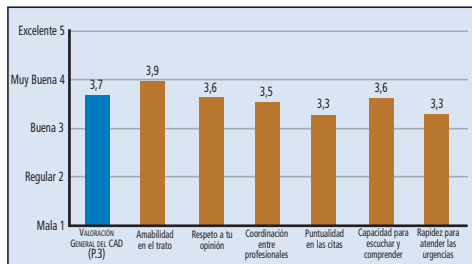
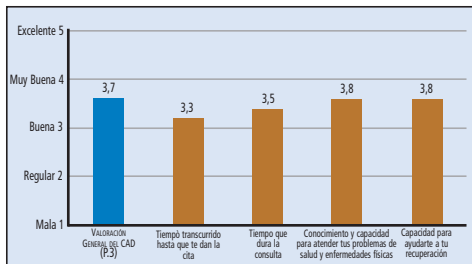




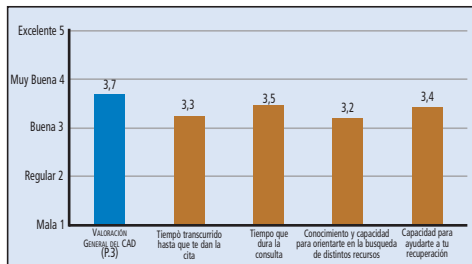
INSTITUTO DE ADICCIONES



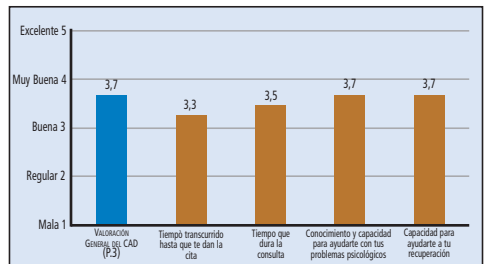
Valoración media aspectos generales del CAD



Valoraciones medias del Médico del CAD



Valoraciones medias del Trab. Social del CAD



Valoraciones medias del Psicólogo del CAD

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN A LOS USUARIOS DE LOS CENTROS DE ATENCIÓN A LAS DROGODEPENDENCIAS

El 92% de las personas atendidas valoran como buena, muy buena o excelente la actuación de los CAD

El 92% de la población atendida en los Centros de Atención a las Drogodependencias hace una valoración general buena, muy buena o excelente de éstos, según se desprende de la primera encuesta de satisfacción que ha llevado a cabo el Instituto de Adicciones de Madrid Salud.

Los resultados de la encuesta, presentada recientemente, demuestran que la labor desarrollada en los CAD está en consonancia con las necesidades de la población que atiende y con la demanda social. De hecho, tan sólo un 7% la valora como regular y un 1% como mala. La conclusión general es que el usuario percibe el CAD en su conjunto como un elemento que le sirve de ayuda.

PERFIL DE LA MUESTRA

El objetivo de la encuesta era definir cómo perciben los pacientes de los CAD la atención que reciben. La encuesta se llevó a cabo entre consu-

midores de los 7 CAD con que cuenta Madrid Salud. La muestra responde a la media de usuarios. Así, el 66% de ellos son personas que llevan más de un año de tratamiento. En cuanto al tipo de sustancia a la que son adictos el 38% lo es a la heroína, el 37% a la cocaína y el 25% al alcohol. Por sexo, el 77% eran hombres y, por edad, el 61% mayores de 35 años. El perfil de la muestra se completa con los siguientes datos:

El 48% es soltero, el 55% está en paro y el 46% tiene estudios primarios.

MEJOR ORGANIZACIÓN

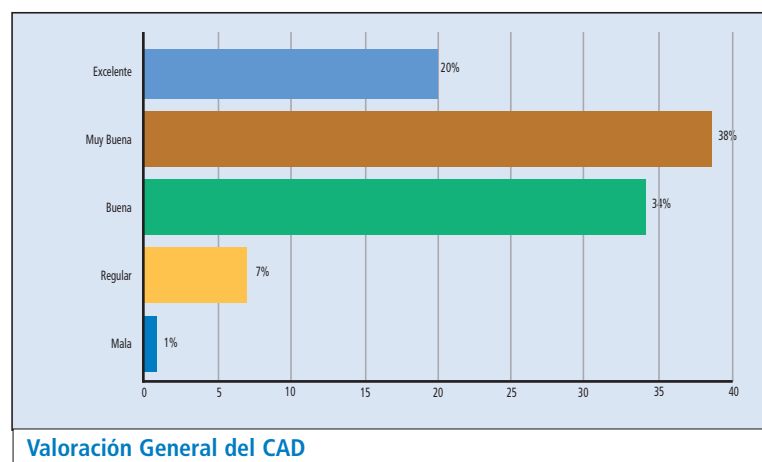
De los resultados obtenidos se desprende que los aspectos peor valorados tienen que ver con la percepción de los usuarios sobre temas de organización y desempeño de los CAD (puntualidad, agilidad de respuesta, etc).

