

Revista del Complejo Asistencial Universitario de León

Hospital de León

Publicación trimestral _ n. 8
diciembre _ 2025

_ ACTUALIDAD

La Junta de Castilla y León invierte 28 millones
en equipamiento tecnológico

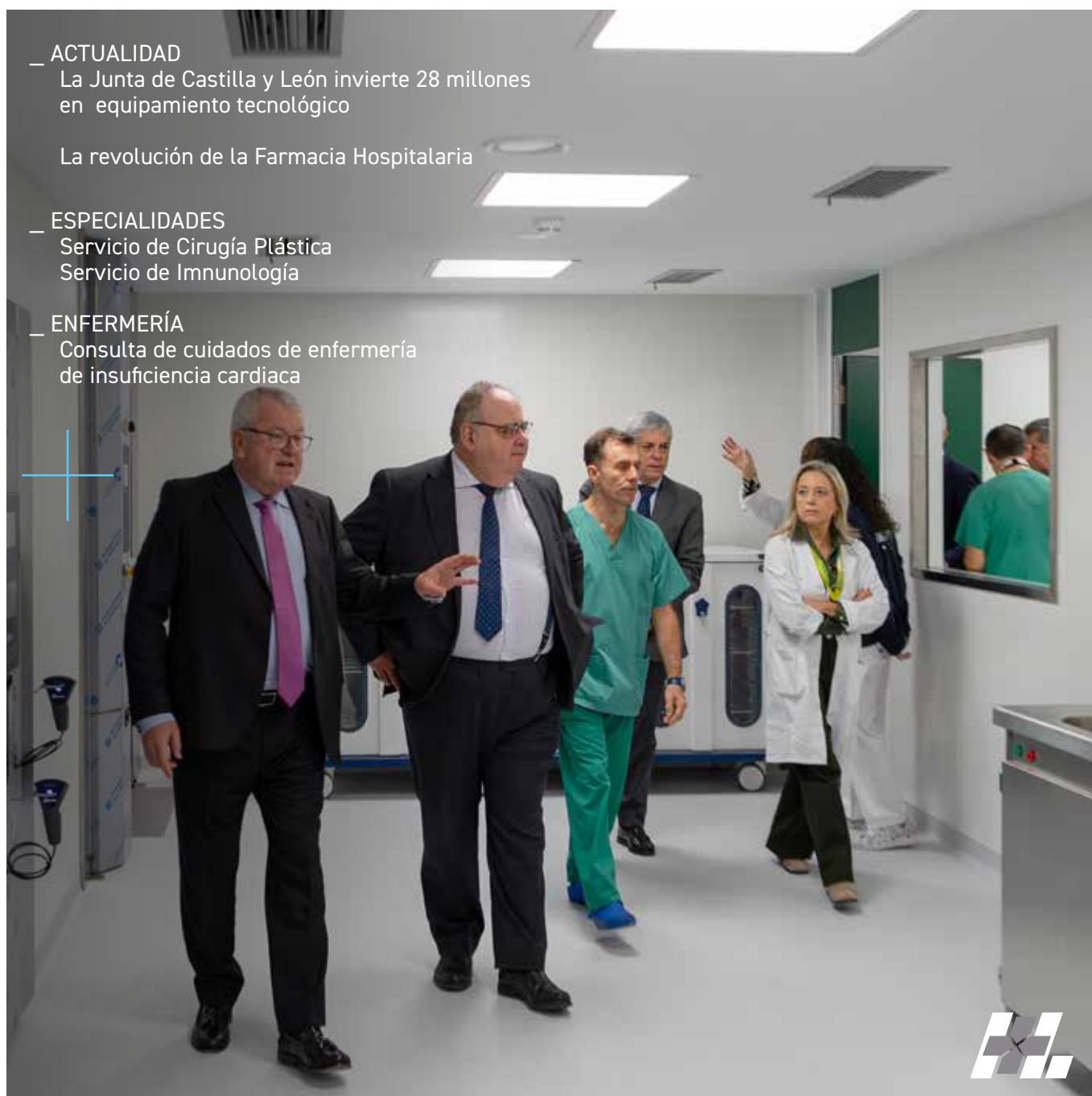
La revolución de la Farmacia Hospitalaria

_ ESPECIALIDADES

Servicio de Cirugía Plástica
Servicio de Inmunología

_ ENFERMERÍA

Consulta de cuidados de enfermería
de insuficiencia cardíaca





**CREO QUE ME
ESTÁ MIRANDO**

**NO DUDES CON
PROGRESIVOS
DE ALTA GAMA**

Lentes y Lentillas Progresivas que saben cómo se mueven realmente tus ojos.

Adaptadas al movimiento real de tus ojos y te proporcionan una experiencia de visión más natural, para que experimentes una nitidez instantánea en movimiento y transiciones fluidas de cerca a lejos.

*Con tus lentes progresivas te regalamos un segundo par de lentes progresivas DE REGALO, blancas o de sol. Tú eliges.

ÓPTICA
EUROPA

C/ Alfonso V, 13 - León ★ www.optica-europa.es

*Oferta válida en la adquisición de nuevas lentes progresivas de alta gama. Consulta condiciones en Óptica Europa.

REGISTRO SANITARIO: 24-E-0047



**Alfonso Rodríguez-Hevia
González**

DIRECTOR GERENTE DEL CAULE

Innovación al servicio de la salud

El Complejo Asistencial Universitario de León finaliza el año 2025 con un balance muy positivo en materia de modernización y mejora de la asistencia sanitaria. La reciente visita a nuestro centro del consejero de Sanidad de la Junta de Castilla y León, Alejandro Vázquez Ramos, ha permitido resaltar el importante esfuerzo inversor destinado a equipamiento tecnológico realizado a lo largo de esta legislatura, que asciende a 28 millones de euros, con el objetivo de ofrecer una atención cada vez más segura y eficaz.

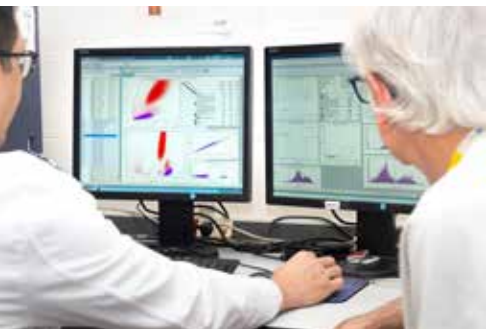
Entre las inversiones más destacadas se encuentran la incorporación de un TAC simulador, un nuevo acelerador lineal y un PET-TAC, tecnologías clave que ya han sido abordadas en números anteriores de esta revista. A estas se suman ahora importantes novedades como las nuevas salas blancas del Servicio de Farmacia, espacios altamente especializados destinados a la preparación de medicamentos de gran complejidad. Precisamente, este número incluye un reportaje en profundidad sobre estas instalaciones y sobre la labor del Servicio de Farmacia Hospitalaria, un pilar fundamental no solo en la asistencia, sino también en el ámbito de la investigación y la innovación.

En esta edición de la revista Hospital de León también acercamos a nuestros lectores el trabajo que desarrollan los servicios de Inmunología y Cirugía Plástica, así como proyectos punteros como la plataforma 'Próstata Hub' o la endoscopia del tercer espacio, iniciativas que reflejan el compromiso del centro con la innovación clínica y la mejora continua.

La división de Enfermería ocupa igualmente un lugar destacado en estas páginas, con información sobre su nueva consulta de cuidados de enfermería en insuficiencia cardíaca y sobre la reciente jornada de divulgación científica, la primera que organiza nuestra Dirección de Enfermería, ejemplo del dinamismo y la implicación de este colectivo en la atención al paciente y en la generación de conocimiento.

Con estas y otras noticias relacionadas con la asistencia sanitaria, la formación y la investigación, los tres pilares que sustentan la actividad de un hospital de referencia como el nuestro, queremos acercar a pacientes y ciudadanos el trabajo diario que se realiza en el Complejo Asistencial Universitario de León en favor de una sanidad pública, moderna y de calidad.

Un saludo,



Edita:
Complejo Asistencial
Universitario de León
(CAULE)

Comité de Redacción:
Comisión de Dirección
CAULE

Coordina:
Departamento
de Comunicación
CAULE

Fotografía:
Editorial MIC
Óscar Rodríguez
Cristina Bazán
Junta CyL

Producción Editorial:
Editorial MIC

SU MA RIO



ACTUALIDAD	
> 28 millones de euros en la mejora del equipamiento tecnológico del CAULE	6
> La revolución de la Farmacia Hospitalaria:	
- Salas Blancas de Farmacia	8
- Fórmula magistral para la enfermedad de Menkes	12
- Dispensación de medicamentos externos	14
- Premio Fundación Humans Humanización	18
- Mejor residente de Farmacia en España	20
I+I	
> Servicio de Aparato Digestivo. La endoscopia del 3º espacio	22
CALIDAD ASISTENCIAL	
> Plataforma Próstata-Hub	26
ESPECIALIDADES	
> Servicio de Inmunología	30
> Servicio de Cirugía Plástica	38
INFOGRAFÍA	
> Recursos instalados y dotación tecnológica	46
ENFERMERÍA	
> Consulta de cuidados de insuficiencia cardiaca	48
> Jornadas divulgación científica	52
> Premio Vantive para la enfermería nefrológica	56
CAULE CULTURAL	
> Exposición En León No Hay Nada	60
> Exposición 10 años de fotografía urbana contemporánea leonesa	61
FUE NOTICIA	63





Vehículos
Comerciales

Telenauto

VEHÍCULOS NUEVOS Y DE OCASIÓN

LEÓN · ASTORGA · PONFERRADA



Škoda
FABIA
GO

Por 100 €/mes*

Entrada: 2.368,34 €

*36 cuotas con Škoda TÚ Eliges - ver condiciones

Cuota final en el mes: 12.454,42 €

Volkswagen
T-ROC

Por 250 €/mes*

Entrada: 3.715,17 €

*36 cuotas con My Way - ver condiciones

Cuota final en el mes: 22.922,82 €



Audi
Q3

Por 350 €/mes*

Entrada: 10.120 €

*48 cuotas - ver condiciones

Cuota final en el mes: 28.922 €

Sportback Business Edition



987 840 087



La Junta de Castilla y León invierte 28 millones de euros en la mejora del equipamiento tecnológico del CAULE en esta legislatura

La Junta de Castilla y León ha invertido más de 28 millones de euros durante esta legislatura en la mejora del equipamiento tecnológico del Complejo Asistencial Universitario de León (CAULE). El consejero de Sanidad, Alejandro Vázquez Ramos, destacó estas actuaciones durante su visita al centro el pasado 5 de diciembre, donde también anunció la puesta en marcha de una resonancia magnética de tres teslas, que permitirá realizar estudios de cualquier parte del cuerpo.

Una parte destacada de la inversión se ha destinado al diagnóstico y tratamiento del cáncer, con la incorporación de un TAC simulador (516.000 euros) y un acelerador lineal (2,6 millones), que se suma a otro ya existente gracias a la colaboración con la Fundación Amancio Ortega. En Medicina Nuclear, el hospital cuenta ahora con un PET-TAC (2,5 millones), evitando desplazamientos a Salamanca y Burgos, además de un SPECT-CT (752.497 euros) y mejoras en Radiofarmacia por valor de 518.700 euros.

También se ha invertido un millón de euros en nuevas salas blancas para la preparación segura de fármacos citostáticos, así como en un secuenciador masivo (327.562 euros) para el diagnóstico de enfermedades raras y un exoesqueleto pediátrico para la rehabilitación de pacientes con patologías neuromusculares.

En el ámbito del diagnóstico por imagen, se han incorporado un nuevo TAC (1,2 millones) y una re-





sonancia magnética (1,4 millones), con mayor definición, menor radiación y mayor eficiencia energética. Además, se han renovado tres arcos quirúrgicos (412.000 euros), adquirido un equipo de litotricia (598.850 euros), una torre de laparoscopia (210.000 euros), un nuevo microscopio quirúrgico y escáneres de patología digital para biopsias por 600.000 euros.

Para el intervencionismo cardiológico y vascular, el CAULE dispone de un angiógrafo (877.717 euros) y un equipo de hemodinámica (un millón de euros). En infraestructuras, destacan las obras del Hospital de Día Infantojuvenil, en funcionamiento desde mayo de 2024, con una inversión superior a 200.000 euros.

El hospital ha ampliado además su cartera de servicios, potenciando la teler dermatología, incorporando nuevas técnicas y con la previsión de abrir en 2026 una Unidad de Reproducción Humana Asistida. Asimismo, sobresale la implantación de la Unidad de Hospitalización a Domicilio, con elevados niveles de calidad y satisfacción, y la creación de una unidad centralizada de reprocesamiento de endoscopios, que refuerza la seguridad de pacientes y profesionales.

Con todo ello, el CAULE ha dado un salto cualitativo en alta tecnología diagnóstica y terapéutica, reafirmando el compromiso de la Junta con una sanidad pública moderna y eficaz, y consolidando a León como área de referencia al contar con el doble de equipos de alta tecnología que la media nacional, en beneficio directo de la calidad asistencial de sus ciudadanos.

 MIGUEL SÁNCHEZ

Salas blancas: Innovación tecnológica al servicio de la seguridad y la excelencia

La puesta a punto de las nuevas salas blancas optimiza la preparación de los medicamentos en el Servicio de Farmacia del Hospital de León. Nos sumergimos en qué son y cómo funcionan estas instalaciones donde la seguridad es lo primero.

El CAULE acaba de estrenar cinco salas blancas tras una inversión de en torno a un millón y medio de euros. Destinadas a preparar los medicamentos requeridos en el hospital leonés, ocupan 340 metros cuadrados situados en el pabellón oeste, donde los profesionales trabajan en los tratamientos necesarios bajo estrictas medidas de seguridad e higiene.

Tan invisible para el público como esencial para los cuidados, el diseño de las salas blancas minimiza la contaminación del aire mediante el control de las partículas, la humedad, la temperatura y otros parámetros clave en la manipulación de los productos farmacológicos.

Debido al empleo de sustancias peligrosas, la seguridad es primordial en este tipo de instalaciones. Hablamos de evitar la contaminación microbiana o cruzada con elementos del exterior, pero también de proteger a los trabajadores del hospital, quienes manejan productos eventualmente tóxicos.

Curiosamente, el inicio de estos espacios dedicados a la asepsia estuvo presente más allá del ámbito farmacéutico; la industria aeroespacial tuvo un importante papel en su desarrollo, pues, según los componentes electrónicos se hacían más y más pequeños, aislarlos del polvo y otras partículas cobró una importancia decisiva.

LIMPIEZA Y AISLAMIENTO, NADA QUEDA AL AZAR

La planificación de las salas blancas se cuida en extremo. En ellas se emplean materiales no porosos, de fácil limpieza e incapaces de desprender partículas. En sus paneles abunda el uso del aluminio o el acero inoxidable, junto a la lana de roca o el poliuretano en el aislamiento y el PVC en los suelos.

Respecto a su estructura, el acceso comienza con una zona de esclusas, donde el personal realiza un minucioso proceso de cambio de ropa y lavado de manos antes de acceder al área estéril.

A partir de aquí, el protagonismo recae en el sistema de ventilación,

responsable de renovar el aire de forma constante mediante filtros de alta eficacia, capaces de cribar en torno al 99,99 % de las partículas microscópicas susceptibles de contaminar la preparación de las fórmulas farmacológicas.

Dotado de una presión positiva respecto al ambiente exterior, el sistema expulsa aire limpio para evitar la penetración de elementos contaminantes. El uso de la ventilación adquiere su mayor importancia en las cabinas de flujo laminar, donde el personal de farmacia elabora las fórmulas que habrán de suministrarse a los pacientes bajo cuidadas medidas de higiene.

Un ventilador crea en ellas un flujo de aire unidireccional y constante, mediante el cual se logra una barrera de aislamiento entre el fármaco en manipulación y el entorno de trabajo.

El control del aislamiento se complementa con análisis diarios de limpieza y esterilidad, siempre bajo estrictos protocolos de validación ambiental. Sensores y sistemas



"En las salas blancas el aislamiento llega a niveles nunca vistos, con una criba de hasta el 99,99 % de las partículas suspendidas en el aire"



automáticos monitorean la temperatura, la presión y la cantidad de partículas en el aire.

Además, a cada preparación farmacéutica se asocia una trazabilidad completa; nada queda en manos del azar cuando hablamos de la seguridad para profesionales y pacientes.

