


1968

Impresora editora
DIARIO DE LEÓN, S. A.
Director:
Álvaro Marcos Oteruelo
Editores:
Administración: 21 23 39
Redacción: 21 18 23
Talleres: Pablo Florán, 24

P. BONFERRADA:
Apdo. Losada, 38. Telf. 410659

DIARIO DE LEÓN

Periódico Regional Católico

MARTES 7 MAYO DE 1968 Núm. 31.259. Precio: 3 Ptas. Depósito legal: LE-1958

Navarra
óptico

Presenta en exclusiva el
cristal ZOOM para ver bien
en todas las direcciones y a
todas las distancias.



No es bifocal y trifocal... es la técnica del
objetivo fotográfico aplicado a sus gafas.

Navarra

GIJÓN - OVIEDO - LEÓN - MADRID



MADRID.—El ministro de Comercio, don Fausto García Monco (izquierda), aparece junto al alcalde de Madrid, señor Arias Navarro, durante un momento de su visita a las galerías de alimentación, un nuevo fenómeno del mercado madrileño que ha adquirido gran importancia gracias a la acción municipal. (Foto Europa Press)

En Montgomery falleció la gobernadora de Alabama

MONTGOMERY (Alabama, Estados Unidos), 7.—(Efe-Reuters).—La gobernadora Lurleen Wallace, ha fallecido a primera hora de hoy después de luchar durante tres años contra el cáncer que padecía. Tenía 41 años. Había tomado posesión de su cargo el 15 de enero de 1967.

Los votantes de Alabama se complacieron por el nombramiento de la señora Lurleen, que capacitó a su esposo —ex-gobernador— para continuar en el cargo.

Durante la campaña del otoño de 1966, la señora Wallace

llamó —la única gobernadora de los Estados Unidos y la tercera en la historia del

EL SECRETO EN LA CONFERENCIA SOBRE GUINEA

MADRID, 7.—“En la decisión tomada de declarar reservado los documentos de trabajo de la conferencia constitucional de Guinea, no veo más que el afán de proteger el buen desarrollo de los trabajos preparatorios”, ha dicho hoy a un redactor de “Cifra” el presidente del Consejo de Gobierno de la Guinea Ecuatorial, don Bonifacio Ondo.

“Nosotros, los miembros de la delegación guineana en la conferencia constitucional —agrega— fuimos los que pedimos el pasado día 30 un aplazamiento de siete días, para ir estudiando a fondo las enmiendas que debíamos presentar por los técnicos guineanos y españoles en relación con la futura constitución que ha de regir en nuestro país”. (Cifra.)

país —repetía un sencillo discurso de unos dos minutos que concluía con estas palabras: “Estoy complacida por ser el instrumento mediante el cual mi esposo pueda continuar como gobernador”.

En las elecciones primarias demócratas en mayo de 1966, la señora Wallace batió una marca, logrando más votos que su esposo, a pesar de la masiva representación negra.

Durante su mandato desafió el decreto de un tribunal federal de marzo de 1967, ordenando que se hiciera un balance racial en las escuelas. En junio de 1967, cuatrocientos manifestantes negros marcharon hacia la capital del Estado, pidiendo que escuchara sus reivindicaciones o abandonara el cargo. No obstante, su marcha fue detenida por unas barricadas, mientras la señora Wallace les observaba con unos prismáticos.

En enero de 1966, la señora Wallace sufrió una operación; sus médicos declararon que un estado precanceroso había sido curado. En junio de 1967, se diagnosticó una reproducción de carcinoma y en julio sufrió otra operación para que le fuera extraído un tumor maligno del abdomen.

Centenares de heridos en los disturbios estudiantiles de París

PARIS, 7.—El número de heridos en las violentas manifestaciones que se han desarrollado durante todo el día ayer en París, asciende a cientos. Los servicios oficiales no han podido establecer detalladamente el balance de víctimas, pero se calcula que las fuerzas del orden lamentan cerca de 200 heridos. El número superior entre los estudiantes e incluso entre los jóvenes transeúntes o clientes de cafés. El hecho de que en el hospital de Dieu ingresaron esta tarde cien heridos da una idea de la violencia de la batalla callejera entre policías y estudiantes.