Llama la atención que el 45% ya había estado en tratamiento en otro centro público o privado y que de ellos el 91% valora mejor el CAD. El 88% de los encuestados afirmó estar convencido de que terminará el tratamiento.

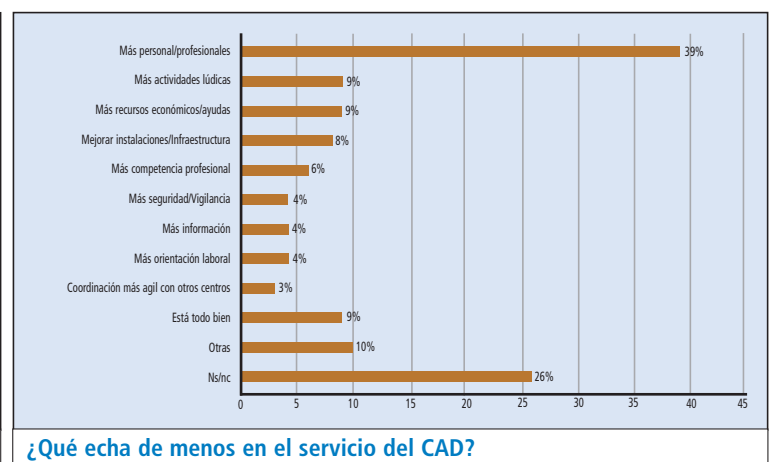
En la encuesta las variables que aparecen más relacionadas con la satisfacción global son el respeto a la opinión de los usuarios, la coordinación entre profesionales, la vigi-

lancia del centro y la agilidad con que se tramita y realiza la primera cita.

En cuanto a las necesidades expresadas por los participantes en la encuesta el 39% de ellos apuntan que echan de menos más personal en los CAD. Esto indica que la percepción de los usuarios sobre el número de recursos humanos disponibles repercute directamente en la valoración de un mejor trato.



Valoración General del CAD



¿Qué echa de menos en el servicio del CAD?

Iniciados los trámites para construir dos nuevos Centros Madrid Salud: San Blas y Usera-Villaverde

La Subdirección General de Servicios Administrativos ha iniciado ya los trámites para la adjudicación del proyecto de construcción de dos Centros Madrid Salud (CMS) en los distritos de San Blas y Usera, por un importe máximo de 173.635,80 € para los dos. Los dos nuevos centros se plantean en una sola planta más otra de sótano-garaje. El de San Blas se ubicará sobre un solar situado entre las calles Pobladora del Valle y Amposta. El CMS de Usera se ubicará en un solar situado entre las calles Mariano Vela y Rafaela Ybarra del distrito de Usera-Villaverde. Ambos tendrán las mismas característi-

cas técnicas, con una superficie construida de 1.890 m² y 3.880 m² de ajardinamiento exterior.

Los CMS se configuran como unidades de atención integral y multidisciplinar que desarrollan programas de carácter preventivo y diagnóstico de la enfermedad y de promoción de la salud para la población del municipio de Madrid atendiendo a todos los grupos etarios.

IMPORTANTE MEJORA PARA SAN BLAS

El distrito de San Blas no contaba actualmente con CMS. Situado al este de la ciudad se divide en

8 barrios: Simancas, Hellín, Amposta, Arcos, Rosas, Rejas, Canillejas y El Salvador. Cuenta con una población de 146.963 habitantes.

Al no contar con centro propio la población se repartía ahora entre los centros de Vicálvaro, Ciudad Lineal, y Hortaleza, provocando una importante sobrecarga asistencial. La creación del nuevo centro favorecerá la coordinación con el resto de las instituciones del distrito y permitirá desarrollar los distintos programas y actividades de la car-

Pasa a página 2

OTRAS NOTICIAS

Madrid Salud participa en la Reunión Internacional sobre Psicopatología de la Inmigración 2

Las mujer adicta soporta más rechazo social que el varón 3

Promoción de la Salud: nueva Cartera de Servicios 4

PUNTO DE VISTA

MADRID, SEDE DE LA REUNIÓN INTERNACIONAL SOBRE PSICOPATOLOGÍA DE LA INMIGRACIÓN

Autoagresión y ansiedad, principales motivos de ingreso psiquiátrico entre inmigrantes

El Aula Magna de la Fundación Jiménez Díaz acogió los días 15 y 16 de abril la celebración de la "Reunión Internacional de Psicopatología de la Inmigración". Según los organizadores, el objetivo ha sido "el intercambio de las experiencias prácticas de todos aquellos profesionales interesados en la mejora de la atención y prevención de las repercusiones psiquiátricas de la inmigración" pues, "desde el punto de vista psiquiátrico, este fenómeno tiene implicaciones asistenciales importantes relacionadas con el proceso de inmigración, el choque cultural y las exigencias de adaptación".