FÁRMACOS QUE SALVAN VIDAS

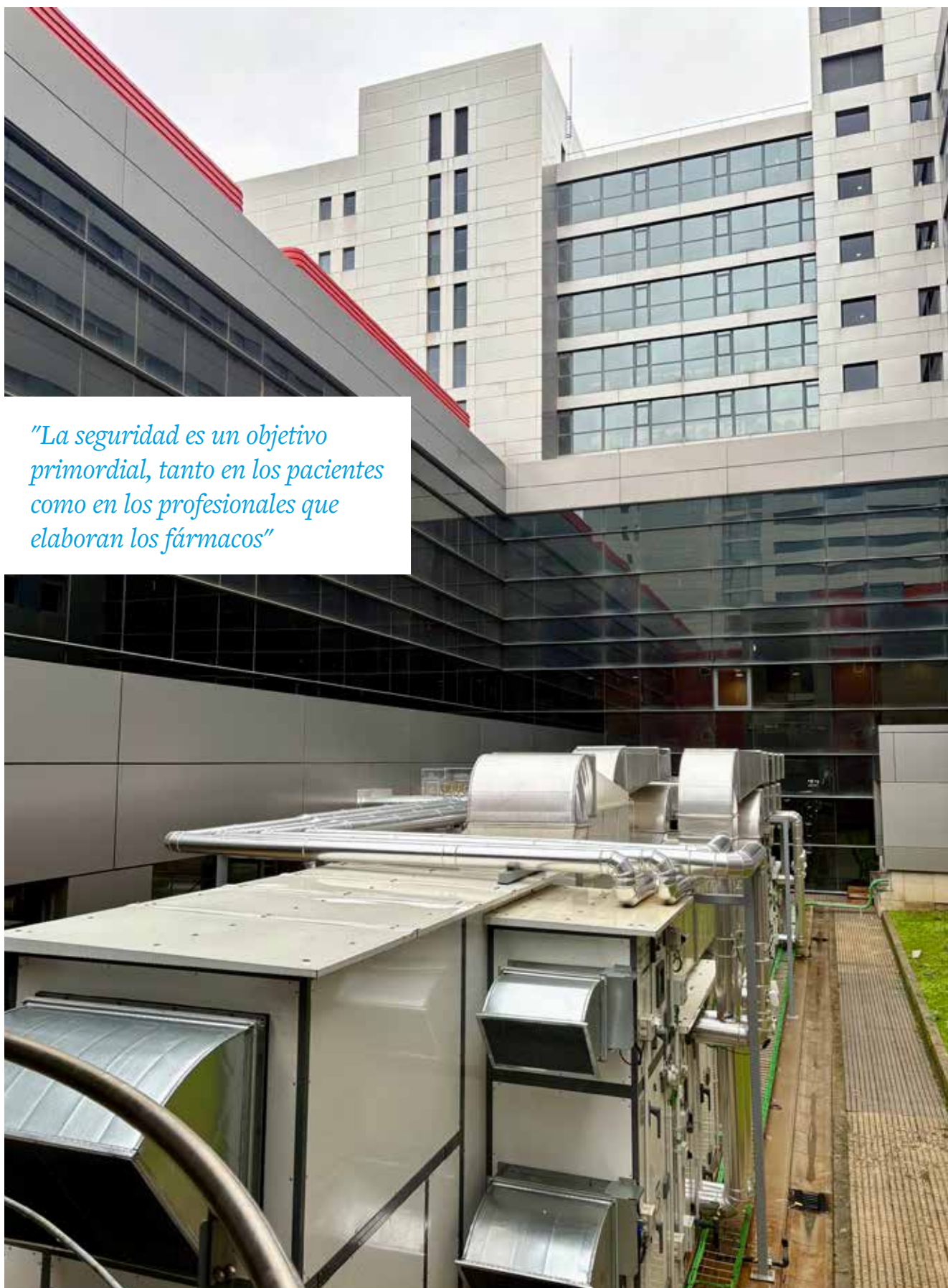
Las necesidades de los pacientes requieren una amplia gama de preparaciones individualizadas. En esto, las salas blancas juegan un papel esencial, pues son el lugar donde se han de preparar las fórmulas concretas en el momento preciso.

Un buen ejemplo son los tratamientos oncológicos, cuyos medicamentos citostáticos se elaboran con sustancias tóxicas, mutagénicas y carcinogénicas. Esto obliga a la adecuada protección de los profesionales sanitarios, quienes ajustan las fórmulas al estado clínico de cada paciente.

Las nutriciones parentales administradas por vía sanguínea también se elaboran en las salas blancas, donde se encuentran las condiciones de aislamiento necesarias para algo tan delicado. Con sus aminoácidos, lípidos y vitaminas –entre otras sustancias–, necesitan una ausencia total de contaminación bacteriana y cruzada, imprescindible para quienes así se alimentan durante su estancia hospitalaria.

Si aún te estás preguntando el porqué de «salas blancas», su origen no está en el color de las superficies diáfanas, sino en la limpieza y pulcritud de un lugar pensado para trabajar con el máximo aislamiento higiénico.





"La seguridad es un objetivo primordial, tanto en los pacientes como en los profesionales que elaboran los fármacos"

ANNA BURGSTALLER

Un tratamiento pionero mejora la supervivencia de los niños con la enfermedad de Menkes

El Servicio de Farmacia del Hospital de León impulsa un proyecto internacional que desarrolla una formulación inédita y eficaz para esta enfermedad rara infantil

El Complejo Asistencial Universitario de León (CAULE) se ha convertido en un referente internacional gracias al desarrollo de un tratamiento innovador frente a la enfermedad de Menkes, un trastorno genético poco frecuente que afecta gravemente al metabolismo del cobre. Esta iniciativa, liderada por el Servicio de Farmacia Hospitalaria, ha dado lugar a una formulación magistral inédita que mejora la supervivencia y la calidad de vida de los niños diagnosticados.

La enfermedad de Menkes es una patología neurodegenerativa hereditaria que interfiere en el transporte y aprovechamiento del cobre, un mineral esencial para el funcionamiento del sistema nervioso central y otros órganos. La falta de este elemento provoca un deterioro progresivo e irreversible que, en la mayoría de los casos, conduce al fallecimiento durante los primeros años de vida. Hasta ahora, no existía un tratamiento farmacológico eficaz capaz de modificar su curso.

El proyecto comenzó tras el diagnóstico simultáneo de varios niños que padecían la enfermedad. Ante esta situación, el jefe del Servicio de Farmacia Hospitalaria del CAULE, Juan José Ortiz de Urbina González, lideró un equipo que trabajó intensamente para ofrecer una alternativa terapéutica. En este esfuerzo resultó clave la labor del farmacéutico Rubén Varela Fernández, doctor en I+D de medicamentos, quien diseñó y optimizó una formulación magistral capaz de transportar el cobre de forma más eficiente hacia los tejidos afectados.

Esta nueva formulación representa un hito científico y sanitario, al proporcionar por primera vez una opción terapéutica con impacto clínico real. Los resultados obtenidos en los pacientes pediátricos tratados en el hospital leonés

son muy alentadores: los niños han mostrado mejoras significativas en su desarrollo neuromotor; una reducción de las complicaciones neurológicas y una mayor interacción social. Algunos han superado ya los tres años de edad, algo inusual en el curso natural de la enfermedad.

COLABORACIÓN CIENTÍFICA INTERNACIONAL

El avance logrado por el Hospital de León no ha sido fruto del trabajo de un solo centro. El proyecto ha contado con la colaboración del Laboratorio de Investigación Galénica de la Universidad de Santiago de Compostela, del Servicio de Farmacia del Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona y del CopperLess Committee, un grupo internacional de expertos en metabolopatías que ha asesorado la estrategia terapéutica. Asimismo, la Menkes International Association (MIA) ha desempeñado un papel esencial al coordinar esfuerzos globales y visibilizar la iniciativa.

Tras la publicación de los primeros resultados en revistas científicas de prestigio, como *The Journal of Clinical Investigation*, más de quince países han solicitado acceso a esta formulación, generando una red de cooperación internacional inédita en el ámbito de las enfermedades raras.





RECONOCIMIENTO INSTITUCIONAL Y PROYECCIÓN FUTURA

El impacto de este trabajo ha impulsado la firma de un convenio entre la **Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León** y la **Universidad de Santiago de Compostela**. El objetivo de esta alianza es reforzar el desarrollo del tratamiento, garantizar su acceso y extender su aplicación tanto a nivel nacional como internacional.

Este modelo de colaboración demuestra cómo la investigación sanitaria pública puede transformar la realidad de enfermedades sin alternativas terapéuticas. El proyecto consolida al CAULE como un referente en el desarrollo de medicamentos huérfanos y evidencia el papel que la farmacia hospitalaria puede desempeñar en la innovación clínica.



LUIS ORTEGA VALÍN

JEFE DE SECCIÓN DE PACIENTES EXTERNOS- CAULE

Aproximación al Área de pacientes externos de la farmacia hospitalaria

Desde el Servicio de Farmacia, la atención directa al paciente se presta desde lo que conocemos como Área de Pacientes Externos. Se llama así porque los pacientes no están ingresados: reciben su medicación en el hospital, pero pueden administrársela en sus casas. Esta forma de trabajo permite reducir los ingresos sin reducir la calidad de la asistencia que reciben, una calidad que debe ser controlada dada la complejidad de las enfermedades y de los medicamentos que se utilizan.

Los avances farmacológicos han hecho que enfermedades que antes no tenían tratamiento efectivo ahora lo tengan. Los nuevos fármacos, en general, reúnen unas características especiales: tenemos poca experiencia, pueden tener efectos adversos importantes, son muy costosos para el sistema y requieren controles o sistemas de administración especiales. Además, la mayoría se utilizan para procesos crónicos, de modo que son tratamientos que se usarán a lo largo de los años.

Desde hace ya tiempo, el número de pacientes externos no ha dejado de incrementarse. En 2025, se ha alcanzado la cifra de 6300. En paralelo, el incremento de los costes es una preocupación de todos los equipos, que tenemos que garantizar que el sistema sea equitativo, justo y sostenible.

Más enfermedades tratables, más medicamentos nuevos, más pacientes y un cambio sustancial en los objetivos vitales de las personas hacen que los farmacéuticos del

hospital no hayan dejado de afrontar cambios a todos los niveles, para dar respuesta o adelantarse a una realidad en continua evolución.

El paciente externo debe tener las herramientas necesarias para utilizar correctamente esa maravilla tecnológica que es su medicamento. Pero no tiene por qué conocer los complejos procesos que se esconden detrás del tratamiento que recibe, al igual que los ciudadanos desconocemos los entresijos del ejército o las fuerzas armadas que nos dan protección, o las gestiones legales o comerciales que hacen que la comida llegue a nuestra mesa todos los días.

No obstante, explicar esos procesos, hace visible el trabajo de muchos profesionales, y hace al ciudadano, y aquí al paciente, más consciente del valor de lo que recibe, y consecuentemente, cuide esa prestación como lo que es: algo suyo y de todos.

Antes de que el paciente reciba un medicamento, unos procesos muy





*"El Área de Pacientes externos
permite reducir los ingresos sin
reducir la calidad de la asistencia
que reciben"*



complejos han tenido que ocurrir: investigación, desarrollo, fabricación, controles de calidad, logística, presupuestos, comercialización, acceso, evaluación y selección del fármaco apropiado... Y cuando el paciente inicia su tratamiento, es cuando de verdad se inicia el proceso principal: la respuesta terapéutica, los efectos adversos, la continuidad, la evolución a medio y largo plazo y grandes poblaciones expuestas al fármaco. Todo ello necesita investigar sistemas de medida, de control, nuevas investigaciones, observaciones y toma de decisiones aplicables de forma individual y colectiva.

Y en todas esas fases están los farmacéuticos. También, por supuesto, al lado del paciente, acompañándolo en su proceso terapéutico. Acercar el fármaco a cada paciente nos obliga a generar nuevos circuitos de prescripción, dispensación y administración, implementando las nuevas tecnologías.

Mejorar la comunicación con los médicos, enfermeras y los pacientes, y tratar e interpretar los datos generados con nuestra actividad, nos ha hecho cambiar programas informáticos, incorporarnos a los equipos asistenciales, dotar de un espacio propio a la enfermería de

Farmacia, implementar gestores de demanda (gestión de citas y de colas), añadir a los sistemas tradicionales otros de dispensación en domicilio o en proximidad, abrir nuevos canales de comunicación con pacientes y equipos de atención primaria, fomentar el autocuidado y la autonomía del paciente con información y adiestramiento.

Estar preparados para afrontar este reto y los futuros forma parte de la esencia de esta profesión, en continua formación, ampliando el conocimiento científico mediante la investigación y atentos a la evolución social.



“Detrás de cada fármaco hay un proceso enorme, y el farmacéutico está en todas sus fases. Desde la selección y seguimiento hasta formar al paciente para un uso seguro en casa”

DISPENSACIÓN EN PROXIMIDAD

En un medio como el nuestro, con amplia dispersión, comunicaciones limitadas y atendiendo a una población, en general, mayor y con dificultades para acceder a las nuevas tecnologías, el acceso al hospital se convierte a menudo en un problema añadido.

El reto de facilitar el acceso a los medicamentos hospitalarios sin menoscabar la asistencia ha sido abordado por el Servicio de Farmacia, buscando un equilibrio entre la calidad del servicio, el control asistencial y presupuestario, la confidencialidad, la satisfacción del usuario, los medios disponibles y la legislación vigente.

Dos modelos han sido puestos en marcha. Uno de ellos, derivado del implantado con urgencia durante la pandemia, que tensó todas las estructuras sanitarias, se basa en la coordinación entre el Servicio de Farmacia, la valoración de la vulnerabilidad y dependencia del paciente a través de los trabajadores sociales, y la cooperación del voluntariado de Cruz Roja. Este trabajo conjunto permite hacer llegar los medicamentos directamente al domicilio de los pacientes, que son contactados telefónicamente para efectuar un seguimiento de su proceso terapéutico.

Un modelo diferente y complementario, promovido por nuestro Servicio y el Sacyl, se estructura sobre las Oficinas de Farmacia Rurales. Se trata de un proyecto piloto para el que se han seleccionado algunos grupos de pacientes afectos de determinadas patologías y con determinados medicamentos. De forma coordinada, Farmacia Hospitalaria, una distribuidora farmacéutica y las farmacias rurales consiguen que el paciente pueda recoger su medicación hospitalaria en la farmacia de su pueblo. Las complejas cuestiones logísticas, legales y económicas se han tenido que resolver, sin que se afecte la calidad asistencial, que es el eje central de nuestra actividad.

 MIGUEL SÁNCHEZ

El Servicio de Farmacia Hospitalaria del CAULE ha recibido la Certificación Humans

Su propósito es distinguir a centros sanitarios, entidades o servicios médicos volcados en humanizar el trato a sus pacientes

Este reconocimiento viene dado por la Fundación Humans, referente en la promoción de una asistencia humanizada, con ecosistemas sanitarios y sociosanitarios más compasivos, en los cuales el respeto y la igualdad sean pilares fundamentales para un cambio de cultura en los cuidados, siempre con la participación de la ciudadanía y las organizaciones profesionales.



Bajo esta perspectiva, la Fundación Humans promueve y premia iniciativas donde el curar, acompañar y enfermar se tratan bajo los principios del humanismo sociosanitario. Estos abarcan la gestión del respeto y los afectos, el empoderamiento de los pacientes e incluso un diseño más amable y envolvente de los espacios terapéuticos.

En suma: lograr una asistencia médica más amable y cercana, siempre con la gestión emocional del paciente en el centro de los cuidados. Esta visión se comparte en el Servicio

de Farmacia Hospitalaria del CAULE, donde existe un Plan Estratégico de Humanización desarrollado bajo los criterios de la Fundación Humans.

Destacan el compromiso con la calidad asistencial, un trato más humano en la atención al paciente y la formación continua de los profesionales. Además, en el complejo leonés se desarrolla un proyecto piloto de entrega de medicamentos en farmacias rurales, esto sitúa al CAULE en una posición de vanguardia dentro del sistema regional de salud.



ASISTENCIA 24 SERVICIOS
Te Cuidamos 24 Horas

CUIDADO PROFESIONAL A DOMICILIO Y ACOMPAÑAMIENTO EN HOSPITALES

- Atención integral y cercana
- Cuidado de adultos mayores
- Administración de medicación
- Asistencia pre y post operatoria

¡ATENCIÓN 24 HORAS!

670 49 85 57 / 661 20 18 18
info@asistencia24servicios.com
www.asistencia24servicios.com

Descuento especial



LEONEDAD
SERVICIOS SOCIALES

C/ Carmen, 14 · Bajo · León · info@leonedad.es
www.leonedad.es
628 27 50 41 | 987 19 37 01

BIERZOEDAD
SERVICIOS SOCIALES

C/ Fueros de León, 11 · Ponferrada · León
info@bierzoedad.com
628 774 095 | 987 00 94 61

INTERNAS
 Tu alternativa a la residencia
 Atención en el domicilio las 24h

SERVICIO DOMÉSTICO
 Limpieza, cocina, planchado

AYUDA A DOMICILIO
 Tramitamos y gestionamos su ayuda de la JCYL

ACOMPAÑAMIENTO
 Consultas médicas, ingresos, ...

24^h **ATENCIÓN INTEGRAL A DOMICILIO**



“Este premio reconoce el compromiso necesario con el tratamiento de las enfermedades raras”



 MIGUEL SÁNCHEZ

Rubén Varela, farmacéutico del CAULE

Premio al mejor residente otorgado por la Sociedad Española de Farmacia

El 70 Congreso Nacional de la Asamblea General Ordinaria de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH) ha dejado un reconocimiento para el CAULE. Celebrado en Málaga durante el pasado mes de octubre, Rubén Varela Fernández cosechó allí el X Premio Roberto Marín al mejor residente.

Farmacéutico interno residente (FIR) del CAULE hasta fechas recientes, Rubén Varela ejerce de licenciado especialista en Farmacia en el propio centro leonés, donde completó la residencia por la que ha sido reconocido a nivel nacional. Su formación contiene el título de doctor en Investigación y Desarrollo de Medicamentos por la Universidad de Santiago de Compostela con mención *cum laude*.

Es autor de numerosas publicaciones en revistas internacionales de alto impacto, con las cuales ha contribuido a crear nuevas estrategias contra patologías de difícil tratamiento. Como investigador, su labor se centra en el diseño de nuevos sistemas para la liberación de fármacos y formulaciones avanzadas, un ámbito donde destaca el diseño y optimización de la fórmula magistral para el tratamiento de la enfermedad de Menkes.

Esta patología genética es neurodegenerativa y mortal en potencia, una de las llamadas «enfermedades raras». Su alteración de la metabolización del cobre provoca en la infancia un deterioro psicomotriz progresivo, dificultades alimentarias e hipotonía, entre otros síntomas, causas del fallecimiento de los pacientes durante sus primeros años de vida.

El servicio de Farmacia del CAULE lidera un proyecto científico-sanitario para el tratamiento de la enfermedad de Menkes. En esta iniciativa trabaja Rubén Varela, cuya aportación ha sido decisiva en el avance de la formulación magistral inédita que ya han solicitado más de quince países.

Una amplia red de colaboración internacional con base en León, la cual ha recibido un nuevo impulso gracias al convenio entre la Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León y la Universidad de Santiago de Compostela. Un paso más en el tratamiento de las enfermedades raras y la excelencia sanitaria.

DR. JESÚS ESPINEL DÍEZ
JEFE DE LA UNIDAD DE ENDOSCOPIAS _____

La endoscopia del 3º espacio, nueva terapia innovadora al servicio de los pacientes leoneses

La Unidad de Endoscopias del Hospital de León realiza con éxito la primera intervención endoscópica terapéutica de ACALASIA en una paciente joven

El Servicio de Aparato Digestivo está en constante evolución. Un buen ejemplo es la Unidad de Endoscopia, que en los últimos años ha adquirido un papel fundamental en el tratamiento tanto de patologías habituales como de otras que, hasta ahora, solo tenían como opción terapéutica la cirugía.