Los daños causados en las arterias públicas, instalaciones particulares y vehículos es incalculable. Varios centenares de personas han sido sometidas a interrogatorio por la policía.

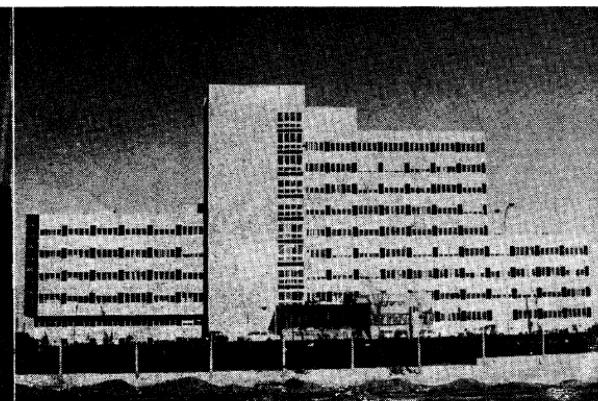
A las 23,30 las manifestaciones han cesado. La policía patrulla en el Barrio Latino y otras zonas de París. APEDREAN A LA POLICIA. PARIS, 7.—En Grenoble se produjeron serios incidentes, al chocar los estudiantes con la policía. Unos 600 estudiantes atacaron a la fuerza pública, apedreándola, y aquella los rechazó utilizando gases lacrimógenos.

Tres agentes de policía resultaron heridos. VEINTE ESTUDIANTES DETENIDOS. BELLO HORIZONTE (Minas Gerais-Brasil), 7.—Unos veinte estudiantes continuaban detenidos a disposición del coronel Octavio Aguiar de Madeiros para responder por la acción desencadenada dentro del interior de la Facultad de Medicina, donde mantuvieron presos a 21 profesores.

ROMEO GORRIA INAUGURO LA RESIDENCIA SANITARIA



María Gloria Díaz, viuda de ingeniero de Minas don Manuel Calvo Martínez, fallecido hace poco en trágico accidente, recibe de manos del Ministro de Trabajo, señor Romeo Gorria, la medalla de plata con hojas de roble, al Sufrimiento en el Trabajo. A la derecha: Una vista general de la Residencia de la Seguridad Social Virgen Blanca, que ha sido bendecida e inaugurado hoy. (Información en páginas interiores. (Foto CESAR)



MIÉRCOLES, 8 DE MAYO DE 1968

PROA - Página 3

1968

Será construída, en León, la segunda residencia para ancianos del mutualismo laboral

Intensa jornada de actividades del ministro de Trabajo

(Fase de la página primera)
En la parte de arriba de la página primera, se repite la noticia sobre la construcción de la segunda residencia para ancianos del mutualismo laboral en León. El texto menciona la visita del ministro de Trabajo, don Juan José Arango, y su interés por el proyecto. Se menciona también la importancia de esta obra para el bienestar de la vejez.

Para la aplicación de la Seguridad Social, quiero destacar ante vos, la gran labor que han realizado todos los funcionarios de esta Delegación. Ellos también agredieron a su ministro de una forma espectacular, la distinción que les ha otorgado el legislador su centro de trabajo, y yo garantizo con plena seguridad de que sabrán ser fieles custodios y hombres al servicio del trabajador, a que ven la ejemplaridad en su ministerio.

Y para concluir, reconozco entusiásticamente a vuestros desvelos, porque sabéis que vuestras labores son nuestras inquietudes, vuestros afanes son los nuestros y que vuestras mutualidades son el alma de nuestros mutualistas.

PALABRAS DEL MINISTRO
Seguidamente pronunciaba unas palabras el ministro, quien, a través de ellas, expresaba su agradecimiento a las autoridades por su presencia y a los funcionarios de la Delegación.

El objeto de la delegación, revestido de una gran importancia, es el de ser una muestra de la política social de la Delegación de León. El objeto de la delegación, revestido de una gran importancia, es el de ser una muestra de la política social de la Delegación de León.