Entre los ponentes y asistentes se encontraban destacados profesionales de América Latina, Nueva York, Universidad del País Vasco, Universidad de la Laguna en Tenerife, Hospital Vall d'Hebron de Barcelona, Fundación Jiménez Díaz, Ayuntamiento de Madrid y Centros de Salud Mental de la Comunidad de Madrid y de otras Comunidades Autónomas.

PLAN MADRID DE CONVIVENCIA SOCIAL

Tras la inauguración, la primera intervención corrió a cargo de la Concejala de Empleo y Servicios a la Ciudadanía del Ayuntamiento de Madrid, Dña. Ana Botella, que resumió los principios rectores del Plan Madrid de Convivencia Social e Intercultural, recientemente aprobado, que pretende la integración del inmigrante en nuestra ciudad y apoya esta integración con diversos programas, algunos ya existentes y otros en vías de desarrollo.

El Dr. Luis Rojas Marcos, catedrático de psiquiatría de la Universidad de Nueva York, desarrolló la ponencia

El porcentaje de inmigrantes en la Ciudad de Madrid ha pasado del 3,4% en enero de 2000 al 15% en enero de 2005

cia "Diagnóstico y cultura" exponiendo sus experiencias y trabajos con los pacientes de habla hispana en Nueva York —ciudad antigua de inmigración— especialmente en lo relativo a la barrera del idioma, la experiencia con los traductores, los modos de expresión no verbal, la concordancia de diagnósticos, etc.

El Dr. José Manuel Torrecilla, gerente de Madrid Salud, presentó el tema "La Salud Mental de los Inmigrantes en Madrid". Expuso algunos datos sobre población de inmigrantes: el incremento de esta población en la Ciudad de Madrid (que ha pasado del 3,4% en enero de 2000 al 15% en enero de 2005) con casi medio millón de inmigrantes en nuestra ciudad, de ellos la tercera parte originarios de Ecuador. La Ciudad de Madrid acoge a más de la mitad de la inmigración de la Comunidad de Madrid. El mayor porcentaje de ingresos psiquiátricos en Urgencias, con datos de la Fundación Jiménez Díaz, son por autoagresión y cuadros de ansiedad, aunque el porcentaje de ingresos respecto a toda la población es menor que para los españoles. Torrecilla mostró resultados, aún parciales, de la Encuesta de Salud de la Ciudad de Madrid sobre com-

paración de población española e inmigrante. Entre ellos cabe destacar unos datos sobre percepción de salud tanto en niños como en adultos, sobre asistencia a recursos que es del 11% para población española y del 5% para población inmigrante. También presentó datos sobre inmigración y drogodependencia: cada vez hay más inmigrantes que acuden a nuestros Centros de Atención a las Drogodependencias, aunque tanto en números absolutos como relativos estos usuarios drogodependientes aún sean una población reducida.

Destacaron también otros temas, como "El Impacto del 11-M" a cargo del Dr. Francisco Ferre, director de los Servicios de Salud Mental de la Comunidad de Madrid. En la mesa de Psicopatología de la Inmigración se trató de la Psicopatología en el Caribe, en Hispanoamérica, etc. Otra mesa acogió ponencias sobre Migración y Violencia; en los talleres se expusieron asuntos como la atención hospitalaria, atención en la comunidad, etc.

ESPACIO PARA LA REFLEXIÓN

En resumen, fue una reunión que supuso una reflexión necesaria dado el enorme incremento de la población de inmigrantes en España en los últimos años, la problemática especial que el hecho de inmigrar supone para la salud mental del individuo y del grupo, y las particularidades que los pacientes inmigrantes presentan en todos los aspectos relacionados con los servicios de salud mental (organización, accesibilidad, seguimiento, etc.). En el ambiente había un gran interés y preocupación por este nuevo panorama de la atención en salud mental.

Dr. Pedro Montejo
Psiquiatra de Madrid Salud



El Dr. José Manuel Torrecilla, Gerente de Madrid Salud (derecha), junto al Dr. Luis Rojas Marcos, Catedrático de Psiquiatría de la Universidad de Nueva York; el Dr. José Luis González de Rivera, Jefe del Servicio de Psiquiatría de la Fundación Jiménez Díaz y el Dr. José Guimón, Catedrático de Psiquiatría de la Universidad del País Vasco, durante la reunión en el Aula Magna de la FJD.