Esta evolución nos ha llevado a incorporar a nuestra cartera de servicios una de las terapias más innovadoras de los últimos años: la endoscopia del 3º espacio. El camino para explicar este concepto comienza con la necesidad de extirpar lesiones tumorales del tubo digestivo de mayor tamaño y, en el caso de tumoraciones malignas precoces, la posibilidad de resecarlas en una sola pieza, sin fragmentación. Para ello, ha sido fundamental el acceso endoscópico a la capa submucosa del tubo digestivo, con el objetivo oncológico estándar de conseguir un resultado curativo (lo que conocemos como resección R0: ausencia de tumor en los márgenes de resección), dando paso al control de la enfermedad y a la mejora de la supervivencia del paciente.

Así surge la Disección Endoscópica Submucosa (DES; ESD en inglés), que abrió la puerta a este objetivo e inició el abordaje del 3.er espacio:

el acceso endoscópico a la segunda capa del tubo digestivo, la submucosa (las capas del tubo digestivo son: mucosa, submucosa, muscular y serosa). La DES se incorporó a nuestra cartera de servicios siguiendo los pasos establecidos para la introducción de una nueva técnica (entrenamiento en órganos ex vivo, en animales vivos, formación tutorizada...). Gracias a su implantación, numerosos pacientes se han beneficiado de esta técnica en los últimos años, evitando intervenciones quirúrgicas.

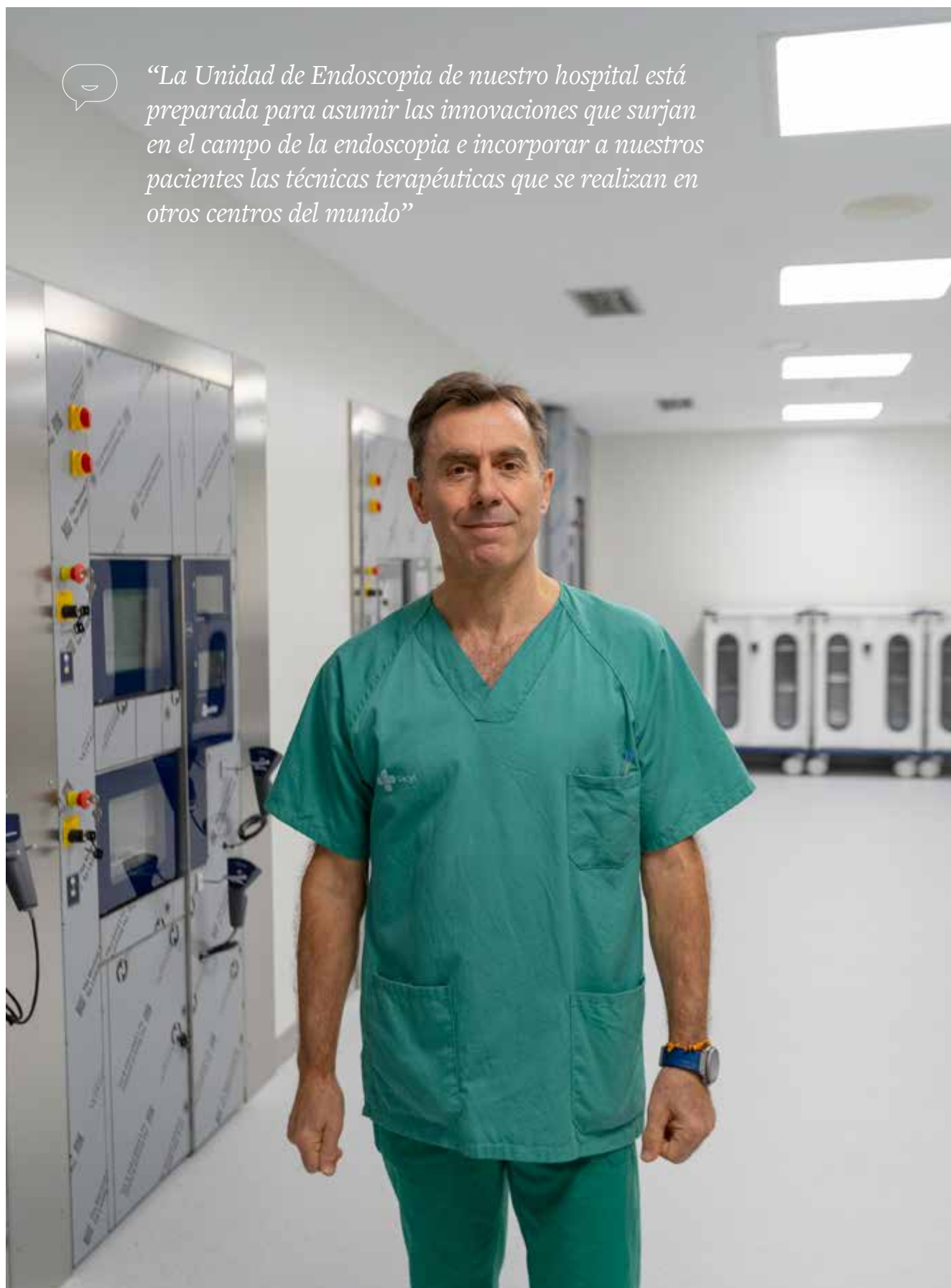
El siguiente hito en la conquista del 3º espacio ha sido la posibilidad de crear túneles en la submucosa que permitan tratar patologías hasta entonces manejadas exclusivamente mediante cirugía. En este sentido, la tunelización endoscópica de la submucosa nos ha permitido tratar distintos tipos de divertículos esofágicos, principalmente el divertículo de Zenker, un divertículo retrofaríngeo que produce dificultad o imposibilidad para tragar, regurgitación y pérdida de peso, y que afecta fundamentalmente a personas mayores. El tratamiento endoscópico de estos pacientes ha revolucionado su manejo y, en la actualidad, es el tratamiento de elección frente a la opción quirúrgica. La experiencia acumulada en esta patología es ya amplia en nuestra Unidad, con excelentes resultados.



↑ Divertículo de Zenker



“La Unidad de Endoscopia de nuestro hospital está preparada para asumir las innovaciones que surjan en el campo de la endoscopia e incorporar a nuestros pacientes las técnicas terapéuticas que se realizan en otros centros del mundo”



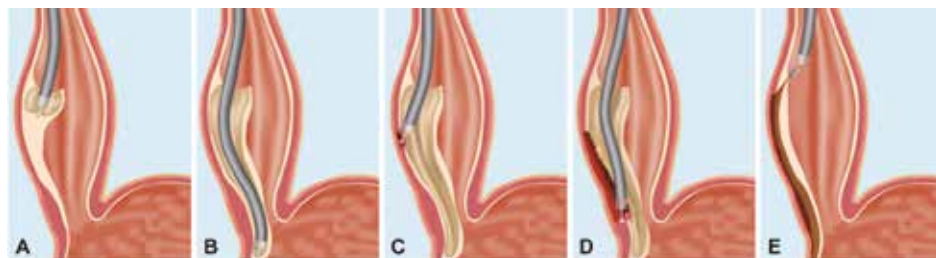
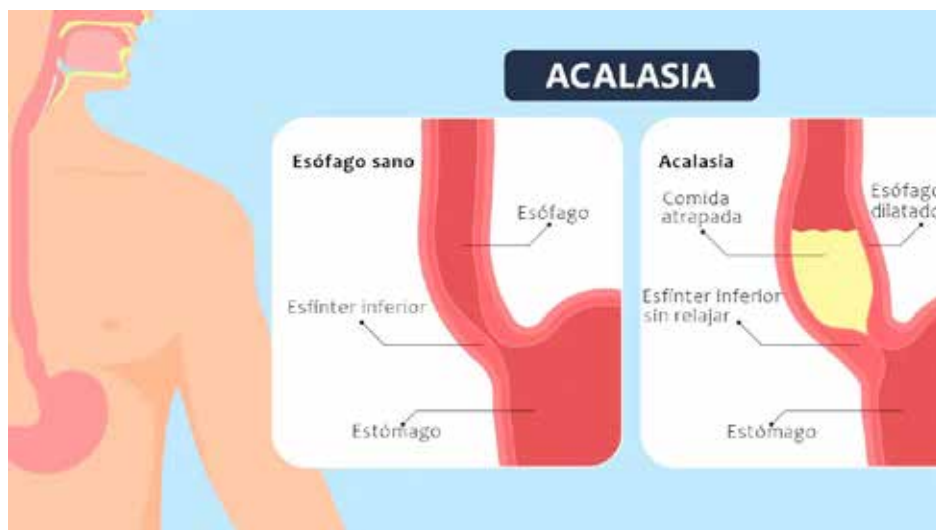
El siguiente paso en el abordaje del 3º espacio ha sido la posibilidad de tunelizar endoscópicamente, a través del eje longitudinal de la pared del esófago, para acceder y resear la capa muscular desde el esófago hasta el estómago, responsable de la obstrucción del paso de la comida. Esta intervención endoscópica se denomina POEM (Per Oral Endoscopic Myotomy), siendo su aplicación más representativa el tratamiento de la acalasia.



La acalasia es un trastorno motor esofágico que cursa con la incapacidad de los alimentos para pasar desde el esófago al estómago. Sus síntomas suelen ser progresivos e incluyen principalmente dificultad para tragar sólidos y líquidos, regurgitación, dolor retroesternal y pérdida de peso. En este caso, los pacientes suelen ser personas jóvenes. El tratamiento más habitual hasta ahora era la miotomía quirúrgica laparoscópica. No obstante, el POEM ha demostrado ofrecer resultados comparables a los de la cirugía, con menor estancia hospitalaria, menor morbilidad y, además, un menor coste.

La técnica fue descrita por el endoscopista japonés Dr. Inoué en 1916. En nuestro país comenzó a realizarse tras la pandemia de la COVID, principalmente en tres hospitales. El procedimiento se lleva a cabo mediante un gastroscopio que se introduce en la pared del esófago, creando un túnel submucoso. Una vez formado, se realiza la resección selectiva de la capa muscular circular del esófago distal y del esfínter esofágico inferior. Finalmente, el túnel se sella y el paciente permanece en observación durante 24 horas.

A finales del pasado mes de agosto tuvimos la oportunidad de realizar este tratamiento por primera vez en nuestro hospital, a una mujer joven de 23 años que presentaba los síntomas descritos y un peso de 45 kg. La intervención fue realizada en la



sala de Endoscopia Intervencionista de la Unidad de Endoscopias en colaboración con el Dr. Uchima, del Hospital Germans Trias i Pujol de Barcelona, referente actual en el tratamiento del 3.er espacio. En la intervención colaboraron también el Servicio de Anestesia, la Unidad de Motilidad y el personal sanitario de la Unidad. El procedimiento fue



un éxito, sin complicaciones, y la paciente fue dada de alta 48 horas después, tras iniciar la ingesta de alimentos.

El pasado jueves 4 de diciembre realizamos la segunda intervención POEM en nuestro hospital, en una paciente de 45 años, natural de Venezuela. El procedimiento endoscópico se completó en 80 minutos sin incidencias. La paciente inició la tolerancia alimentaria de forma precoz y fue dada de alta a las 48 horas.

La Unidad de Endoscopia de nuestro hospital está preparada para asumir las innovaciones que surjan en el campo de la endoscopia e incorporar a nuestros pacientes las técnicas terapéuticas que se realizan en otros centros del mundo. Además, nuestro próximo objetivo es dotar a la unidad de una nueva infraestructura que permita aumentar el número de salas de endoscopia, mejorando así la atención a los usuarios y reduciendo las listas de espera actuales. La implantación de nuevas torres de endoscopia y endoscopios de última generación es otro de nuestros objetivos para ofrecer un servicio aún mejor a la ciudadanía.



→ Dr. Uchima

PABLO SANTAMARTA

Próstata Hub: una plataforma pionera para transformar la atención al cáncer de próstata

El cáncer de próstata es el tumor más frecuente en varones y una de las principales preocupaciones sanitarias en el ámbito de la oncología masculina. Su elevada prevalencia, la complejidad de su diagnóstico y la necesidad de tratamientos cada vez más personalizados han puesto de relieve la necesidad de disponer de recursos de calidad que acompañen tanto a profesionales como a pacientes y familias. Desde el Complejo Asistencial Universitario de León (CAULE), el Servicio de Urología, junto con un equipo multidisciplinar de especialistas, ha impulsado una iniciativa que aspira a convertirse en un referente nacional: Prostata Hub, una plataforma digital diseñada para ofrecer información rigurosa, actualizada y accesible sobre esta enfermedad.

La plataforma, financiada gracias a una beca del proyecto de Calidad Asistencial en Cáncer de Próstata organizado por la empresa farmacéutica Bayer, nace de una doble necesidad detectada por el equipo: mejorar la personalización terapéutica y acercar información clara y útil a quienes conviven con el cáncer de próstata. En palabras del Dr. Miguel García Sanz, urólogo en el complejo asistencial, la iniciativa surge de «una necesidad doble y muy concreta», vinculada tanto a la práctica clínica como al acompañamiento del paciente. El cáncer de próstata no es una enfermedad homogénea, y esa diversidad exige herramientas capaces de adaptarse a situaciones clínicas muy distintas.

Aunque la coordinación recae en el Servicio de Urología del CAULE, el proyecto desde su origen ha buscado ser una propuesta coral. La plataforma está concebida como una herramienta de servicio público, elaborada de manera conjunta con profesionales

de distintas áreas médicas implicadas en la atención integral del paciente con cáncer de próstata. Tal como destaca el Dr. García Sanz, «el CAULE es el eje pivotal de este proyecto coordinado desde el Servicio de Urología, pero en el que se han involucrado más servicios del Hospital», de la mano de especialistas como el Dr. Ángel Rodríguez (Oncología Médica), la Dra. Estefanía Palacios (Oncología Radioterápica), el Dr. Pedro Uriarte (Medicina Nuclear). Con el tiempo, el proyecto contará con la colaboración de más profesionales tanto del CAULE como de otros centros del Sacyl.

Esta colaboración permite que cada contenido esté respaldado por especialistas que participan directamente en la práctica clínica diaria. La intención no es solo ofrecer información, sino construir una herramienta útil para la toma de decisiones, la coordinación entre niveles asistenciales y la comprensión de la enfermedad por parte de los pacientes.





"La percepción del riesgo tampoco se corresponde con la realidad: uno de cada ocho hombres será diagnosticado de cáncer de próstata, pero esa cifra no se traduce en una cultura preventiva sólida"

LUCHA CONTRA LA FALTA DE INFORMACIÓN, LA ESTIGMATIZACIÓN Y EL RETRASO DIAGNÓSTICO

Una de las motivaciones clave del proyecto está relacionada con los retrasos diagnósticos que aún se observan en muchos pacientes. A pesar de ser un tumor muy frecuente, sigue existiendo un importante desconocimiento, unido a percepciones que afectan directamente a la atención temprana. El doctor apunta que la falta de información se combina con «factores culturales» que condicionan las revisiones periódicas. Muchos hombres continúan acudiendo al urólogo solo cuando aparece un síntoma evidente, y el cáncer de próstata, en sus etapas iniciales, suele ser silencioso. Además, persisten estigmas asociados a ciertas exploraciones que, aunque ya no formen parte del cribado inicial habitual, siguen influyendo en el comportamiento preventivo. La percepción del riesgo tampoco se corresponde con la realidad: uno de cada ocho hombres será diagnosticado de cáncer de próstata, pero esa cifra no se traduce en una cultura preventiva sólida. Superar estas barreras requiere una combinación de información clara, normalización social de la consulta urológica y una educación sanitaria sostenida en el

tiempo. En este sentido, Prostata Hub pretende convertirse en un espacio que ayude a derribar mitos y facilite que los pacientes entiendan cuándo y por qué deben iniciar un seguimiento preventivo.

Una actuación a tiempo requiere entender la enfermedad: aunque los síntomas iniciales no siempre son evidentes, existen señales que pueden alertar a los pacientes. El equipo recuerda que, aunque infrecuentes en fases tempranas, pueden aparecer dificultades para orinar, descargas débiles, sensación de vaciado incompleto o presencia de sangre en orina o semen. No obstante, insisten en que la clave no está solo en detectar síntomas, sino en establecer revisiones preventivas desde los 50 años, o antes si existen antecedentes familiares o factores genéticos de riesgo. En determinados grupos, como hombres portadores de ciertas mutaciones (como BRCA2, o gen 2 del cáncer de mama) o en el caso de la población de origen africano, la vigilancia debe iniciarse incluso a los 40 o 45 años. Estas recomendaciones se explicarán en la plataforma de manera accesible tanto para pacientes como para profesionales.

"La accesibilidad es un criterio central: de nada sirve tener la mejor información si no llega a quien la necesita de una forma clara y práctica"

UNA HERRAMIENTA PRÁCTICA, ÚTIL Y ACCESIBLE

Prostata Hub no será un repositorio de información estática, sino un recurso dinámico y práctico. Tal como señala el Dr. García Sanz, para los profesionales incluirá «algoritmos de tratamiento, protocolos de derivación desde Atención Primaria y guías para manejar efectos secundarios», siempre basados en la evidencia más reciente y en formatos visuales que faciliten consultas rápidas durante la actividad clínica.

Para los pacientes, el lenguaje será claro y sin tecnicismos, con vídeos y materiales descargables que expliquen conceptos esenciales de forma sencilla: desde efectos secundarios hasta pautas de estilo de vida y bienestar emocional. La accesibilidad es un criterio central: «de nada sirve tener la mejor información si no llega a quien la necesita de una forma clara y práctica», apunta. Este enfoque inclusivo es especialmente importante cuando se considera la brecha digital o el distinto nivel de alfabetización sanitaria entre pacientes. La plataforma buscará adaptarse a todos los perfiles mediante explicaciones comprensibles y recursos fácilmente navegables.

Una de las garantías del proyecto es su modelo de revisión continua. La información será actualizada por un comité coordinador y un equipo de colaboradores multidisciplinar activo. Este sistema permitirá mantener los contenidos en actualización permanente, incorporando los últimos avances diagnósticos y terapéuticos, así como cambios en las guías clínicas.

IMPACTO Y FUTURO

Aunque nace en León y está impulsada por profesionales del Sacyl, Prostata Hub aspira a convertirse en un proyecto de alcance estatal: «el objetivo es que, sin importar dónde vivan, los usuarios tengan acceso a los mismos recursos». Esta democratización de la información permitirá que familias de cualquier parte de España dispongan de materiales de calidad, comprensibles y útiles para tomar decisiones informadas durante el proceso de diagnóstico y tratamiento. El proyecto también busca consolidar al CAULE como referente nacional en innovación asistencial, capaz de liderar iniciativas de impacto y «demostrar que desde la sanidad pública se pueden liderar iniciativas que cambian la práctica clínica». La sostenibilidad a largo plazo es otro objetivo clave. El equipo expresa su deseo de que, una vez finalizada la beca inicial, la plataforma pueda seguir creciendo con apoyo institucional, sociedades científicas o programas de innovación.