El señor Romero Gorria saludó a las autoridades y personas presentes, así como a los trabajadores de la Delegación. El señor Romero Gorria saludó a las autoridades y personas presentes, así como a los trabajadores de la Delegación.

BENEDICCIÓN Y PALABRAS DEL PRELADO
El señor Romero Gorria saludó a las autoridades y personas presentes, así como a los trabajadores de la Delegación.

Pronunciaba a continuación unas palabras el prelado, quien después de agradecer la bendición de Dios sobre esta residencia y para causar os una gran alegría, me permito decir que esta residencia es una muestra de la política social de la Delegación de León.

PALABRAS DEL MINISTRO
A continuación, era el señor Romero Gorria quien pronunciaba unas palabras sobre la importancia de esta residencia y para causar os una gran alegría, me permito decir que esta residencia es una muestra de la política social de la Delegación de León.



El Sr. Romero Gorria pronunciando unas palabras en la obra de la Delegación de León.

El Sr. Romero Gorria, en su recorrido y visita a la Residencia Sanitaria. El Sr. Romero Gorria, en su recorrido y visita a la Residencia Sanitaria.

El Sr. Romero Gorria, en su recorrido y visita a la Residencia Sanitaria. El Sr. Romero Gorria, en su recorrido y visita a la Residencia Sanitaria.

El Sr. Romero Gorria, en su recorrido y visita a la Residencia Sanitaria. El Sr. Romero Gorria, en su recorrido y visita a la Residencia Sanitaria.

El Sr. Romero Gorria, en su recorrido y visita a la Residencia Sanitaria. El Sr. Romero Gorria, en su recorrido y visita a la Residencia Sanitaria.

El Sr. Romero Gorria, en su recorrido y visita a la Residencia Sanitaria. El Sr. Romero Gorria, en su recorrido y visita a la Residencia Sanitaria.

El Sr. Romero Gorria, en su recorrido y visita a la Residencia Sanitaria. El Sr. Romero Gorria, en su recorrido y visita a la Residencia Sanitaria.

El Sr. Romero Gorria, en su recorrido y visita a la Residencia Sanitaria. El Sr. Romero Gorria, en su recorrido y visita a la Residencia Sanitaria.

El Sr. Romero Gorria, en su recorrido y visita a la Residencia Sanitaria. El Sr. Romero Gorria, en su recorrido y visita a la Residencia Sanitaria.

El Sr. Romero Gorria, en su recorrido y visita a la Residencia Sanitaria. El Sr. Romero Gorria, en su recorrido y visita a la Residencia Sanitaria.

Minguijón Fijos, S.R.C.

MATERIALES DE CONSTRUCCIÓN Y SANEAMIENTO

Teléfono 881139 - CALATAYUD - Paseo Sixto Celorrio, 27

TERRAZOS ESCALERA DE TERRAZO ESTUCADO ESPECIAL ESTUCADOS PETREOS

Ha colaborado en la construcción de la Residencia Sanitaria de la Seguridad Social Virgen Blanca.

La Residencia Sanitaria Virgen Blanca, inaugurada ayer en León, dispone de doscientas ochenta y dos camas y ha costado ciento veinticinco millones de pesetas

Inauguración de un gran centro sanitario en León

León 7. (Crónica de nuestro corresponsal, por teléfono.) El ministro de Trabajo ha presidido esta mañana la bendición e inauguración oficial de la nueva Delegación de Mutualidades Laborales, modernas oficinas instaladas en una céntrica calle de la ciudad. Seguidamente se ha dirigido a la Delegación Sindical, donde celebró dos reuniones, una con el Consejo de Trabajadores y otra con el de Empresarios. Posteriormente el señor Romeo Gorría, acompañado de séquito y autoridades, se trasladó a la nueva institución sanitaria "Virgen Blanca", en el barrio de San José de las Ventas, denominada así en honor de la advocación mariana, de gran tradición histórica y piadosa en la vida local, que preside el pórtico de la catedral.