PLAN DE CALIDAD

Madrid Salud apuesta por la Intranet para mejorar su comunicación interna

Una de las conclusiones del proceso de autoevaluación CAF que se realizó en el seno del Plan de Calidad de Madrid Salud, fue la necesidad prioritaria de mejorar la comunicación interna de la organización.

Actualmente la Intranet de Madrid Salud supone un paso adelante en este sentido, como herramienta de comunicación y medio de difusión de la información de alto impacto que experimenta una participación creciente de forma continua. Cada vez es mayor el número de trabajadores que utiliza este medio como herramienta de trabajo y en busca de conocimiento, ayuda e información.

La Intranet tiende a ser un mecanismo de telepresencia. Este medio nos pone en contacto con espacios o realidades que físicamente no existen pero que sin embargo forman parte de nuestro trabajo.

En los últimos meses se ha incrementado la publicación de contenidos: Boletín informativo, libros, revistas impresas y electrónicas, etc.)

FOROS DE OPINIÓN

Además, se mantienen 6 foros de opinión, lo que facilita el desempeño de los profesionales y revierte en una mejora del servicio a los ciudadanos. Los foros constituyen un instrumento de comunicación multidireccional. A través de ellos se puede hacer llegar opiniones sobre temas que nos preocupen o nos parezcan de interés en nuestro ámbito. Se puede hablar con otros usuarios y establecer un diálogo fluido con ré-



Imágenes capturadas en el espacio Madrid Salud dentro de ayre.

plicas y contrarréplicas. La temática de los foros está definida en cada uno de ellos y abierta a todos los trabajadores municipales.

El objetivo es animar a todo el personal de Madrid Salud a que colabore con sus aportaciones y opiniones en el progresivo desarrollo de este medio y haga uso de esta nueva herramienta de comunicación que ahora está al alcance de todos los profesionales que trabajan en Madrid Salud. Al mismo tiempo se quiere hacer partícipe de esta experiencia a todo el personal municipal, que puede servir de modelo para la gestión del conocimiento en otras áreas del Ayuntamiento.

Si nos quieres visitar, estamos en: [Corporativo>Servicios Municipales>Madrid Salud](#)

Nuevos CMS en San Blas y Usera

Viene de página 1

tera de servicios del Departamento de Prevención y Promoción de la Salud.

CMS USERA-VILLAVERDE

En cuanto al nuevo CMS de Usera-Villaverde, su construcción supondrá una importante mejora con respecto al actual, ubicado en un edificio prefabricado de 400 m² sito en la calle Rafaela Ibarra, que consta de una sola planta, modular, con paredes exteriores y tejado de chapa, que no cuenta con espacios adecuados para adaptarse a las nuevas actividades del Departamento.

Este CMS presta servicio a Usera, con una población de 102.124 habitantes, y al distrito de Villaverde, con 140.205 habitantes.

La construcción del nuevo centro, situado a escasos 200 metros del actual, permitirá disponer de Archivo central

de historias clínicas, requisito indispensable para garantizar la Protección de datos de carácter personal (Ley Orgánica 15/99, de 13 de diciembre, así como los reglamentos que la desarrollan) que exige archivo único y cableado de voz y datos para el sistema informático en red. Las características de ubicación y tamaño del centro actual y su condición de prefabricado hacían imposible realizar la ampliación y la remodelación necesaria para acondicionarlo y adaptarlo a las necesidades actuales.

La dotación tipo de un CMS es de 36 profesionales, repartidos en turnos de mañana y tarde, y con las siguientes categorías profesionales: 1 Jefe de Sección, 1 Aux. Administrativo, 1 Coordinador de Enfermería, 7 Médicos Generales, 2 Ginecólogos, 1 Pediatra, 1 Psiquiatra, 2 Psicólogos, 9 A.T.S./D.U.E., 1 Trabajador Social, 7 Auxiliares Sanitarios, 2 PODO, 1 POSI. Los profesionales se distribuyen de forma que constituyen distintos equipos para prestar servicio a los diferentes grupos de población.

INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA

REVISADA Y REDEFINIDA ENTRE TODOS LOS PROFESIONALES

Madrid Salud actualiza la Cartera de Servicios de los CMS

Fruto del trabajo de 15 grupos específicos coordinados por el Departamento de Prevención y Promoción de la Salud, el Instituto de Salud Pública ha puesto a punto la nueva Cartera de Servicios que presta Madrid Salud a través de sus CMS. El objetivo es adecuar la cartera de servicios sobre unos criterios donde se contemplen los problemas de salud más relevantes para los ciudadanos de Madrid.

El desafío que representa el envejecimiento de la población en la próximas décadas hace imprescindible el abordaje de la promoción de salud a lo largo de todo el ciclo vital de forma que se disminuya o retrase la aparición de enfermedades y aumente la calidad de vida de los ciudadanos en todas las edades.