El proyecto llega en un contexto de grandes progresos científicos. Desde nuevos biomarcadores hasta tecnologías de imagen como el PET-PSMA (tomografía por emisión de positrones - antígeno de membrana específico de la próstata), ya implantado en el CAULE, la capacidad de diagnóstico es cada vez más precisa. A ello se suman avances en cirugía robótica, radioterapia de alta precisión como la SBRT (radioterapia corporal estereotáctica) y nuevas terapias hormonales y sistémicas que han mejorado la supervivencia y calidad de vida de los pacientes. La medicina de precisión está transformando por completo el abordaje de la enfermedad, y herramientas como Prostata Hub pueden ayudar a trasladar ese cambio a la práctica clínica cotidiana.

"Prostata Hub aspira a convertirse en un proyecto de alcance estatal: «el objetivo es que, sin importar dónde vivan, los usuarios tengan acceso a los mismos recursos"

UNA INICIATIVA PARA ACOMPAÑAR, INFORMAR Y MEJORAR LA CALIDAD ASISTENCIAL

Prostata Hub nace con una vocación clara: mejorar la atención al cáncer de próstata mediante información fiable, accesible y actualizada, y hacerlo desde el compromiso de un equipo multidisciplinar del CAULE que entiende la enfermedad desde todas sus dimensiones. Su enfoque inclusivo, su rigor científico y su diseño práctico lo convierten en un recurso destinado a reforzar la prevención, facilitar la toma de decisiones y acompañar a pacientes y profesionales en un momento crucial de transformación en la urología oncológica.



MAJESTIC HOTEL & SPA BARCELONA APUESTA POR EL BIENESTAR MÁS EXCLUSIVO

"En el mundo de grandes hoteles de lujo hoy lo viejo es lo nuevo",
así se refieren los expertos cuando hablan de hoteles con solera e historia como Majestic Hotel & Spa Barcelona.

Así es el Majestic de Barcelona, un hotel de inspiración histórica ubicado en el corazón del Paseo de Gracia, que en su tiempo recibió a Ernest Hemingway y Antonio Machado, y tras una reforma de cinco años ejecutada por el interiorista Antonio Obrador, ha retomado su lugar en la iconografía de esta pequeña gran ciudad. El hotel lleva más de 100 años formando parte activa de la arquitectura, la sociedad y la vida de Barcelona. Ubicado en un edificio de estilo neoclásico francés del Paseo de Gracia, son famosas sus vistas espectaculares a símbolos de la ciudad como la Sagrada Familia y la Casa Batlló.

Su amplia **oferta gastronómica**, dirigida por el **Chef catalán Nandu Jubany**, poseedor de una estrella Michelin, es una perfecta mezcla de cocina mediterránea de proximidad y de mercado, tradicional catalana y con toques internacionales, con opciones clásicas y contemporáneas, que pone énfasis en la distinción y la clase sobre todo lo demás.

En materia de calidad y medioambiente, el hotel busca alternativas que protejan y cuiden su entorno: **restaurante slow food Km.0**, Spa con marcas respetuosas con el medio ambiente y sus **"Majestic Experiences"** como **"Farm to table"**, una experiencia en la que visitar su huerto de Argentona y las bodegas de agricultura ecológica Alta Alella. También **se fomenta el transporte verde** y actividades saludables durante el año como clases de yoga, nutricionista...etc.



La Dolce Vita, con sus vistas panorámicas de la ciudad, premia la mejor terraza de hotel de Europa

"Bienvenidos a una experiencia wellness al completo"

Con el objetivo de potenciar al máximo sus atributos y atendiendo a las necesidades de los clientes, el hotel alberga un gimnasio de lujo recién renovado, una zona de bienestar y un fantástico spa, para brindar una experiencia de total relajación y desconexión, permitiendo escapar del estrés diario y disfrutando de un oasis de tranquilidad y bienestar.

El famoso **Majestic Spa** es posible adentrarse en la experiencia de hidroterapia, equipada con jacuzzi, ducha de sensaciones, sauna seca y baño de vapor, cuyo diseño invita a vivir ese viaje al bienestar de manera individual, en parejas o en grupos reducidos, permitiendo así poder conectar con la armonía y la relajación.

www.hotelmajestic.es



LEADERS CLUB
LOYALTY PROGRAM



*Dr. Jose M. García Ruiz de Morales,
jefe de la Unidad de Inmunología del CAULE*

"Ningún medicamento ha demostrado hasta la fecha salvar más vidas que las vacunas"

El Servicio de Inmunología del CAULE cuenta con más de tres décadas de experiencia y se ha consolidado como un pilar central que colabora con todas las especialidades para el diagnóstico y tratamiento de enfermedades inmunomediadas. Con alta demanda en autoinmunidad, alergia e inmunodeficiencias, combina la asistencia clínica, tecnología de laboratorio avanzada e investigación traslacional orientada al diagnóstico precoz. Sus líneas actuales abarcan desde uveítis y edemas maculares hasta la respuesta a vacunas y el cribado de riesgo en diabetes tipo 1. El servicio que dirige el doctor José García Ruiz de Morales mantiene una vocación innovadora y de aplicación inmediata al paciente, reivindicando el papel esencial que la inmunología debe ocupar en el sistema sanitario del futuro.

¿CUÁL ES EL PAPEL CENTRAL DEL SERVICIO DE INMUNOLOGÍA DENTRO DEL HOSPITAL Y CÓMO SE COORDINA CON EL RESTO DE LAS ESPECIALIDADES CLÍNICAS?

Es un servicio central, que interacciona con todos los servicios del hospital a través del laboratorio de Inmunología y de consultas externas e interconsultas de las especialidades que requieren nuestra participación para el diagnóstico y tratamiento de enfermedades mediadas por el sistema inmune.

¿QUÉ ÁREAS DE LA INMUNOLOGÍA CLÍNICA SON ACTUALMENTE LAS MÁS DEMANDADAS EN SU SERVICIO: AUTOINMUNIDAD, ALERGIA, INMUNODEFICIENCIAS, TRASPLANTES...?

Si exceptuamos el área de los trasplantes, dado que el CAULE no es un hospital acreditado para trasplantes, las restantes áreas del ámbito clínico de la Inmunología tienen una alta demanda, tanto desde el punto de vista de pruebas diagnósticas de laboratorio solicitadas como de consultas.



"Nuestro mayor reto es conseguir detectar precozmente las enfermedades antes de que los órganos afectados se deterioren de forma irreversible"

¿CÓMO SE ESTRUCTURA EL SERVICIO ENTRE LA PARTE ASISTENCIAL, EL LABORATORIO ESPECIALIZADO Y LA INVESTIGACIÓN TRASLACIONAL?

Desde el inicio de la Inmunología en el CAULE, hace ya más de 30 años, el objetivo fue proporcionar a los pacientes afectados de enfermedades inmunomediadas una asistencia integral, con una perspectiva clínica-diagnóstica-terapéutica, personalizada y multidisciplinar que trasladase de forma rápida al enfermo los constantes avances que se suceden en el conocimiento de la Inmunología desde finales del siglo XX. Sin desviarnos de esta idea original (y pionera dentro de la Inmunología hospitalaria), actualmente existen tres facultativos que se dedican a tiempo completo a tareas de laboratorio y otros tres que se ocupan fundamentalmente de la clínica, pero que también participan en tareas de laboratorio. Creemos que esta forma de actuar, intentando hacer una medicina innovadora que incluya investigación traslacional adaptada a las necesidades reales del paciente es la mejor forma de mejorar la asistencia.

¿CUÁLES SON LAS PRUEBAS INMUNOLÓGICAS MÁS RELEVANTES HOY EN DÍA PARA EL DIAGNÓSTICO TEMPRANO DE ENFERMEDADES AUTOINMUNES E INMUNODEFICIENCIAS?

Lamentablemente la mayoría de las enfermedades del sistema inmune son enfermedades crónicas. Nuestro mayor reto actualmente es conseguir detectar precozmente las enfermedades antes de que los órganos afectados se deterioren de forma irreversible. Un ejemplo claro es el diagnóstico precoz de las inmunodeficiencias primarias, enfermedades genéticas más frecuentes de lo que se piensa, que se diagnostican demasiado tarde cuando ya se ha producido un deterioro funcional irreversible. Y si fuésemos aún más ambiciosos -y las evidencias nos dicen que en muchos casos sí lo podemos ser- detectar precozmente a los individuos sanos que presenten máximo riesgo de padecer una enfermedad inmune. En algunos casos ya lo hemos conseguido, como por ejemplo con la combinación de paneles de autoanticuerpos y estudio genéticos en el diagnóstico de Diabetes tipo 1 y de enfermedad celiaca. Necesitamos

poder disponer de equipamiento para poder asumir estos retos, que están a nuestro alcance. Llevamos más de 15 años demandándolo. Tenemos la suficiente capacidad científica, técnica y lo que, a mi juicio es aún más importante, la ilusión y las ganas para realizarlo en nuestro hospital.

¿CÓMO HA EVOLUCIONADO EL USO DE BIOMARCADORES EN INMUNOLOGÍA Y QUÉ IMPACTO TIENEN EN LA PRECISIÓN DIAGNÓSTICA?

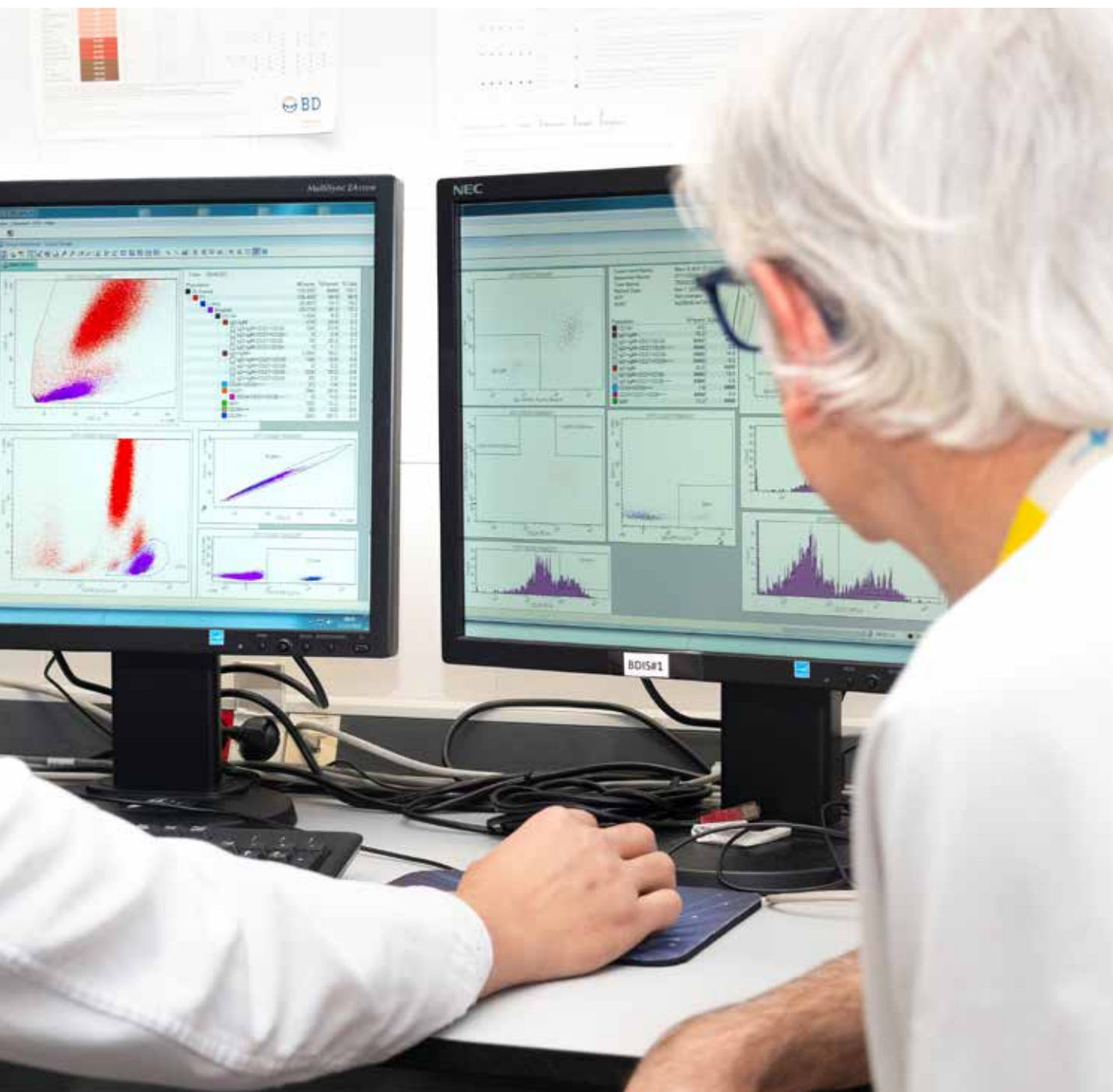
El impresionante avance de los últimos 25 años en el conocimiento de los mecanismos patogénicos de las enfermedades inmunes ha sido parejo al avance en los equipamientos en los que se realizan las diferentes técnicas. Hemos pasado de cuantificar cantidades de proteínas en el rango de miligramos o microgramos a poder hacerlo en el rango de los picogramos o incluso femtogramos (10^{-15} gramos). O en el ámbito de las moléculas de ADN o de ARN a poder amplificar y detectar una única molécula. Con estas herramientas la potencialidad para ir incorporando nuevos biomarcadores que, a diferencia de otras técnicas diagnósticas no son invasivas, sin duda seguirán marcando el camino para un más rápido diagnóstico y un mejor seguimiento evolutivo de los pacientes. Pero... la realización de estas técnicas no es barato y habrá que valorar cuáles son las más eficientes en el ámbito de la medicina pública.

¿EN QUÉ LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN PUNTERAS ESTÁ TRABAJANDO ACTUALMENTE SU SERVICIO Y CÓMO SE INTEGRAN CON LA ASISTENCIA CLÍNICA?

La Unidad tiene ya una larga trayectoria de investigación traslacional, en colaboración con el Servicio de Oftalmología, en uveítis inmunomediadas. Seguimos investigando en esta línea, actualmente estamos estudiando las diferentes formas de edema macular (responsable de pérdida de agudeza visual en diferentes patologías) cómo prevenirlo y cómo tratarlo. Otra línea de investigación bien consolidada en los últimos años, novedosa en su formulación y de largo recorrido, es el estudio de la respuesta inmune celular a diferentes tipos de vacunas, tanto en población sana como



"La inmunoterapia ha contribuido de forma decisiva a incrementar de forma exponencial las expectativas de vida y la calidad de vida de millones de pacientes"



en pacientes con inmunodeficiencias primarias y secundarias. Las dos últimas líneas de investigación traslacional en las que el servicio está trabajando son, en colaboración con los servicios de Pediatría y Endocrinología, la ampliación a otras poblaciones del cribado de individuos de riesgo para Diabetes tipo 1 y más recientemente, y este caso en colaboración con el Servicio de Neumología, en identificar parámetros que permitan optimizar los tratamientos en pacientes con asma de difícil control.

El problema en todos ellos es la extrema dificultad para conseguir

financiación para poder llevarlos a cabo.

¿QUÉ PAPEL JUEGA LA INMUNOLOGÍA EN EL DESARROLLO DE TERAPIAS PERSONALIZADAS Y QUÉ BARRERAS EXISTEN PARA TRASLADARLAS A LA PRÁCTICA REAL?

Durante los últimos 25 años la Inmunología ha sido clave en el avance de la medicina y, en particular, en la terapia de las enfermedades inmunomediadas. La inmunoterapia ha contribuido de forma decisiva a incrementar de forma exponencial las expectativas de vida y la calidad de vida de millones de pacientes. El desarrollo de decenas de anticuerpos monoclonales

específicos frente a diferentes citoquinas, de anticuerpos dirigidos a eliminar selectivamente diferentes poblaciones de linfocitos, de anticuerpos frente a moléculas tumorales que bloquean la respuesta inmune frente al tumor o más recientemente la terapia con células CAR-T, son opciones útiles y en uso actualmente en prácticamente cualquier especialidad médica.

La mayor barrera para su uso son los costes, a menudo abusivos, teniendo en cuenta que estamos hablando de pacientes con enfermedades crónicas y que ninguna de estas terapias –si exceptuamos las terapias con CAR-T– son curativas.



¿CÓMO SE PREPARA SU EQUIPO PARA LA LLEGADA DE NUEVAS TECNOLOGÍAS COMO LA SECUENCIACIÓN MASIVA, LA IA O LA INMUNOMONITORIZACIÓN AVANZADA?

El equipo está preparado y continúa con un proceso activo ininterrumpido de actualización para el uso de nuevas tecnologías. Cinco de los seis miembros que actualmente componen el servicio tienen experiencia en secuenciación de genes y 4 en secuenciación masiva NGS. Llevamos 15 años solicitando NGS para el hospital porque es muy difícil establecer diagnósticos de patologías muy complejas sin apoyarse en la secuenciación. Por otro lado, el laboratorio de Inmunología del CAULE siempre ha tenido una vocación innovadora y de rápida traslación de conocimiento a la cabecera del enfermo. De hecho, aquí se realizan, y hemos sido pioneros en muchas ocasiones,

un buen número de técnicas de inmunomonitorización personalizada, tanto para seleccionar el mejor tratamiento para cada paciente como para el seguimiento de la eficacia/respuesta al mismo.

¿CÓMO CONTRIBUYE SU SERVICIO AL ÉXITO DE LOS PROGRAMAS DE TRASPLANTE EN EL HOSPITAL, ESPECIALMENTE EN COMPATIBILIDAD HLA Y MONITORIZACIÓN INMUNOLÓGICA?

Tal y como se mencionó anteriormente el CAULE no es un hospital en el que se realicen trasplantes que no sean autólogos. Por ello, nuestra actividad no está dirigida a este aspecto de la Inmunología asistencial. Se realizan de forma rutinaria estudios de HLA, pero mayoritariamente en el contexto de asociación con enfermedades inmunes y de fracaso gestacionales de causa autoinmune o aloinmune.

¿CUÁLES SON LOS PRINCIPALES RETOS ACTUALES EN LA INMUNOSUPRESIÓN?