Ofició la ceremonia de bendición el prelado de la diócesis, doctor Almarcha, y el ministro pronunció un breve discurso en el que dijo, entre otras cosas, que cualquier español que tenga los ojos y el corazón limpio puede testificar cómo todo el ancho contorno de la geografía patria va siendo sembrado por la arquitectura como ésta que hoy León estrena, cuya realización compete propiamente al mundo del trabajo, para que sus hombres tengan asegurada una asistencia sanitaria de calidad en el trance dramático de la enfermedad.

El señor Romeo Gorría recorrió a continuación las diversas plantas de este soberbio centro sanitario formado por un esbelto bloque de catorce plantas, con capacidad para doscientas ochenta y dos camas, susceptible de ampliarse a trescientas sesenta y dos si las circunstancias y exigencias así lo aconsejaban. Este formidable edificio ha tenido un coste de ciento veinticinco millones de pesetas. Su servicio clínico está integrado por treinta y cuatro facultativos con las correspondientes plantillas de enfermeras y personal auxiliar para mantener con eficacia sus siete unidades de atención constante y sus doce servicios de especialidades.

Construido sobre un solar de treinta y ocho mil metros cuadrados, de los cuales dieciocho mil corresponden a superficie edificada, de su condición funcional basta decir que reúne las más exigentes condiciones de los modernos hospitales, contando con ocho quirófanos. Entre otros servicios espectaculares posee un depósito de agua con capacidad de trescientos sesenta mil metros cúbicos, abastecido por un pozo artesiano.

Gran trascendencia tiene para León esta inauguración presidida por el ministro de Trabajo, dado su elevado rango humano y gran dimensión social. En el nuevo centro recibirán asistencia en régimen de hospitalización unas doscientas cincuenta mil personas, entre asegurados y beneficiarios. León, desde hace años, venía sintiendo la necesidad de contar con una institución hospitalaria de categoría para centrar las prestaciones sanitarias del trabajador y su familia, dado su importante censo laboral. Ahora, con esta meritoria realización, a la que se suma la de Ponferrada, inaugurada en el día de ayer, ha quedado completa la red sanitaria de la Seguridad Social en esta tierra de constante empuje.

EDITORIAL

Para algunos de los que hoy tenéis este periódico en vuestras manos parecerá que fue ayer cuando se puso la primera piedra de lo que hoy es el Hospital de León.

El tiempo, sin embargo, pasa deprisa y ya son 50 años los que cumplimos. En este lapso de tiempo hemos contribuido a hacer un poco mejor la vida de nuestros conciudadanos. El pasado, el presente y el futuro se han venido dando cita, sin solución de continuidad, entre nuestros muros, con una constante desde sus inicios: la voluntad férrea de la mejora continua.

Han sido muchos los que han contribuido, con su profesionalidad, generosidad y humanidad, a que hoy el Hospital de León sea un referente que traspase fronteras. Hombres y mujeres que se marcaron como objetivo trabajar por la salud, por vuestra salud. Visibles unos, entre bambalinas otros, no quisiera hoy dejar a nadie fuera de lo que es esta gran familia. Médicos, enfermeras, auxiliares, celadores, mantenimiento, limpieza, cocina, personal administrativo... Son muchos, muchísimos. Cerca de 4.000 personas trabajando diariamente para que nuestros pacientes alcancen sus expectativas.

El camino no ha sido fácil, desde luego, pero ha merecido la pena. Mirando hacia atrás, hacia esos años que a algunos de nosotros nos son ajenos por la edad, no podemos sino asumir como propios, con humildad y con orgullo, los logros alcanzados.

Este recorrido por nuestra historia no es sino una pequeñísima muestra de todo lo que hemos ido alcanzado y de todo lo que somos capaces de alcanzar. ¿Hasta dónde llegaremos? Para mí, la respuesta es fácil: hasta donde nos propongamos, no hay más que ver nuestros inicios y nuestra situación actual.

El camino no ha sido fácil, claro que no, pero ha merecido la pena.