Así, partiendo de las conclusiones del análisis del trabajo de revisión de la anterior cartera de servicios, se propuso realizar las siguientes acciones:

- Integrar las actividades en tres grandes grupos: Infante-juvenil, Adulto y Mayor. El grupo del adulto contará con un conjunto de actividades dedicado específicamente a la Mujer.
- Potenciar algunos temas transversales: accidentes, adicciones, alimentación, riesgo cardiovascular, desigualdades sanitarias, desarrollando intervenciones en los tres grupos de edad.
- Adecuar todas las actividades que se realicen a los objetivos estratégicos del Departamento: au-

mentar las actividades dirigidas a promover la salud y a reducir desigualdades y reconducir las actividades preventivas hacia aspectos a los que no se presta atención por otras instituciones sanitarias o ésta es insuficiente.

ACCIONES DE MEJORA

Los grupos participantes propusieron las siguientes acciones de mejora:

- Conseguir que haya un Centro Municipal de Salud en cada distrito.
- Mejorar la accesibilidad de nuestros servicios para todos los ciudadanos, eliminando las barreras físicas que todavía existen en muchos centros, potenciando los horarios de tarde y ofreciendo más servicios a través de Internet.
- Profundizar en el conocimiento de las necesidades de la población. Se está realizando una encuesta de salud que proporcionará importante información.
- Mejorar los sistemas de información y registro. Es fundamental para el desarrollo de todas las actividades el correcto funcionamiento de la aplicación informática OMI-AP.
- Mejorar la comunicación interna con el fin de conseguir una mayor implicación de los profesionales y que estos perciban un mayor reconocimiento y valoración por parte de la organización.
- Mejorar la coordinación intrainstitucional es-

Principales problemas de salud

- Accidentes o lesiones: Accidentes de tráfico, laborales, infantiles, etc., violencia y suicidio
- Adicciones: Consumo excesivo de alcohol, tabaco y otras drogas.
- Enfermedad cardiovascular: Enfermedad isquémica, cardiaca y cerebrovascular.
- Cáncer, especialmente de pulmón, próstata y colon en el hombre y de mama, colon y pulmón en la mujer.
- Enfermedades transmisibles: enfermedades infecciosas prevenibles mediante vacunación, enfermedades de transmisión sexual, tuberculosis, etc.
- Situaciones de crisis en la biografía de la persona, adolescencia, embarazo, menopausia, separación-divorcio, etc.
- Desigualdades sanitarias, atención a grupos sociales desfavorecidos.
- Enfermedades degenerativas, osteoporosis, enfermedades osteoarticulares, demencias, etc.
- Problemas de salud mental: depresión, etc
- Enfermedades crónicas no transmisibles: HTA, hipercolesterolemia, diabetes, EPOC, enfermedades alérgicas, etc.
- Trastornos alimentarios: obesidad, TCA, etc.

pecialmente con las Juntas Municipales, Servicios al Ciudadano, Medio Ambiente, etc. y la coordinación interinstitucional con el Instituto Madrileño de Salud y la Dirección General de Salud Pública.

- Para llevar a cabo la nueva Cartera de Servicios es necesario reestructurar plantillas y contratar profesionales (médicos generales, pediatras, psicólogos, personal de enfermería y auxiliar...).

NOTICIAS BREVES

✦ **2.400 PERSONAS SE APUNTARON LA PRIMERA SEMANA AL PROGRAMA "ON LINE" PARA DEJAR DE FUMAR.**- El Programa para Dejar de Fumar del Ayuntamiento de Madrid está disponible ya en Internet en la página www.munimadrid.es. El Programa para Dejar de Fumar on line tiene como objetivo facilitar al mayor número posible de beneficiarios potenciales el acceso a un recurso para abandonar la dependencia del tabaco y hacerlo con las máximas garantías de eficiencia, aval científico y rigor metodológico. El perfil medio de los 2.390 usuarios que se apuntaron la primera semana al programa es el de una persona de entre 30 y 50 años, con estudios superiores, que consumen entre 11 y 40 cigarrillos y que en su mayoría han intentado alguna vez dejar el hábito del tabaco. Las personas que quieran implicarse en este programa deben rellenar un formulario de inscripción y otro de evaluación. Una vez inscrito y evaluado, según su grado de adicción al tabaco y sus características personales, se asigna al usuario una pauta de tratamiento

✦ **TODOS LOS CENTROS MADRID SALUD DISPENSAN GRATUITAMENTE LA PILDORA POSTCOITAL.**- Desde el 5 de mayo los 14 centros de Madrid Salud, además del Centro Joven que ya la venía dispensando a menores de 20 años— dan de manera gratuita la pildora postcoital. Se trata con ello de mejorar la atención e información a las jóvenes en materia de sexualidad y anticoncepción.