Conseguir una inmunosupresión personalizada («no hay enfermedades, hay enfermos») y que sea selectiva, es decir, que se dirija de forma precisa a las moléculas/células disreguladas en cada momento evolutivo de la enfermedad. Con ello se conseguirá una mayor eficacia con menores efectos adversos, siempre inherentes a toda inmunosupresión.

¿QUÉ MITOS PERSISTEN ENTRE LA POBLACIÓN ACERCA DEL SISTEMA INMUNITARIO Y CÓMO SE PUEDEN COMBATIR CON DIVULGACIÓN RIGUROSA?

Yo diría que el más extendido es el de mejorar la respuesta inmune con suplementos de diferente índole. Si exceptuamos la administración de inmunoglobulinas y las vacunas, no existe ninguna panti-



"El estrés, aunque no es la causa, es un claro desencadenante de enfermedades inmunomediadas y reagudizaciones de las mismas"



lla o suplemento que haga que el sistema inmune funcione mejor.

Evitar hacer caso de informaciones vertidas por los medios de comunicación que no sean proporcionadas por expertos cualificados.

¿CÓMO EXPLICA A UN CIUDADANO QUÉ ES UNA ENFERMEDAD AUTOINMUNE Y POR QUÉ EL SISTEMA INMUNITARIO PUEDE LLEGAR A ATACARNOS?

En condiciones normales el sistema inmune nos defiende de agentes externos que pueden dañar nuestro organismo, pero también es responsable de eliminar las sustancias de deshecho generadas por el metabolismo de nuestras células. Ambos procesos están muy estrechamente regulados y deben de operar en lugares concretos y durante un periodo de tiempo determinado. Las en-



fermedades autoinmunes –en las que el sistema inmune ataca a nuestro propio organismo– ocurren cuando estas funciones fisiológicas se disregulan, lo que ocurre habitualmente en pacientes que tienen una determinada predisposición genética.



¿POR QUÉ VEMOS UN AUMENTO EN EL DIAGNÓSTICO DE ALERGIAS Y SENSIBILIZACIONES? ¿SE DEBE A UN AUMENTO REAL O A MEJORES HERRAMIENTAS DIAGNÓSTICAS?

Es un aumento real, pero también es debido a mejores herramientas diagnósticas. Es difícil saber con exactitud las causas, pero hay dos hechos bien demostrados experimentalmente que influyen y que no son mutuamente excluyentes: la teoría de la higiene y la presencia de factores ambientales (contaminación, aditivos alimentarios, etc.) que modifican la estructura química del agente ambiental y transforman una molécula inocua en un alérgeno. La teoría de la higiene plantea que la ausencia (o disminución) de contacto con agentes microbianos exógenos patógenos durante los primeros años de vida dificulta que el sistema inmune aprenda a discernir entre agentes patógenos dañinos y sustancias en principio inocuas como los alérgenos.

¿QUÉ RECOMENDACIONES GENERALES DARÍA PARA «CUIDAR» EL SISTEMA INMUNITARIO SIN CAER EN PSEUDOCIENCIAS O PRODUCTOS MILAGRO?

Solo una dieta equilibrada, la práctica habitual de ejercicio y un número adecuado de horas de sueño han demostrado científicamente que mejoran la funcionalidad del sistema inmune. Y añadiría evitar el estrés. Sin duda el estrés, a través de complejas conexiones neuro-inmuno-endocrinas, aunque no es la causa, es un claro desencadenante de enfermedades inmuno-mediadas y reagudizaciones de las mismas.

¿QUÉ OPINA SOBRE LA RETICENCIA DE ALGUNOS CIUDADANOS A LAS VACUNAS Y QUÉ ESTRATEGIAS CREE QUE FUNCIONAN MEJOR PARA RECUPERAR LA CONFIANZA?

En mi opinión, los bulos disfrazados de pseudociencia difundidos por pseudocientíficos a través de los medios y las redes sociales son los responsables de esa reticencia. Ningún medicamento ha demostrado hasta la fecha salvar más vidas que las vacunas. Eso no quiere decir que las



vacunas no puedan tener, en determinadas circunstancias y de forma excepcional, efectos adversos. Pero el binomio riesgo/beneficio de las vacunas no es discutible científicamente. Y son estos dos mensajes, enviados por profesionales cualificados y explicándolos con claridad, los que deberían de bastar para revertir la reticencia de algunos ciudadanos, afortunadamente reducido en nuestro país, a las vacunas.

¿QUÉ LECCIONES HA DEJADO LA PANDEMIA SOBRE EL COMPORTAMIENTO DEL SISTEMA INMUNITARIO FRENTE A VIRUS EMERGENTES Y LA IMPORTANCIA DE LOS ESTUDIOS INMUNOLÓGICOS?

Que el sistema inmune es dinámico y que es capaz de adaptarse, si se le entrena, y elaborar una respuesta eficaz frente a nuevos virus. Pero también la constatación práctica, aunque ya lo sabíamos, de que una respuesta inmune exagerada puede ser tan dañina como la falta de respuesta. Necesitamos investigar más a fondo estos mecanismos, *a priori* antagónicos y de-

bemos investigar más en vacunas. Debemos estar preparados porque otra pandemia no solo es posible sino probable.

¿CÓMO SE PREPARA HOY UN SERVICIO DE INMUNOLOGÍA PARA RESPONDER A FUTURAS AMENAZAS INFECCIOSAS O BROTES INESPERADOS?

Investigando, aumentando nuestros conocimientos.

¿CÓMO IMAGINA LA INMUNOLOGÍA CLÍNICA DENTRO DE 10 AÑOS EN TÉRMINOS DE INNOVACIÓN, RELACIÓN CON EL PACIENTE Y PROTAGONISMO EN EL SISTEMA SANITARIO?

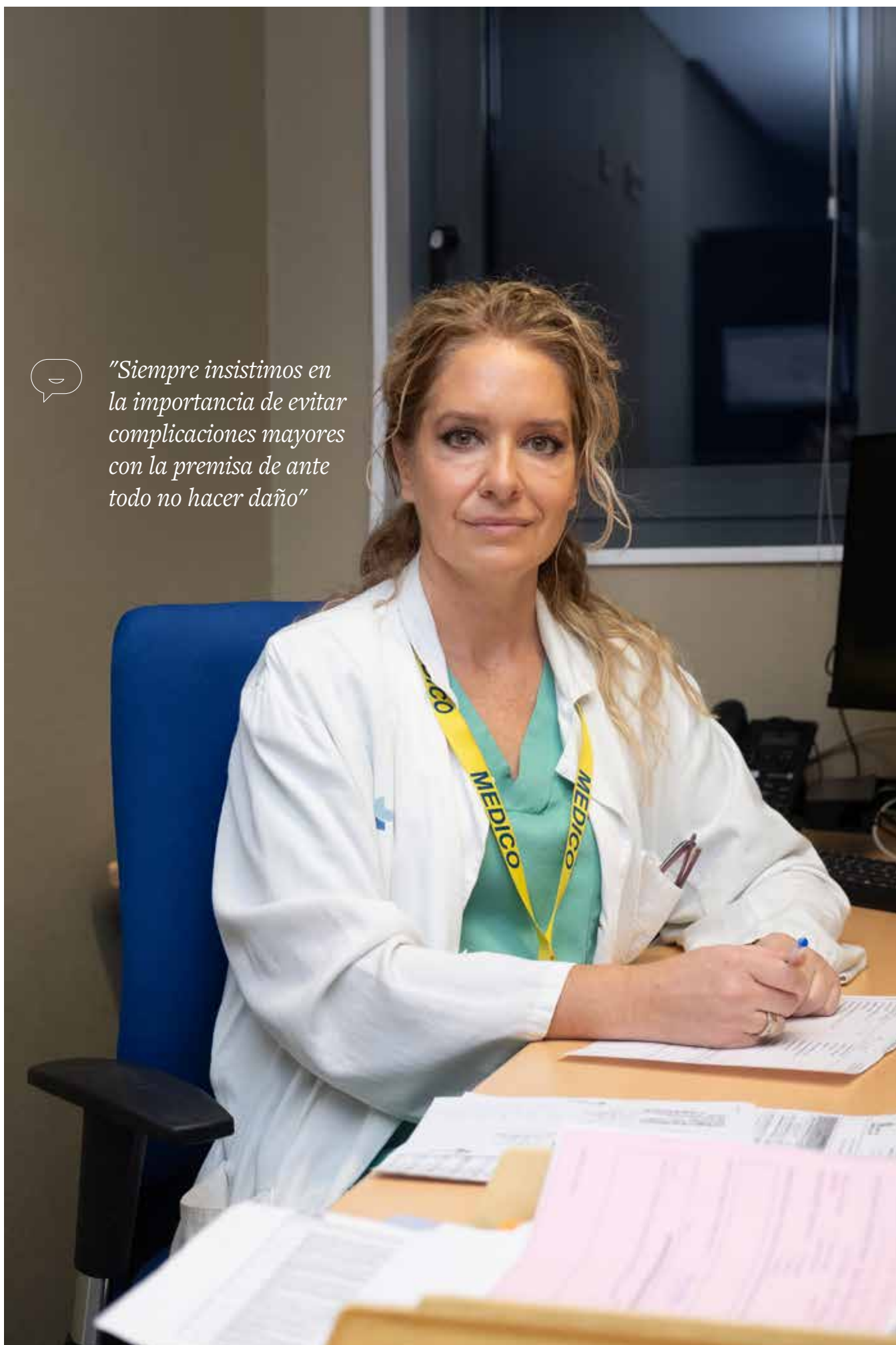
La Inmunología como disciplina básica en centros de investigación y Universidades está bien consolidada y es reconocida como un pilar fundamental para el progreso de la medicina. Sin embargo, pienso que, a pesar de la importancia de la Inmunología en la práctica clínica asistencial con un impacto transversal que afecta a la mayoría de las especialidades, en general los inmunólogos clínicos y la inmunología como especialidad médica está

infravalorada en el medio hospitalario. La constatación de este hecho es que en la Comunidad de Castilla y León la única Unidad/Servicio de Inmunología reconocida como tal es la del CAULE y no lo ha sido hasta 2025, tras más de 30 años.

Ojalá que esta situación cambie a medio plazo y que podamos ver que todos los hospitales de la comunidad cuenten con un Servicio de Inmunología bien dotado humano y técnicamente, en el que se pueda desarrollar una inmunología clínica de precisión, personalizada y humanizada, con fluidos vínculos entre la clínica y el laboratorio. Y en el que se desarrolle investigación traslacional colaborativa. Como no era disparatada hace 15 años nuestra demanda para realizar secuenciación masiva, no es disparatado pensar que las terapias celulares y las terapias génicas no sean dentro de 15 años una quimera sino una realidad en la práctica clínica diaria. Y el CAULE, y la Inmunología del CAULE, deberían de estar ahí.



"Siempre insistimos en la importancia de evitar complicaciones mayores con la premisa de ante todo no hacer daño"



*Bárbara Rodríguez Martín,
jefa del Servicio de Cirugía Plástica y Reparadora*

"Nos centramos tanto
en la función como
en la forma, combinando
precisión técnica,
conocimiento anatómico
avanzado y un componente
artístico propio
de nuestra especialidad"

El Servicio de Cirugía Plástica del Complejo Asistencial Universitario de León (CAULE) desarrolla una labor esencial en la reconstrucción funcional y estética de pacientes que han sufrido cáncer, traumatismos, quemaduras o malformaciones, trabajando de forma transversal con numerosas especialidades médicas. Al frente del servicio se encuentra desde hace dos años Bárbara Rodríguez Martín, cuya práctica clínica combina técnica, conocimiento anatómico y un enfoque humano centrado en mejorar la calidad de vida de las personas. Doctora *cum laude* por la Universidad de León, es especialista en Cirugía Plástica, Reparadora y Estética, compagina la actividad clínica con la investigadora.

¿QUÉ OBJETIVO TIENE ESTA ESPECIALIDAD? ¿QUÉ LA DIFERENCIA DE LA CIRUGÍA ESTÉTICA? ¿Y DE OTROS TIPOS DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS?

La cirugía plástica reconstruye tejidos y estructuras dañadas después de un cáncer, un traumatismo, quemaduras, infecciones o malformaciones. Su objetivo es restaurar la función y la forma: por ejemplo volver a mover un dedo tras una lesión tendinosa, cerrar un párpado en una parálisis facial o recuperar el volumen perdido tras una mastectomía.

La cirugía estética forma parte de la cirugía plástica, pero su finalidad es distinta. Se centra en mejorar la apariencia física, si bien los procedimientos no son estrictamente necesarios desde el punto de vista médico. Ejemplos serían una rinoplastia estética, un aumento mamario o un *lifting* facial.

Mientras que otras especialidades quirúrgicas actúan sobre órganos y sistemas concretos, nuestra especialidad abarca todas las regiones anatómicas de la cabeza a los pies, siendo las técnicas muy variadas, desde suturas cutáneas simples hasta las reconstrucciones más complejas mediante el traslado de tejidos a distancia —los llamados «colgajos microquirúrgicos»—, pasando por los injertos cutáneos, los implantes mamarios, los injertos tendinosos y nerviosos...



"Tenemos la Unidad de Heridas Complejas, que desde hace años proporciona una asistencia intensiva y de calidad a pacientes complejos y habitualmente no candidatos a cirugía con úlceras y heridas de difícil manejo"





¿CUÁLES SON LAS INTERVENCIONES PLÁSTICAS/REPARADORAS MÁS HABITUALES QUE SE LLEVAN A CABO EN EL CAULE?

El mayor volumen corresponde a las intervenciones relacionadas con la mama, un 40 %. Se realiza reconstrucción, habitualmente por procesos oncológicos, mediante todo tipo de técnicas; también mamoplastias de reducción, y ginecomastias en el varón. Le siguen en frecuencia los procedimientos sobre la mano y muñeca, con aproximadamente un 23 %: rizartrrosis, síndrome del túnel del carpo y compresión del nervio cubital, dedo en resorte, lesiones de los tendones flexores y extensores, enfermedad de Dupuytren, lesiones nerviosas... El tercer gran grupo de patologías son las quemaduras, el tratamiento de las infecciones y mordeduras y las derivadas de la cobertura (post-traumáticas y oncológicas) en general, en colaboración con el resto de servicios quirúrgicos, sobre todo traumatología (Unidad de Sarcomas Musculoesqueléticos), cirugía general (Unidad Multidisciplinar de Mama), oncodermatología, urología...

EN ESTAS OPERACIONES EN LAS QUE EL RESULTADO VISUAL ES TAN IMPORTANTE, ¿SUELEN SER REALISTAS LAS EXPECTATIVAS DE LOS PACIENTES? ¿CÓMO LAS GESTIONAN?

Los resultados son tan variables como pacientes, tejidos, patologías asociadas... Se analiza e individualiza cada caso y se intenta predecir el resultado. La información es fundamental para evitar falsas expectativas y, en general, la satisfacción del médico y el paciente son las esperadas. Siempre insistimos en la importancia de evitar complicaciones mayores con la premisa de «ante todo no hacer daño».

¿CÓMO SE ABORDA EL DUELO O LA ACEPTACIÓN DEL CAMBIO CORPORAL, TANTO ANTES COMO DESPUÉS DE UNA INTERVENCIÓN?

En ese sentido nuestro trabajo es más agradecido que el del cirujano oncológico, radioterapeuta u oncólogo médico. El camino que emprenden con nosotros es el de la recuperación funcional, estética o ambas y habitualmente logramos reconfortar al paciente, aunque no sea de forma completa.

¿QUÉ PAPEL JUEGA LA CIRUGÍA REPARADORA EN LA CALIDAD DE VIDA DE LOS PACIENTES? ¿HASTA QUÉ PUNTO LO ESTÉTICO TIENE VALOR TERAPÉUTICO EN ELLOS?

Depende mucho del caso; no es comparable un paciente con la cara quemada que no puede comer —porque se le caen los líquidos por las comisuras— o que no puede cerrar los ojos que una paciente que no tiene mama, o una sección tendinosa en la mano de un trabajador manual.

Nos centramos tanto en la función como en la forma, combinando precisión técnica, conocimiento anatómico avanzado y un componente artístico que es característico de nuestra especialidad. De este modo, la reconstrucción funcional y la estética van de la mano en lo posible, aunque, en ocasiones, una tiene más peso que la otra.

Cuando lo importante es la intención más estética —como en la reconstrucción de la mama— nuestra labor puede reparar la identidad de las personas. En palabras de las propias pacientes: «La satisfacción de no verse en el espejo "amputada" todos los días no se puede explicar».

¿PODRÍA HABLARNOS DE LAS NOVEDADES, AVANCES Y PROYECTOS DEL SERVICIO DE CIRUGÍA PLÁSTICA DEL CAULE?

Formando parte del Servicio de Cirugía Plástica, pero con identidad propia como consulta independiente de enfermería, tenemos la Unidad de Heridas Complejas, que desde hace años proporciona una asistencia intensiva y de calidad a pacientes complejos y habitualmente no candidatos a cirugía con úlceras y heridas de difícil manejo, tanto en régimen ambulatorio como de hospitalización. También dentro del Servicio de Cirugía Plástica, y con solo unos meses de funcionamiento, disponemos de la Consulta de Micropigmentación Oncológica, que permite completar la reconstrucción del complejo areola-pezones de forma mínimamente invasiva. Como último proyecto, formamos parte del grupo multidisciplinar de investigación en cáncer de mama del CAULE.



"Considero que la inteligencia emocional y la humanidad en el trato con el paciente son lo más importante. La tecnología nunca puede sustituir a lo que realmente nos hace ser lo que somos"

¿CUÁLES SON LAS ÚLTIMAS NOVEDADES TECNOLÓGICAS? ¿QUÉ SUPONEN PARA SU PROFESIÓN?

La realidad aumentada y realidad virtual están transformando la planificación quirúrgica, permitiendo visualizar los resultados potenciales antes de la cirugía. En reconstrucción mamaria, por ejemplo, permiten ofrecer cirugías más seguras, precisas y personalizadas, con mejores resultados funcionales y estéticos. La tecnología 3D se está utilizando para planificar procedimientos con mayor precisión y crear implantes personalizados que se ajustan a la anatomía de cada paciente, mejorando los resultados

y reduciendo los tiempos de recuperación. También la cirugía robótica y la inteligencia artificial están revolucionando los procedimientos quirúrgicos tradicionales. Por otro lado, y enfocados al ámbito de la estética, tenemos la liposucción con ultrasonidos para realizar cirugías menos invasivas, la tecnología láser fraccional...

