identificado poliovirus en una persona sin clínica en 2019.