Los CMS atienden a una media de 4.000 adolescentes al año, entre nuevos usuarios y revisiones. La estimación para el Centro Joven oscila alrededor de los 10.000 adolescentes en atención directa, y entre 3.000 y 5.000 indirectamente y a través de las actividades de los talleres de Educación para la Salud.

El perfil del usuario es el de una joven de 18,73 años del municipio de Madrid, que acude con su pareja o con amigas para solicitar la pildora postcoital. Aunque la primera consulta es de urgencia, este servicio ha conseguido un porcentaje superior al 30% de revisiones. Un 10% de las primeras consultas son derivadas a otras más específicas como ginecología.

El 84% de los pacientes menores de 21 años son de Madrid, el 14% de la Comunidad, y el 2% restante de otras comunidades y extranjeros. El porcentaje es similar con los pacientes mayores de 20 años.

DOCUMENTOS TÉCNICOS DEL INSTITUTO DE ADICCIONES: "MUJER Y ADICCIÓN"

La mujer adicta es valorada más negativamente que el varón y sufre mayor reprobación y rechazo social

El hecho de que el porcentaje de los pacientes atendidos en las redes de atención a drogodependientes se haya mantenido estable en un 80% de varones frente a un 20% de mujeres, ha motivado que los programas de atención se hayan adaptado al perfil masculino, olvidando las peculiaridades que presentan las mujeres consumidoras. Esta realidad animó la realización del estudio "Mujer y Adicción" llevado a cabo por especialistas del Instituto de Adicciones de Madrid Salud. El trabajo pretende proporcionar un marco útil para el profesional que asiste a este tipo de población, así como un resumen clarificador para el lector no especializado que busque información general sobre el tema.

La mujer consumidora es valorada más negativamente que el varón igualmente consumidor y sufre mayor reprobación y rechazo social. También tiene mayor dificultad para conseguir empleo, ya que se suma al hecho de ser mujer—por sí variable de desigualdad—el agravante de drogodependiente.

Educación y sensibilidad

- Insistir en la importancia de la educación igualitaria, incluyendo el género en las políticas de prevención, así como las variables sobre género, de forma transversal, en las campañas preventivas universales.
- Sensibilizar y formar a los profesionales de atención general, tanto de la red sanitaria como social; y en el caso de los profesionales de la red especializada en atención a drogodependientes, profundizar en los aspectos diferenciales del género.
- Desarrollar e implementar protocolos de detección precoz de mujeres con consumos de riesgo o abusivos de sustancias psicoactivas.
- Crear un protocolo de atención y reinserción específico generando

recursos específicos cuando sea preciso.

- Promover actuaciones para facilitar el acceso, la intervención y la reinserción de la mujer drogodependiente con cargas familiares.
- Promover la valoración y seguimiento de los hijos de las mujeres adictas y de las familias que les acogen cuando proceda.
- Potenciar y mejorar la coordinación con los recursos asignados a la problemática específica de la mujer.
- Promover estudios que profundicen en el conocimiento de las características y dinámica diferencial del género.
- Incluir la variable de género sistemáticamente en los protocolos de evaluación, tanto de proceso como de resultados.

"Mujer y Adicción" es el primer título de la colección "Documento Técnicos" del Instituto de Adicciones. En él se abordan las características específicas de la

mujer drogodependiente, estableciendo las diferencias con el varón. Este estudio, según señala la enfermera Carmen López Jiménez, "persigue describir esas di-

ferencias y hacer una aproximación a un modelo de intervención que las tenga en cuenta, con el fin de que el tratamiento alcance la máxima eficacia".

Respecto a su salud, se encuentran diferencias en cuanto a las repercusiones del consumo, algunas ya establecidas y otras muchas en fase de investigación.

A nivel psicológico, la mujer presenta una autovaloración más negativa y mayor sentimiento de culpabilidad que el varón, junto a una mayor prevalencia de trastornos psicopatológicos y de antecedentes de abusos/malos tratos en la infancia/adolescencia.

Cuando es una mujer la adicta se genera mayor conflicto en el núcleo familiar. La familia tienen mayor dificultad para prestarle ayuda y a su vez a la mujer le resulta más difícil pedirlo; y como consecuencia se establece una tendencia a la autoexclusión.

Por otra parte, cabe apreciar que la mujer mantiene mayor número de relaciones de pareja, resultándole mucho más difícil que al varón el establecer relación con parejas no consumidoras. Es frecuente la presencia en ella de una doble dependencia: a la sustancia y a la relación de pareja.

Merece una reflexión final el hecho de que la maternidad pueda ser vivida simultáneamente, tanto como un estímulo para cambiar o abandonar la conducta de consumo, como un impedimento para realizar tratamiento debido a la dificultad que supone compatibilizar ambas situaciones.