En cualquier caso, considero que la inteligencia emocional y la humanidad en el trato con el paciente son lo más importante. La tecnología nunca puede sustituir a lo que realmente nos hace ser lo que somos.

El Servicio de Cirugía Plástica del CAULE atraviesa un momento de luto por el fallecimiento del Dr. Francisco Linares Pintos, su fundador, quien tanto esfuerzo, dedicación, maestría, amistad y compañía mostró a diario a pacientes y compañeros.

La única olla que se controla desde tu móvil La **cocina** del futuro, hoy en tu hogar.

Sistema de cocina inteligente

Con una combinación de tecnología de vanguardia y un diseño innovador.

Cocina saludable

Cocinar sin grasa, cocer sin añadir agua, al vapor y a baja temperatura.

Ahorro de energía y tiempo

Al cocinar a baja temperatura y tener el tiempo controlado, supone un ahorro del 70% de energía.

Cocina desde tu móvil

Único sistema que te permite controlar tu cocinado desde el móvil, a través de nuestra app Cook & Go.

Cook & Go

Asiste
GRATIS
a nuestros
Eventos de
Cocina.



Infórmate sin compromiso

en nuestra nueva oficina de León: Av. República Argentina, 20, Local o llamando al T.: 617 589 358 (Aitor).

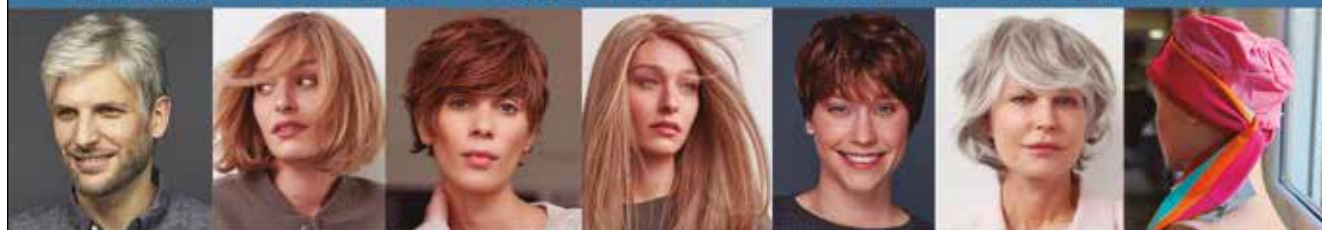


Comer mejor.
Vivir mejor.

Sistema de Cocina Premium.
www.amc.info



PELUCAS • POSTIZOS • EXTENSIONES • PRÓTESIS CAPILARES



Especialistas en pelucas desde 1960
Paco Robles
www.pelucas-leon.es 987 20 61 70

Somos fabricantes y ofrecemos una solución estética capilar a pacientes oncológicos y personas con alopecia

Plaza Cortes Leonesas, 8 • 24003 LEÓN



R^a NTRA. SRA. DE BEGOÑA CENTRO RESIDENCIAL PARA MAYORES

Un centro que ofrece 106 plazas en habitaciones dobles e individuales, dotadas de las más modernas instalaciones y servicios, a precios asequibles



C/ Antonio Alonso número 2
47670 LA UNIÓN DE CAMPOS (Valladolid)
Tel. y Fax: 983 75 43 91 / 669 237 163 rnsbegona@hotmail.com
Registro de la Entidad: 47.0701E
Nº de Registro de Entidad Titular en Castilla y León: 47.1940C

FUSIÓN DE LUJO Y ESTILO RURAL

PUEBLOASTUR ES UN SUEÑO HECHO REALIDAD. UNA ESPECIE DE OBSESIÓN POR MARIDAR LA DELICADA ESENCIA DEL LUJO Y EL MÁS PURO ESTILO RURAL. SIN DUDA, LA MEJOR MANERA DE MOSTRAR AL MUNDO LO QUE ESTA PEQUEÑA ALDEA ASTURIANA DESCUBRE CADA MAÑANA AL DESPERTAR: **EL PARAÍSO.**



Amanece cada día sobre un mar de nubes que da paso al canto del gallo y el coro de cencerros en un medio natural de soberbia belleza. Autenticidad, tradición y modernidad se funden en un nuevo concepto de hotel, levantado sobre los muros de una casona centenaria, meticulosamente rehabilitada y complementada con edificios de nueva factura, donde la madera de castaño y la piedra se funden en perfecta armonía con el paisaje y el arte contemporáneo, creando una estética sorprendentemente elegante y respetuosa con el entorno.

Calidad y sensaciones conviven en este resort donde además de sus habitaciones panorámicas y espectaculares suits, sorprenden los espacios dedicados a salud y bienestar: piscina infinita exterior, piscina climatizada, circuito de hidroterapia, centro de estética y masajes, yoga y técnicas de relajación, que combinan a la perfección con las excelencias de la gastronomía asturiana.

Caballos asturcones, ovejas de raza xalda, cerdos (gochos) asturceltas, gallinas (pitas) pintas, ocas... viven en una extensión de pastos, huertos y zona boscosa, que permite descubrir el encanto de la arquitectura tradicional asturiana (hórreos, paneras, lavadero, molino, etc.) sin salir del propio hotel. Lo más parecido a un auténtico paraíso terrenal.





EL VALLE DE EL SUEVE

Ubicado en Cofiño (Parres), en la falda sur del Pico Pienzo (Picu Pienzu) y balcón natural del Suevo y los Picos de Europa, Puebloastur sorprende por sus imponentes vistas. Todos sus espacios permiten divisar la Cordillera Cantábrica que se abre desplegando sus verdes valles, salpicados de aldeas y caseríos, para dar paso a las cimas nevadas de los majestuosos macizos de Picos de Europa.

La proximidad del mar invita a disfrutar de un entorno de increíble versatilidad. El Suevo y los concejos que lo forman invitan a hacer surf al despertar el día, descender el río Sella a media mañana y ascender por la tarde a más de 1.000 metros de altura sobre el nivel del mar.

GASTRONOMÍA

Puebloastur sorprende con todas las maravillas de la gastronomía asturiana que los clientes y visitantes podrán degustar en nuestro fantástico restaurante Puebloastur (y el restaurante Halcón con privatización) bajo la batuta del chef Javier Felechosa y su equipo. Ambos espacios invitan a degustar joyas culinarias que han colocado a la cocina del norte de España entre las mejores del mundo. Pescados y mariscos frescos del Cantábrico servidos a diario desde la lonja de Tazones, carnes de vacas, cerdos y corderos de nuestros pastos, verduras de nuestra huerta brindan su magia a platos convertidos en lienzos llenos de esmero y vocación.



CENTRO WELLNESS NATURE

Puebloastur ofrece, tanto a clientes alojados como a los visitantes que lo deseen, el centro de salud y bienestar Nature. Un moderno Spa con circuito de hidroterapia, laberinto de duchas terapéuticas, sauna finlandesa y baño turco, así como diferentes cabinas para masajes y rituales. Nada mejor para liberarse de la rutina y disfrutar de infinitas sensaciones.



Recursos 20 instalados 25



1.028

Nº CAMAS
INSTALADAS

Nº de HABITACIONES
INDIVIDUALES 267

Camas Presión Variable 7



21

Nº QUIRÓFANOS
INSTALADOS

QUIRÓFANOS
ROBOTIZADOS 1

Puestos en URPA 18



2

Nº TOTAL
PARITORIOS
INSTALADOS

Paritorios
Convencionales 1

Paritorios de
Alto Riesgo 1

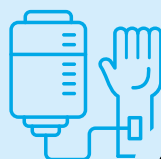
Nº TOTAL
DE LOCALES
DE CONSULTA

202



En el Hospital 133

En Centros de Especialidades 69



Nº TOTAL
PUESTOS DE
HEMODIÁLISIS

20

Enfermos no infecciosos 14

Enfermos infecciosos 6

2



Nº DE SALAS
DE CIRUGIA MENOR

En el Hospital 0

En Centros de
Especialidades 2

Nº de habitaciones de
Terapia Metabólica con
ingreso 3



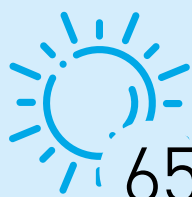
2

SALAS DE
ELECTROFISIOLOGÍA
CARDIACA



15

HOSPITAL DE DÍA
INFANTO-JUVENIL



65

Nº TOTAL
PUESTOS
HOSPITAL
DE DÍA

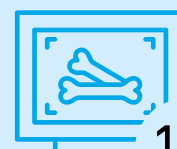
Oncohematológicos 20

Quirúrgico 16

Pediátrico 6

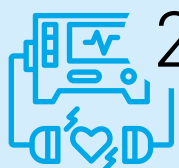
Médico 8

Psiquiátrico 15



15

SALA
CONVENCIONAL
DE Rx



2

SALAS
HEMODINÁMICA

Equipamiento tecnológico 2025



 ANA FERNÁNDEZ _____

*Laura Gutiérrez Velasco,
enfermera de la Unidad de Cardiología del CAULE*

"La educación sanitaria es un componente esencial en el cuidado de la insuficiencia cardiaca"

La prevalencia de la insuficiencia cardiaca está aumentando, debido principalmente al envejecimiento de la población. Aprender a convivir con esta enfermedad es el primer paso para controlarla, y esa es precisamente la labor de la consulta de cuidados de enfermería de insuficiencia cardiaca, de la que Laura Gutiérrez Velasco es la responsable. Desde el ajuste de los tratamientos o la educación para reconocer signos de alarma hasta el apoyo emocional tras el diagnóstico, esta consulta garantiza una atención completa y continuada a los pacientes, un trabajo descrito como desafiante pero profundamente enriquecedor.

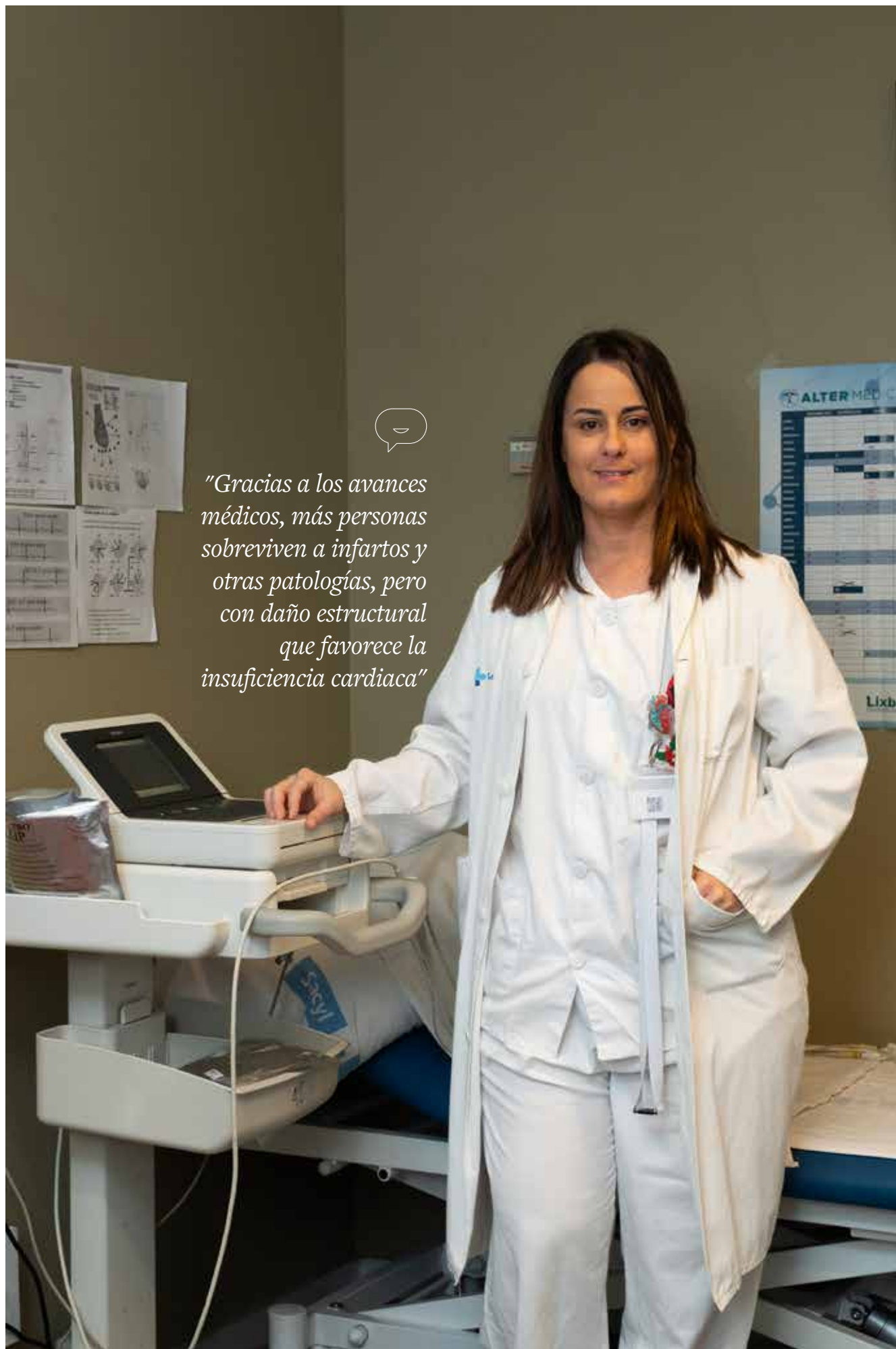
¿QUÉ ES LA INSUFICIENCIA CARDIACA Y CUÁLES SON SUS CAUSAS?

La insuficiencia cardiaca es un síndrome clínico causado por la incapacidad del corazón para bombear sangre eficazmente y constituye la vía final común de la mayoría de las cardiopatías. Puede originarse por cardiopatías isquémicas, hipertensión arterial, enfermedades valvulares, cardiomiopatías, trastornos del ritmo o cardiopatías congénitas entre otras causas. Estas alteraciones pueden afectar la contracción (sístole), el llenado (diástole) del corazón o ambas.

¿QUÉ INCIDENCIA TIENE ESTE PROBLEMA EN LA SOCIEDAD ACTUAL? ¿ESTÁN OBSERVANDO UN AUMENTO DE LOS CASOS EN LOS ÚLTIMOS AÑOS?

La insuficiencia cardiaca tiene una alta prevalencia, se estima que entre el 1 % y el 2 % de la población adulta la padece, afectando a unos 64 millones de personas en el mundo. Este dato aumenta en personas mayores de ochenta años, donde la prevalencia es del 9 %.

Gracias a los avances médicos, más personas sobreviven a infartos y otras patologías, pero con



"Gracias a los avances médicos, más personas sobreviven a infartos y otras patologías, pero con daño estructural que favorece la insuficiencia cardíaca"

daño estructural que favorece la insuficiencia cardíaca. Además, el corazón envejecido pierde elasticidad, lo que dificulta su funcionamiento. También, con los años se acumulan factores de riesgo como hipertensión, diabetes y fibrilación auricular.

La incidencia en España es de unos 2,78 casos por cada 1000 personas/año. Los ingresos hospitalarios por insuficiencia cardíaca están creciendo, estimándose un aumento del 22 % respecto a hace una década.

¿CUÁLES SON LAS PRINCIPALES ÁREAS DE ACTUACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE ESTA PATOLOGÍA?

El personal de enfermería es un pilar fundamental en el manejo integral de la insuficiencia cardíaca. Sus principales áreas de actuación incluyen la educación sanitaria —clave para mejorar la adherencia al tratamiento y prevenir descompensaciones—, el seguimiento estrecho de constantes y síntomas, la optimización terapéutica coordinada con el equipo médico y la gestión proactiva de factores de riesgo y comorbilidades. Además, lideran la monitorización de fármacos, el ajuste de diuréticos, el control del peso y la identificación precoz de signos de alarma. Su labor cercana, continuada y altamente especializada mejora la calidad de vida del paciente y reduce significativamente las hospitalizaciones, convirtiéndolos en un elemento imprescindible dentro de las Unidades de Insuficiencia Cardíaca.

Del mismo modo, desempeñan una importante función docente —al formar a estudiantes de Enfermería y EIR que rotan por la Unidad— y una creciente función investigadora, colaborando activamente en los estudios que estamos desarrollando.

¿CÓMO ES LA COORDINACIÓN DEL EQUIPO DE ENFERMERÍA CON LOS MÉDICOS DE LA UNIDAD Y EL RESTO DE PROFESIONALES SANITARIOS?

La coordinación entre el equipo de enfermería y los cardiólogos de la Unidad es estrecha y fundamental para garantizar una atención ágil y de calidad. Cuando identificamos



que un paciente requiere valoración médica, podemos contactar con el cardiólogo de referencia de forma inmediata, y del mismo modo ellos cuentan con nosotros para el seguimiento clínico, la educación y el apoyo en la optimización terapéutica. Esta comunicación bidireccional facilita un abordaje verdaderamente multidisciplinar.

Aun así, somos conscientes de que existe margen de mejora. La experiencia de otros centros demuestra que la incorporación de protocolos más estructurados y de figuras como la enfermera gestora de casos puede potenciar aún más esta coordinación. Nuestro objetivo es avanzar hacia ese modelo, para lo cual sería necesaria la incorporación de recursos humanos específicos que permitan desarrollar plenamente este rol dentro de la Unidad



"A través de la formación, los pacientes aprenden a reconocer signos de alarma como el aumento repentino de peso, la dificultad respiratoria o la aparición de edemas, lo que favorece una detección precoz de las descompensaciones"

¿QUÉ PAPEL TIENE LA EDUCACIÓN SANITARIA AL PACIENTE Y A SUS FAMILIARES DENTRO DE SU TRABAJO DIARIO?

La educación sanitaria es un componente esencial en el cuidado de la insuficiencia cardíaca, ya que permite que los pacientes comprendan su enfermedad y participen activamente en su propio proceso. A través de la formación, los pacientes aprenden a reconocer signos de alarma como el aumento repentino de peso, la dificultad respiratoria o la aparición de edemas, lo que favorece una detección precoz de las descompensaciones. También se les instruye en la importancia del autocontrol diario, así como en la necesidad de mantener una dieta y un equilibrio hídrico adecuados.