NUESTRA GENTE

“Sanitario de profesión, cantante por vocación”

JOAQUÍN “RUBÉN” ORTÍZ, SANITARIO
CENTRO MUNICIPAL DE SALUD DE USERA

Me considero artista, cantante profesional. Y en calidad de tal he recorrido el mundo con la música hasta que, como les ocurre a los marineros, encuentre un puerto y en el eché raíces. Yo me quedé aquí, en Madrid, a pesar de que no tiene mar ni río navegable.

—¿Qué te trajo a España?

—La música. Vine hace 33 años a formar un trío —se llamaba “Los Principes de América”—. Funcionábamos bien pero tenía que viajar mucho fuera de España y para nuestro matrimonio era duro. Entonces decidí dejar el trío y organizarme por mi cuenta. Así he trabajado muchísimo en toda España.

LA BUSQUEDA DE ESTABILIDAD ME LLEVÓ AL AYUNTAMIENTO

—¿Cómo entraste a trabajar en el Ayuntamiento?

—Buscando estabilidad para poder estar con mi familia. Aunque nunca deje la música. Ya establecido en Madrid formé un duo con un joven teclista. Actuábamos en bodas, en fiestas de pueblos, etc. Sonábamos como una orquesta. Fue una época muy bonita.

—¿Qué tipo de música interpretas?

—De todo, aunque a mí lo que me gusta mucho interpretar es la música romántica, la música suave. Pero en nuestro repertorio había de todo. Salsa, merengue, pasodoble...

—Siempre hubo aplausos o ha habido algún abucheo.

—Nunca nos abuchearon. Jamás. Como dicen en los toros, siempre salimos por la puerta grande.

—Seguro que conocerás España mejor que muchos españoles.

[PARAGUAYO DE NACIMIENTO Y ESPAÑOL DE CORAZÓN, DE ADOPCIÓN Y POR MATRIMONIO. JOAQUÍN ORTÍZ, “RUBÉN ORTÍZ” DE NOMBRE ARTÍSTICO, NACIÓ EN LUQUE, CIUDAD CONOCIDA EN PARAGUAY COMO “CUNA DE ARTISTAS”. HOMBRE DE MUNDO —TIENE MUCHO ANDADO— EL MATRIMONIO LE LLEVÓ A BUSCAR EMPLEO ESTABLE COMO SANITARIO. AHORA, PRÓXIMO A JUBILARSE TRAS 23 AÑOS EN EL AYUNTAMIENTO, AFRONTA EL FINAL DE SU VIDA LABORAL COMO SANITARIO EN EL CENTRO MUNICIPAL DE SALUD DE USERA.](#)



—Seguro. Conozco toda España. Además de haber recorrido también la mayoría de Europa.

—¿Que labor desarrollas en el CMS de Usera?

—Soy sanitario. Ahora me ocupo de la recepción, atiendo a la gente que va llegando, el teléfono, dar cita a la gente, orientarles...

—¿Siempre has estado aquí en Usera?

—Sí. Hasta hace 11 o 12 años estábamos en Orcasitas pero después nos trasladamos aquí.

—¿Sigues actuando?

—Hago algunas actuaciones en centros culturales municipales. Ahora actúo solo, con mi guitarra y con acompañamiento en playback. Afortunadamente aún conservo una buena voz.

—¿Qué artistas han sido tus ídolos?

—El que me gusta más es el mexicano Javier Solís. También he admirado siempre al tenor Alfredo Kraus y a José Luis Rodríguez “El Puma”.

SIETE DISCOS EDITADOS

—¿Tus compañeros no reclaman tu actuación en las fiestas?

—Algunas veces. En fin de año, en las comidas de compañeros, etc. Pero siempre estoy dispuesto para cantar. Muchos sábados cojo la guitarra y me acerco al sitio donde se reúnen paisanos de Paraguay. Lo pasamos fenomenal.

—¿Cómo se disfruta más la música; así, de aficionado, o como profesional?

—Yo disfruto de cualquier manera y en cualquier momento. Muchos días después de comer, si no voy a salir, cojo la guitarra y canto. Y puedo estar dos horas cantando tan feliz.

—¿También compones?

—Sí, también. Tengo compuestos temas en español y en nuestra lengua nativa, el guaraní.

—¿Cuántos discos tienes editados?

—Tengo siete discos editados. Dos en Paraguay, dos en Alemania y tres en España.

“Siento lástima y tristeza ante los brotes de xenofobia”

—Tu que eres hombre de mundo, ¿qué sientes ante los brotes aislados de xenofobia que empiezan a darse en España?

—Lo primero lástima. Lástima y tristeza. Quien toma la decisión de emigrar lo hace obligado por las circunstancias, en busca de un mañana mejor. En mi país, Paraguay, por ejemplo, la situación es de absoluta penuria. Prácticamente no tienen nada. La industria ha sido absorbida por Argentina y Brasil. Es muy triste cuando un compatriota te cuenta que está sin trabajo, que vendió su casa para venir aquí y que no tiene ningún recurso. Desde la Casa Paraguaya tratamos de ayudar en lo que podemos, pero es complicado.

—Duele pensar que un país como España que ha sido durante décadas país de emigración ahora se porte así...

—Exactamente. En Hispanoamérica hay muchísima gente española, pero también entiendo a los españoles. Junto a los que vienen de buena fe, a buscar su futuro, llegan otros indeseables. Como suele decirse pagan justos por pecadores. Afortunadamente en lo que me toca a mí directamente, los paraguayos no tenemos conflictos aquí.

—¿Es poco numerosa la comunidad paraguaya?

—Hace cuatro años estábamos inscritos en la Casa Paraguaya 280 personas. Ahora, en Madrid, a lo mejor estamos cuatro o cinco mil. Yo calculo que en toda España somos unos 30.000.

SERVICIOS VETERINARIOS

EN LA WEB MUNICIPAL ESTÁN DISPONIBLES LAS FOTOS

Ya es posible adoptar animales a través de internet

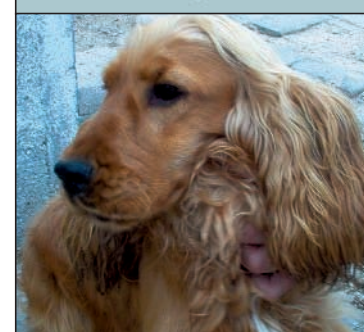
Ya es posible gestionar la adopción de animales de compañía a través de la página web del Ayuntamiento de Madrid (munimadrid.es). En el Centro de Control Zoonosanitario, del Departamento de Servicios Veterinarios de Madrid Salud, ingresan cada año entre 2.000 y 3.000 perros. Esto significa que se puede encontrar desde cachorros hasta animales muy mayores.

Esta iniciativa quiere facilitar los trámites de adopción a todos los que estén interesados. La experiencia no ha podido resultar más positiva. En los quince primeros días desde que se colocaron las fotos en la página web (14 animales expuestos) ya han sido adoptados 6 (el 43%) y otros 4 (29%) están ya reservados. Sólo quedaban 4 por adoptar. Así los servicios veterinarios cumplen con su misión fundamental, gestionar la convivencia de ciudadanos y animales, de tal manera que se compagen la preservación de la salud y seguridad de los madrileños, con la protección y salvaguarda del bienestar de los animales, principalmente de compañía, con los que convivimos.

En el Centro se pueden encontrar perros de todas las edades, raza y condición... Animales dejados por sus antiguos propietarios por múltiples razones, y animales recogidos en la vía pública en diferentes circunstancias. Y entre tal variedad siempre habrá alguno que se ajuste a sus circunstancias: espacio disponible, tiempo para cuidarle, etc.

¿CÓMO ADOPTAR UN ANIMAL EN EL CENTRO DE CONTROL ZOOSANITARIO?

Si desea adoptar un animal, los trámites a seguir y requisitos a cumplir son los siguientes:



“Jimbo” y “Bye” son dos de los perros que se encuentran en el Centro de Control Zoonosanitario.

1. Ser mayor de edad y aportar el D.N.I. o pasaporte.
2. Identificar con microchip al animal que desea adoptar y abonar el importe del mismo.
3. Vacunar frente a la rabia a aquellos perros con más de tres meses de edad y abonar el importe de la vacunación.
4. Firmar un documento de adopción aceptando la propiedad del animal.
5. Hacerse cargo de los tratamientos preventivos u obligatorios que a partir de este momento necesite su animal.

Un consejo: Antes de la adopción dedique unos minutos a reflexionar sobre la decisión de adoptar un animal de compañía.

Centro de Control Zoonosanitario

Ctra. Colmenar Viejo km. 14,500
Telf.: 91 734 43 79

Horario general (Salvo adopciones, animales entregados por su propietario y servicio de vacunación antirrábica):

—Lunes a Viernes: de 9,30 a 13, 30 horas y de 16,00 a 19,00 horas.

—Semana de San Isidro y meses julio, agosto y septiembre: de 9,30 a 13,00 horas y de 16,00 a 18,00.

Adopciones y animales entregados por su propietario

Solo cita previa.

Horario de solicitud de cita previa, de lunes a viernes (salvo festivos):

—Mañanas: de 8,30 a 14,00 horas (Semana de San Isidro, julio, agosto y septiembre hasta las 13,00 horas).

—Tardes: de 15,00 a 20,00 horas (Semana de San Isidro, julio, agosto y septiembre hasta las 19,00 horas).