Otro aspecto clave es la mejora de la adherencia al tratamiento: conocer la utilidad de cada fármaco y la forma correcta de tomarlo reduce errores y olvidos. También se impulsan cambios en el estilo de vida, como el abandono del tabaco, la reducción del consumo de alcohol y la adopción de una actividad física adaptada a su situación clínica. Además, se trabaja con los familiares y cuidadores, quienes desempeñan un papel fundamental en el apoyo diario del paciente.

En el plano emocional, trabajamos para reducir el miedo y la incertidumbre que suelen aparecer tras el diagnóstico. Mantenemos una comunicación abierta y accesible, que les permite expresar dudas y preocupaciones.

¿QUÉ AVANCES HA HABIDO EN EL SERVICIO EN LOS ÚLTIMOS AÑOS EN CUANTO A RECURSOS, FORMACIÓN O INNOVACIÓN?

En los últimos años nuestra unidad ha experimentado un avance significativo en recursos, formación e innovación, lo que se ha traducido en una mejora palpable de la atención a nuestros pacientes. El traslado a un nuevo espacio ha permitido ampliar nuestras consultas de una a tres, facilitando una mayor capacidad asistencial. Además, disponemos de una consulta específica de enfermería, que nos permite ofrecer un seguimiento más cercano y personalizado, centrado en educación, autocuidado y monitorización continua.

En cuanto a recursos humanos, el equipo se ha reforzado con la incorporación de dos enfermeras especializadas y una TCAE, lo que ha incrementado nuestra capacidad de respuesta.

En el ámbito de la innovación, hemos adquirido mayor autonomía en el manejo de pacientes con terapias avanzadas —incluyendo asistencias ventriculares— evitando desplazamientos innecesarios a otros centros.

A pesar de estos progresos, la creciente complejidad clínica y el aumento de la demanda hacen evidente la necesidad de continuar ampliando recursos materiales y humanos, con el fin de mantener la calidad asistencial que nuestros pacientes requieren.

El CAULE impulsa la investigación y la innovación en enfermería con las jornadas 'Nuevas oportunidades, nuevos retos'

En un momento en el que la investigación y la innovación se han convertido en pilares esenciales para el avance del sistema sanitario, el Complejo Asistencial Universitario de León celebró sus primeras Jornadas de Divulgación Científica de la Dirección de Enfermería bajo el lema "Nuevas oportunidades, nuevos retos". Un encuentro que reunió a más de un centenar de profesionales con un propósito común: visibilizar el valor del conocimiento generado desde la enfermería y reforzar su papel como motor de transformación en la calidad asistencial.

A lo largo de la jornada, expertos y ponentes compartieron 90 proyectos desarrollados tanto en Atención Primaria como en Atención Especializada, reflejo del esfuerzo continuo por integrar la ciencia, la tecnología y la humanización en los cuidados. El respaldo institucional —desde la Gerencia de Atención Primaria y sus direcciones de Enfermería hasta IbioLeón y el Colegio de Enfermería de León— subrayó la importancia de impulsar foros que fomenten el intercambio de experiencias, la actualización profesional y la mejora constante de la práctica clínica.

Tras un día dedicado al aprendizaje, al análisis y al diálogo sobre los desafíos contemporáneos de la profesión, la jornada culminó con el reconocimiento a los trabajos más destacados.





PRIMER PREMIO A LA MEJOR COMUNICACIÓN ORAL DE LAS JORNADAS DE DIVULGACIÓN CIENTÍFICA ENFERMERÍA

Dolor crónico y salud mental: una mirada desde el CAULE

AUTORES:

Beatroz Tascón, enfermera residente de Salud Mental, contando con la colaboración de la Unidad Docente de Salud Mental

RESUMEN:

Un estudio realizado en la Unidad del Dolor del CAULE, con la participación de 1.789 pacientes entre 2021 y 2024, analizó la relación entre dolor crónico, depresión y ansiedad.

Los resultados revelan que el 69,7% de los pacientes presentaba un dolor intenso (EVA 8-10), y además, que un 34,2% sufría depresión y un 35,6% ansiedad. El análisis estadístico mostró una asociación significativa: a mayor intensidad del dolor, más probabilidad de presentar síntomas depresivos o ansiosos.

Estos hallazgos confirman el impacto emocional del dolor crónico y la necesidad de un abordaje integral por parte de un equipo multidisciplinar que incluyan el manejo de las emociones y el apoyo psicológico, junto al tratamiento psicofarmacológico.



PRIMER PREMIO AL MEJOR PÓSTER

Eficacia de un Programa de Educación en Neurociencias de Dolor en el Catastrofismo y la Kinesiofobia en el Dolor de Hombro: Estudio Piloto

AUTORES:

Jose Angel Delgado Gil. Fisioterapeuta Atención Primaria.

Eva Prado Robles. Terapeuta Ocupacional del Servicios de Rehabilitación CAULE.

RESUMEN

El dolor de hombro es el tercer trastorno musculoesquelético más común, con una incidencia de entre 7,7 y 62,0 por cada 1000 personas al año, y una prevalencia puntual de entre el 0,7 y el 55,2 % en la población general. La recuperación del dolor de hombro puede ser lenta y las tasas de recurrencia son elevadas. El pronóstico puede verse influido, entre otras causas, por los factores psicosociales, que pueden ser desencadenantes de la aparición y el desarrollo del dolor de hombro y parecen desempeñar un papel clave a la hora de explicar por qué el dolor musculoesquelético se cronifica una vez transcurrido el periodo normal de cicatrización de los tejidos. La presencia de estos factores psicosociales puede sugerir que se podría considerar un enfoque de educación neurocientífica (ENC) sobre el dolor como parte del tratamiento de estos pacientes, ya que cada vez hay más investigaciones sobre su eficacia y efectividad para diferentes patologías. La ENC es una estrategia educativa que se centra en enseñar a las personas que sufren dolor más sobre los procesos neurobiológicos y neurofisiológicos implicados en su experiencia del dolor, especialmente en el caso del dolor crónico, con el fin de influir en sus creencias y comportamientos. La ENC podría tener un efecto positivo sobre el dolor, la discapacidad, el catastrofismo y la kinesiofobia, aunque su eficacia por sí sola es muy limitada, por lo que se debería asociar a un programa de ejercicios y terapia manual.



SEGUNDO PREMIO AL MEJOR PÓSTER

Análisis de una técnica alternativa para el cultivo del orificio de salida en catéteres de diálisis peritoneal utilizando frascos de hemocultivo pediátrico.

AUTORES

Ana Isabel Aguilera-Flórez (1), Mario Prieto-Velasco (1), Juan Ramón Guerra-Ordóñez (1), Lydia Rodríguez-Pérez (1), Elena María Castrillo-Cineira (1), Isabel Fernández-Natal (2).

Servicio de Nefrología. Unidad de Diálisis Peritoneal. Complejo Asistencial Universitario de León y (2) Servicio de Microbiología. Complejo Asistencial Universitario de León

RESUMEN

En diálisis peritoneal, la identificación del microorganismo causal de infección en el orificio de salida del catéter peritoneal y posterior antibiograma, permitirá instaurar tratamiento antibiótico adecuado dirigido para evitar complicaciones. El objetivo del estudio fue describir un nuevo método empleado en la recogida de muestras para cultivo del orificio de salida, resultados microbiológicos, epidemiológicos y clínicos en pacientes en diálisis peritoneal. Estudio retrospectivo, realizado en la Unidad de Diálisis Peritoneal del CAULE en un periodo de 18 años. La recogida de muestras se realizó en botella de hemocultivo pediátrico. Se recogieron cultivos a 171 pacientes, con 385 muestras con cultivo positivo, aislándose 465 microorganismos, mayoritariamente bacterias grampositivas. Los resultados han demostrado que este método, es efectivo en la identificación de microorganismos. Mejora el rendimiento y la eficacia, favorece la recuperación de microorganismos de crecimiento lento, evita manipulación de las muestras y contaminación, evita falsos negativos en pacientes en tratamiento antibiótico.

El Servicio de Nefrología del CAULE, galardonado con el Premio Vantive por su póster en temática ERCA: relevancia clínica y reconocimiento a la enfermería nefrológica

El Servicio de Nefrología del Complejo Asistencial Universitario de León (CAULE) ha recibido recientemente el Premio Vantive al segundo mejor trabajo póster en temática ERCA (Enfermedad Renal Crónica Avanzada), un reconocimiento otorgado en el marco del 50.º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica (SEDEN), celebrado en Oviedo. El trabajo galardonado se titula «Elección de técnica de sustitución renal en pacientes con enfermedad renal crónica avanzada: edad y toma de decisión» y enfatiza aspectos clínicos, organizativos y especialmente humanos, destacando la figura de la enfermera en la toma de decisiones sobre el tratamiento renal.

La autoría del trabajo corresponde a Marta Manzano Figal, Juan Ramón Guerra Ordóñez, Lydia Rodríguez Pérez, María Santamarta Álvarez, Ana Isabel Aguilera Flórez y David Capa Rico, todos ellos profesionales del Hospital de León. Manzano Figal fue la encargada de recoger el galardón de manos de Verónica Taravilla, de Iberia Product Manager DP de Vantive.

VISIBILIDAD DE LA FIGURA DE LA ENFERMERA EN LA ELECCIÓN DEL TRATAMIENTO RENAL

Uno de los puntos más destacados del trabajo es la puesta en valor de la enfermera como elemento decisivo en la elección del tratamiento renal. Según el póster, la enfermera no solo aporta conocimientos clínicos, sino también una perspectiva más cercana al paciente: su experiencia, su capacidad para acompañar en el proceso informativo, su empatía y su rol de soporte para aclarar

dudas y mediar en los temores y expectativas. Este enfoque subraya el papel fundamental de la enfermería nefrológica como puente entre el equipo médico y el paciente, sobre todo, cuando las decisiones implican modalidades distintas de terapia dialítica o trasplante.

Además, el trabajo argumenta que fomentar terapias domiciliarias en pacientes más mayores no solo es una decisión clínica, sino también una estrategia de sostenibilidad y mejora de la cali-

dad de vida. Las terapias domiciliarias, como la diálisis peritoneal o la hemodiálisis en casa, cuando son viables, pueden favorecer la autonomía del paciente, permitiéndole mantener una mayor independencia en sus cuidados, reducir la dependencia del centro hospitalario y mejorar su bienestar cotidiano. Este planteamiento responde a un doble objetivo: aliviar la carga de recursos en el sistema sanitario y promover la dignidad, la comodidad y la participación activa de la persona mayor en su propio tratamiento.



SOSTENIBILIDAD DE LAS TERAPIAS DOMICILIARIAS Y SU IMPACTO EN PACIENTES MAYORES

La promoción de terapias domiciliarias entre pacientes de mayor edad, como propone el trabajo del CAULE, tiene varias implicaciones. En primer lugar, desde el punto de vista sanitario, representa una alternativa más sostenible: reduce los desplazamientos, la frecuencia de visitas al hospital y los costes asociados. Esto puede repercutir en una disminución de la presión sobre los servicios nefrológicos y en una mayor eficiencia global del sistema. En segundo lugar, desde la perspectiva del paciente, la elección de una terapia domiciliaria según sus circunstancias personales puede traducirse en una mejora significativa de su calidad

de vida. Al disponer del tratamiento en su entorno habitual, muchas personas mayores conservan más autonomía, evitan rupturas en su rutina diaria y ganan independencia en sus cuidados, lo que también puede tener un impacto psicológico positivo.

El póster premiado pone de manifiesto que no solo es clínicamente factible, sino también éticamente deseable —cuando las condiciones lo permiten— incentivar este tipo de terapias domiciliarias para pacientes de edad avanzada, siempre que se garantice el soporte adecuado, formación y acompañamiento, en gran parte proporcionado por el personal de enfermería.

MEDIO SIGLO DE SEDEN: LA LONGEVIDAD DE LA ENFERMERÍA NEFROLÓGICA EN ESPAÑA

El reconocimiento al Servicio de Nefrología del CAULE ha tenido lugar precisamente en un momento simbólico: la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica conmemoró cincuenta años desde su creación. Esta efeméride no es menor: la SEDEN es la sociedad de enfermería más longeva de España, lo que refleja su trayectoria constante en la promoción profesional, académica y clínica de la enfermería nefrológica.

Durante el congreso de Oviedo, la sesión inaugural incluyó una conferencia titulada "50 años de SEDEN", donde se hizo un recorrido por la historia de la sociedad, su evolución, retos superados y perspectivas futuras. Se destacó también el papel de SEDEN en ofrecer formación continua, generar redes de colaboración entre enfermeras y difundir conocimientos a través de su revista científica, *Enfermería Nefrológica*, una publicación de referencia en España para los cuidados avanzados en nefrología.

Además, el congreso reunió a cerca de 600 enfermeras de diversos puntos del país. Se organizaron simposios técnicos, talleres de ecografía vascular para enfermería nefrológica, sesiones sobre comunicación terapéutica con pacientes y sus familiares, y debates sobre el uso de inteligencia artificial en el cuidado renal. Este programa refleja claramente la vocación de SEDEN de avanzar en investigación, profesionalización y humanización de los cuidados renales.

RELEVANCIA CLÍNICA Y PROFESIONAL DEL PÓSTER PREMIADO

Más allá del reconocimiento en sí, el contenido del póster del CAULE tiene un valor clínico y social importante. Al centrarse en la elección del tratamiento según la edad y la decisión compartida con enfermería, el trabajo ofrece un modelo potencial para otros servicios de nefrología. En la práctica, fomenta la integración de la enfermera como asesora cualificada, no solo en lo técnico, sino también en lo humano, contribuyendo a una toma de decisiones más informada y centrada en la persona.

Asimismo, al abogar por terapias domiciliarias cuando es posible y deseable por parte del paciente, el estudio apunta hacia un paradigma más sostenible y respetuoso con la autonomía individual. Esto resulta especialmente relevante en un contexto donde el envejecimiento de la población y la prevalencia de la enfermedad renal crónica crean una presión creciente sobre los sistemas de salud.

Para los servicios de nefrología, una implicación práctica de este trabajo podría ser reforzar los programas de formación de enfermería nefrológica, desarrollar protocolos de acompañamiento para pacientes mayores interesados en terapias domiciliarias y asegurar los recursos necesarios para que estas modalidades sean seguras, accesibles y efectivas.

CONCLUSIÓN

El galardón otorgado al servicio de Nefrología del CAULE con el Premio Vantive no solo es un reconocimiento a la calidad científica del trabajo presentado, sino también un símbolo del protagonismo creciente de la enfermería en la toma de decisiones compartida con el paciente. El póster pone en valor el papel de la enfermera como guía, consejera y soporte emocional en un proceso tan decisivo como la elección del tratamiento renal, particularmente en población de edad avanzada.

En conjunto, la convergencia entre el reconocimiento obtenido y las perspectivas futuras sitúa al Servicio de Nefrología del CAULE en un punto de inflexión particularmente favorable: un escenario en el que la excelencia científica se alinea con la innovación asistencial y donde la humanización del cuidado renal se convierte en el eje vertebrador de la práctica clínica y de las líneas estratégicas para los próximos años.

La exposición "En León No Hay Nada" llega al Hospital de León para cerrar el 10.º aniversario de la Guía GO! León

El Hospital Universitario de León acoge desde el pasado 13 de noviembre la exposición En León No Hay Nada, organizada por Guía GO! León como colofón a la celebración de su 10.º aniversario. La muestra forma parte del programa CAULE Cultural y estará abierta al público hasta el próximo 28 de febrero de 2026, acercando a pacientes, familiares y profesionales una selección del trabajo editorial que ha acompañado la vida cultural de la provincia durante la última década.

La exposición reúne las 100 primeras portadas de la revista, publicadas entre 2015 y 2025. A través de ellas, el visitante puede recorrer diez años de actividad cultural en León, además de conocer la evolución de una publicación que, mes a mes, ha contribuido a visibilizar y dinamizar la agenda cultural y de ocio de toda la provincia.

Tras su paso por el Claustro de los Capuchinos durante el verano, la muestra se instaló en el Hospital con un propósito simbólico y social: llevar la cultura a un espacio cotidiano, convirtiéndose en un acompañamiento amable para quienes transitan por el centro sanitario. Como destacan desde la revista: "Si esta exposición puede acompañar, aunque sea un poco, a quienes pasan por el hospital, ya habremos hecho algo de lo que sentirnos orgullosos en este 2025".

El acto de inauguración, celebrado el 13 de noviembre, contó con la participación del gerente del CAULE, Alfonso Rodríguez-Hevia González; la responsable del proyecto CAULE Cultural, Dra. Silvia García; y el director de Guía GO! León, quienes destacaron la importancia de seguir generando espacios de encuentro entre cultura y ciudadanía.

Con esta muestra, la revista culmina la celebración de su décimo aniversario reafirmando el mensaje que da título a la exposición: que en León sí hay vida, cultura y mucho por descubrir.



DESCUBRE

La Casa del Dragón

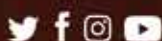
DE GAUDÍ



En 1892, un joven Antonio Gaudí viajó a León para construir su primera casa de vecinos. En menos de un año levantó un edificio único con el que soñarían ciudades de todo el mundo. Una fortaleza que esconde secretos, símbolos y leyendas asombrosas.

Vive la Experiencia Gaudí en León con el Museo Casa Botines.
Bienvenido a la Casa del Dragón.

Reserva tus entradas
casabotines.es



Plaza de San Marcelo 5 - 24002 León (Spain) • (+34) 987 353 247



El Hospital de León acoge la exposición "10 años de fotografía urbana contemporánea leonesa"

La muestra, que permanece expuesta desde principios de noviembre, reúne las obras premiadas a lo largo de la década de trayectoria del Certamen de Fotografía Urbana Contemporánea Leonesa, impulsado por la Cámara de la Propiedad Urbana de León. La exposición permanecerá abierta hasta mayo de 2026, integrándose en la oferta cultural del centro sanitario.



La inauguración tuvo lugar el pasado 3 de noviembre en un acto que contó con la presencia del gerente del Hospital de León, Alfonso Rodríguez-Hevia González, y del presidente de la Cámara de la Propiedad Urbana de León, Ángel Luis Valdés Álvarez, quienes destacaron el valor cultural y documental de esta iniciativa.

Instalada en el espacio situado entre el salón de actos y el servicio de Rehabilitación, la muestra ofrece un recorrido por diez años de creación fotográfica en la provincia, reflejando la evolución de la mirada contemporánea sobre el paisaje urbano leonés. Cada obra premiada retrata una faceta distinta de la ciudad: su arquitectura, sus dinámicas sociales, sus contrastes y su constante transformación.

El Certamen de Fotografía Urbana Contemporánea Leonesa se ha consolidado en estos diez años como un referente en la promoción del talento local, celebrando la capacidad de los fotógrafos para capturar la esencia de León y convertirla en un testimonio visual de su identidad y evolución.



CEBO

Javier Sanz y Juan Sahuquillo

Producto | Esencia

La búsqueda de la mejor materia prima del momento, de la mano de pequeños productores de todo el país. Una selección de productos donde habla, y manda, la temporada. La premisa de respetar al máximo cada ingrediente, acompañándolo de una técnica cuidada y de los ingredientes justos para realzarlo.

Una cocina donde, a veces, el ingrediente principal es el tiempo, unas veces por la inmediatez y otras por la paciencia. CEBO es una cocina natural y libre de artificios; premiada con una Estrella Michelin y dos Soles Repsol.



2 SOLES
Guía Repsol 2025

RESTAURANTE CEBO
HOTEL URBAN 5*GL · MADRID

www.cebomadrid.com

Carrera de San Jerónimo, 34

T: (+34) 917 877 770

León se consolida como referente internacional en Neurocirugía con un curso sobre cirugía de base del cráneo

León ha vuelto a situarse en el mapa de la neurocirugía internacional con la celebración, por segundo año consecutivo, de un curso especializado en cirugía de base del cráneo y cirugía vascular. La formación, impulsada por el doctor Javier Robla Costales, jefe del Servicio de Neurocirugía del Complejo Asistencial Universitario de León (CAULE), reunió a especialistas y alumnos de distintos países con el objetivo de perfeccionar las técnicas quirúrgicas más avanzadas en esta compleja área médica.

El programa combinó sesiones teóricas y prácticas. En el aula, los participantes trabajaron con modelos anatómicos en 3D elaborados por el neurocirujano argentino Álvaro Campero, cuyas detalladas reconstrucciones del cerebro permiten comprender con precisión las estructuras que se abordan durante las intervenciones. En el laboratorio, los asistentes practicaron sobre cabezas humanas donadas a la ciencia, una herramienta esencial para simular situaciones reales y afianzar el aprendizaje quirúrgico.



↑ La práctica de la cirugía de base craneal se realiza con cabezas de humanos fallecidos. VIRGINIA MORÁN



↑ Cada puesto es como un miniquirófano que utilizan dos personas. VIRGINIA MORÁN

Durante las jornadas se abordaron diferentes procedimientos, entre ellos, la cirugía de tumores de hipófisis —el tercer tipo de tumor más frecuente en la región cerebral—, el abordaje pterional, así como schwannomas trigeminales, lesiones de la punta del peñasco o el tratamiento de meningiomas del ala esfenoidal.

El curso se desarrolló del 15 al 17 de octubre entre el Hotel Abad San Antonio y las instalaciones del Caule, con la participación de dieciséis alumnos de diversas nacionalidades. Según el doctor Robla, este encuentro reforzó el papel de León como punto de referencia en la formación de neurocirujanos en lengua española.



← El microscopio es una herramienta básica para operar la base craneal. VIRGINIA MORÁN



Taller de RCP con motivo del Día Mundial de la Parada Cardíaca

Bajo el lema "Todos podemos salvar una vida", el CAULE celebró este jueves, Día Mundial de la Parada Cardíaca, un taller de Reanimación Cardiopulmonar organizado por los servicios de Medicina Intensiva y Urgencias. La actividad se desarrolló a lo largo de la mañana y estuvo dirigida tanto a personal sanitario como no sanitario, así como a los estudiantes que realizaban prácticas en el hospital.

El Día de la Concienciación ante la Parada Cardíaca, creado en 2012 gracias a una declaración del Parlamento Europeo y celebrado a nivel mundial desde 2022, tuvo como propósito sensibilizar a la sociedad sobre la gravedad de este problema de salud. La jornada buscó además promover la formación en RCP para mejorar las tasas de supervivencia, que pueden aumentar significativamente cuando se actúa con rapidez.

El CAULE conmemoró el Día Nacional del Sarcoma con la exposición “Cartas al sarcoma”



El CAULE conmemoró el Día Nacional del Sarcoma con la instalación de la exposición “Cartas al sarcoma” en uno de los accesos principales del Hospital de León. La muestra, inaugurada el 19 de septiembre, reunió testimonios anónimos de pacientes que compartieron su experiencia con esta enfermedad, que engloba más de 150 tipos de tumores malignos y registra una media de ocho nuevos casos anuales en la provincia.

Debido a su gran variabilidad, el diagnóstico y tratamiento del sarcoma resulta complejo y requiere la intervención de numerosos especialistas, junto con profesionales de enfermería, fisioterapia, psicología y apoyo administrativo. Las asociaciones de pacientes reivindicaron esta jornada para concienciar sobre la

patología y reforzar la necesidad de invertir en investigación y formación.

En España existen siete centros de referencia para sarcomas, aunque también se atiende esta enfermedad en hospitales con unidades expertas en tumores musculoesqueléticos. En León, el Hospital cuenta desde hace 18 años con una unidad específica en el servicio de Traumatología y con un comité multidisciplinar dedicado a su abordaje. Este año, la unidad y el resto de las especialidades implicadas se sumaron a la iniciativa promovida por la Fundación Mari Paz Jiménez Casado para visibilizar la enfermedad.

La exposición permanecerá instalada en la entrada del salón de actos del hospital hasta el 20 de octubre.



El Servicio de Cirugía Pediátrica intervino a cuatro niños con pectus excavatum mediante una técnica mínimamente invasiva

El Servicio de Cirugía Pediátrica del CAULE intervino con éxito a cuatro niños con pectus excavatum durante las I Jornadas Quirúrgicas dedicadas a esta patología. Las operaciones se realizaron mediante una técnica mínimamente invasiva con barras intratorácicas y contaron con la colaboración del Dr. Manuel López Paredes, del Cleveland Clinic Children's, referente internacional en este procedimiento.

En el postoperatorio se aplicó crioadalgnesia, una técnica pionera para mejorar el control del dolor y favorecer la recuperación. La jefa del servicio, la Dra. María Rodríguez Ruiz, agradeció la labor coordinada de los equipos implicados y destacó el compromiso del CAULE con la incorporación de técnicas avanzadas en cirugía pediátrica.

La Dra. María Ballesteros, jefa del Servicio de Endocrinología del CAULE, galardonada con la Medalla de la Fundación SEEN

La Dra. María Ballesteros Pomar, jefa del Servicio de Endocrinología y Nutrición del CAULE, ha sido distinguida con la Medalla de la Fundación SEEN. «Esta medalla es un prestigioso galardón que otorga la Fundación de la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (FSEEN) para premiar una trayectoria profesional sobresaliente dedicada a la docencia, investigación y asistencia en Endocrinología y Nutrición, en el ámbito nacional español».

En este sentido, la concesión del galardón reconoce la excelente y destacada contribución de la doctora en estas tres áreas fundamentales.

La Dra. Ballesteros ha desarrollado una carrera marcada por la excelencia en investigación clínica, innovación en la atención asistencial y un compromiso constante con la docencia universi-

taria. En su calidad de jefa de Servicio en el CAULE, ha liderado un equipo que atiende patologías endocrinológicas y nutricionales complejas, con especial énfasis en diabetes, nutrición metabólica y enfermedades endocrinas de alta complejidad.

La Medalla de la Fundación SEEN representa un reconocimiento al esfuerzo sostenido y al liderazgo dentro de la especialidad a nivel nacional. Como se indica en las bases del premio, se valoran especialmente los profesionales que hayan colaborado activamente en el desarrollo de la especialidad, la sociedad científica y que hayan demostrado un impacto relevante en la asistencia, docencia e investigación. Con la concesión de este galardón, la Dra. Ballesteros refuerza el prestigio de la Unidad que dirige y pone de relieve el compromiso del Caule con la excelencia en endocrinología y nutrición.





El CAULE despide a sus 87 jubilados en 2025 con un entrañable homenaje

El Hospital de León acogió este jueves la despedida y homenaje a los 87 trabajadores del CAULE, sanitarios y no sanitarios, que se jubilan este año 2025. El acto contó con la presencia del delegado territorial de la Junta en León, Eduardo Diego Pinedo, y el director gerente del CAULE, Alfonso Rodríguez-Hevia González, acompañado de su equipo directivo, quienes agradecieron a estos trabajadores su labor y su dedicación en beneficio de la sanidad pública y de los leoneses.

En el evento también intervinieron por parte de los jubilados de la división médica la Dra. María Antonia Huerga Fernández; de la división de enfermería, la TCAE Carmen Ramos García, y de la de Gestión, la celadora Teresa del Canto González.

El acto se cerró con la actuación del grupo de cámara de la Escuela municipal de Música de Valverde de La Virgen y un aperitivo.





Nueva sala de respiro en la planta de Oncología gracias a la Asociación Española contra el Cáncer en León

A principios del mes de diciembre el Caule abrió una nueva sala de respiro para pacientes oncológicos y sus familiares en la planta de Hospitalización de Oncología del Hospital Universitario de León. El espacio fue visitado por el director gerente del centro, Alfonso Rodríguez-Hevia González, y el presidente de la Asociación Española Contra el Cáncer en León, Estanislao de Luis Calabuig, junto a otros responsables de ambas entidades.

La sala, concebida como un espacio de descanso temporal y equipada con mobiliario y servicios básicos, fue instalada y financiada por la Asociación Española Contra el Cáncer en León. El proyecto surgió

a propuesta del personal de enfermería de la planta y contó con el apoyo de la dirección del hospital, con el objetivo de mejorar la humanización de la atención a pacientes con cáncer.

Desde la asociación se destacó la importancia de ofrecer una atención integral que contemplara no solo el tratamiento médico, sino también el bienestar físico, emocional y social de los pacientes, facilitando espacios que aportaran tranquilidad y privacidad. Por su parte, el director gerente del CAULE agradeció la colaboración de la AECC y recordó que esta sala se enmarcó en el plan de humanización del centro, siendo la quinta sala de respiro abierta en el hospital.





El Hospital Universitario de León reunió a más de cien profesionales en el 8º Encuentro de Prevención de Riesgos Laborales de Sacyl

El Hospital Universitario de León acogió el 8º Encuentro de Prevención de Riesgos Laborales en Sacyl, una cita que reunió a más de un centenar de profesionales de la comunidad. La jornada, organizada por la Dirección General de Personal y Desarrollo Profesional y el servicio de Medicina Preventiva y Salud Laboral del CAULE, fue inaugurada por el director gerente, Alfonso Rodríguez-Hevia González.

El encuentro centró su contenido en dos ejes principales: la campaña de vacunación de la gripe en profesionales sanitarios y las iniciativas de empresas saludables orientadas al bienestar laboral. Además, se presentó una comunicación sobre salud laboral en Francia y una experta en mediación expuso el procedimiento de mediación interna implantado en Sacyl, cuyos equipos, renovados recientemente, sumaban 68 mediadores.



Tres centros de salud y el Servicio de Urgencias del CAULE recibieron reconocimientos por su compromiso con la Higiene de Manos



↑ Responsables y miembros del servicio de Urgencias con los cargos directivos del Hospital y el Área de Salud

Los centros de salud de Boñar, Ribera del Esla y San Emiliano, junto con el Servicio de Urgencias del Hospital Universitario de León, recibieron reconocimientos por su compromiso con la Higiene de Manos, una de las medidas más eficaces para prevenir infecciones asociadas a la asistencia sanitaria. Estos reconocimientos se enmarcaron en el Programa de Higiene de Manos implantado por el Servicio de Calidad y Seguridad al Paciente de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León.

El acto de entrega tuvo lugar el martes 25 de noviembre y se celebró de forma conjunta por las gerencias de Atención Primaria y Atención Especializada del Área de Salud de León. Contó con la presencia de sus responsables, Charo Vitoria y Alfonso Rodríguez-Hevia, así como del gerente provincial, Francisco Pérez Abruña, además de cargos directivos de las divisiones médica y de enfermería.

Los tres centros de salud de Atención Primaria alcanzaron el Nivel Avanzado de compromiso con la Higiene de Manos. Asimismo, 19 centros renovaron su Nivel Inicial, junto con la propia Gerencia de Atención Primaria. En el ámbito de Atención Especializada, el Servicio de Urgencias del CAULE obtuvo el Nivel Inicial, sumándose a los reconocimientos ya existentes en el hospital, que incluían unidades y servicios con niveles inicial, avanzado y excelente.



↑ Responsables de los centros de salud reconocidos junto a los directivos de la Gerencia de Atención Primaria y la de Área



↑ Entrega al centro de salud de Ribera de Esla



← Entrega al centro de salud de Boña



← Entrega al centro de salud de San Emiliano



← Reconocimiento al servicio de Urgencias

El Servicio de Nefrología recibe el reconocimiento Sacyl Excelente en nivel avanzado

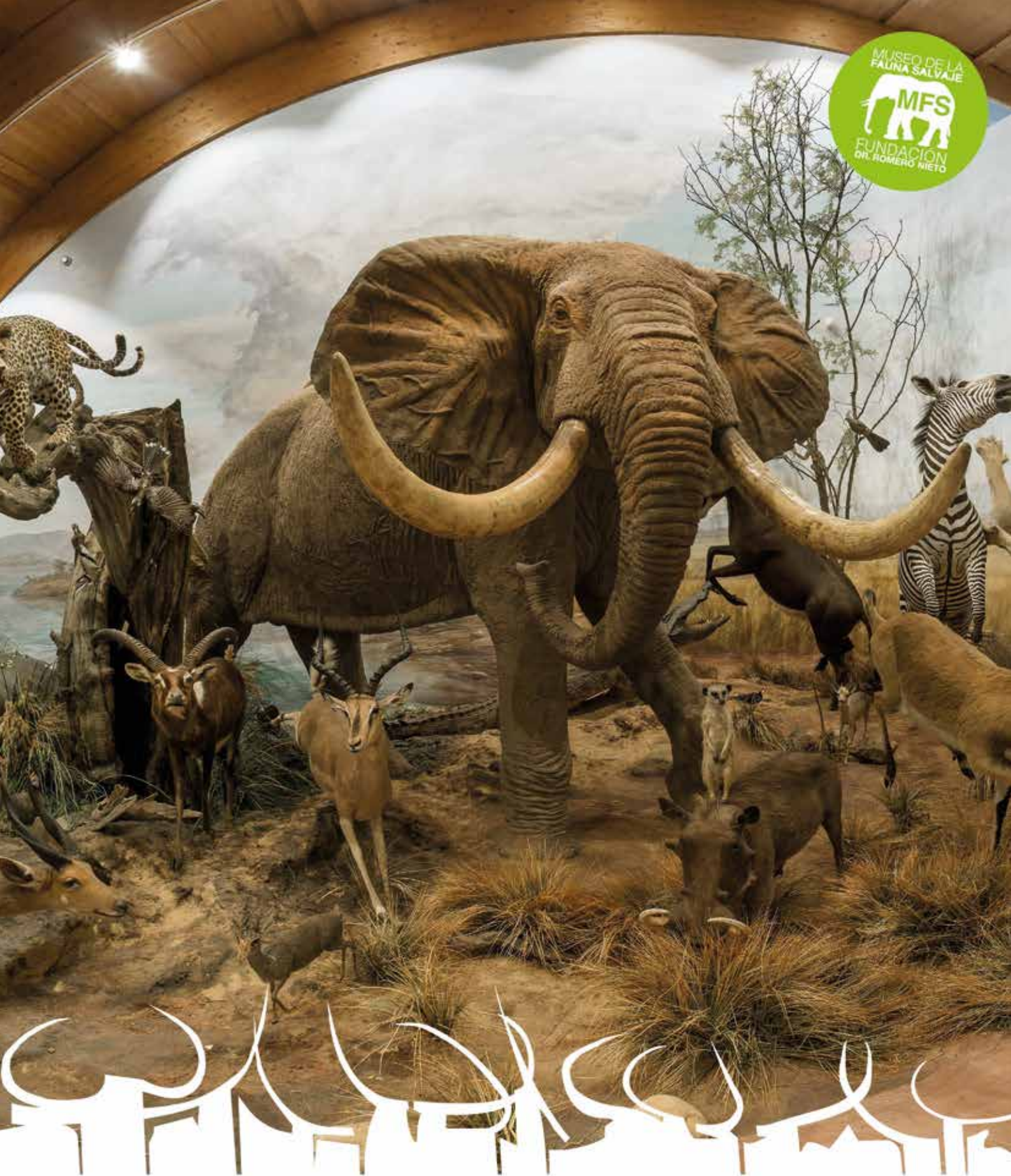


El Servicio de Nefrología del CAULE recibió el reconocimiento Sacyl Excelente en su nivel avanzado, otorgado por la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León en un acto celebrado el 14 de noviembre. En total, se reconoció a dieciséis servicios hospitalarios y seis equipos de Atención Primaria de la Comunidad por su compromiso con la calidad asistencial.

La jornada fue clausurada por el consejero de Sanidad, Alejandro Vázquez Ramos, quien felicitó a los profesionales implicados por su esfuerzo y su compromiso con la excelencia. El programa Sacyl Excelente, integrado en el Plan de

Calidad y Seguridad del Paciente 2022-2026, tuvo como objetivo impulsar la mejora continua de la gestión, la atención y la seguridad de los pacientes desde una visión integral de la calidad.

El sistema de reconocimiento estableció tres niveles progresivos —inicial, avanzado y excelente— en función del grado de desarrollo del sistema de gestión de cada unidad. En la actualidad, cerca de 60 unidades asistenciales y más de 1.200 profesionales utilizaron Sacyl Excelente como marco de gestión, incorporando prácticas orientadas a la mejora continua y a la participación de los pacientes.



MUSEO DE LA FAUNA SALVAJE

VALDEHUESA , BOÑAR



Valdehuesa – Boñar (León)
Tel: 987 735 381



www.museodelafaunasalvaje.com



bouco

Residencia de mayores y centro de día **Bouco León**

- **Espacios perfectamente accesibles**
- **Unidades de vida diferenciadas** según el grado de asistencia
- **Cocina propia**, con menús adaptados a cada persona
- **Terapias para mejorar** su estado físico, cognitivo y emocional
- **Estancias permanentes y temporales**
- **Libre horario de visitas**

León 📞 **987 840 264**

Av. los Peregrinos 40-42

📞 **boucomayores.es**