Mirando hacia el futuro, no tengo ninguna duda en depositar toda la esperanza de un futuro alentador en las nuevas generaciones que, haciendo propio el espíritu del Hospital de León, trabajarán, investigarán y lucharán para hacer posible que la calidad asistencial de nuestros pacientes sea cada día mejor.

Juan Luís Burón Llamazares

Director Gerente del Complejo Universitario de León

RECLAMACIONES LABORALES EN LA RESIDENCIA VIRGEN BLANCA DE LEÓN

**Veintidós explotaciones mineras de
Hunosa en paro**

León 15. (Crónica telefónica de nuestro corresponsal.) En estos días se ha extendido el rumor de que en la residencia sanitaria Virgen Blanca, de nuestra capital, se había producido un plante de enfermeras, y dada la envergadura asistencial de dicho centro hospitalario, que cuenta con más de trescientas camas, cundió cierta preocupación, principalmente entre los propios afiliados a la Seguridad Social.

Podemos informar sobre ello que el supuesto plante del mencionado personal femenino no ha tenido tal cariz, sino que se ha concretado a una dilación de hora y media, precisamente entre el turno que por cumplimiento de su jornada le correspondía salir del trabajo y el relevo que iba a tomar el servicio. En dicho tiempo, es decir, en esa hora y media, las enfermeras que entraban a desempeñar su cometido, puestas de acuerdo con las del turno saliente, que se mantuvieron precisamente en sus puestos, se entrevistaron con el director médico del centro, entregándole un escrito sobre desacuerdos profesionales de régimen interior.

Esta circunstancia promovió la demora en cuestión entre el relevo de turnos, pero sin que ello afectase a la buena marcha de la residencia, cuyo servicio ha sido normal en todo momento. Parece ser que existe un problema de personal, ya que esta residencia necesita cerca de ciento treinta enfermeras y actualmente sólo cuenta con setenta, aproximadamente, cuyo conjunto es el que reclama tres turnos de mañana y uno de noche, aportación para que los beneficios salariales y otras mejoras complementarias alcancen a todas globalmente en un equilibrio de horario y no solamente se lucre un grupo de ellas.

Otra de las razones de la fricción es la situación de interinidad en que se encuentra un determinado número de estas profesionales.—Máximo CAYON.

Residencia Sanitaria «Virgen Blanca»

Curso de exploraciones no invasivas de cardiología

Se desarrollará desde hoy hasta mayo

Un curso de exploraciones especiales no invasivas de cardiología, 1984 se celebrará desde mañana a los meses de abril y mayo en el Hospital «Virgen Blanca». La temática es la siguiente;

Electrocardiografía; ergometría (E.C.G. de esfuerzo); Holter (E.C.G. dinámico durante 24 h.); Fonomecano cardiografía; Doppler; Ecocardiografía modo M. y Ecocardiografía bidimensional.

En cuanto a los días lectivos tienen el siguiente calendario:

26 de marzo (lunes): Bases electrocardiográficas. Génesis y activación cardíaca. Concepto vectorial. (Dr. A. Suárez).

27 de marzo (martes): Sistema de derivaciones. Eje eléctrico. Sistema de interpretación. (Dr. M. Rubio).

2 de abril (lunes): Crecimientos auriculares y ventriculares.

3 de abril (martes): Bloqueos A-V. (Dr. Gonzalo Suárez).

6 de abril (viernes): Bloqueo de rama y hemibloqueos. (Dr. Pedro Serrano).

9 de abril (lunes): Síndromes de preexcitación. (Dr. A. Suárez).

10 de abril (martes): Infarto de miocardio (isquemia, lesión y necrosis). (Dr. M. Rubio).

13 de abril (viernes): E.C.G. en la insuficiencia coronaria. E.C.G. de esfuerzo. (Dr. M. Rubio).

4 de mayo (viernes): Trastornos de la repolarización y E.C.G. en situaciones diversas. (Dr. G. Suárez).

7 de abril (lunes): Arritmias I. (Dr. R. García Calabozo).

8 de abril (martes): Arritmias II. (Dr. J. Rguez. Medina).

11 de abril (viernes): Arritmias III. (Dr. J. Bayón).

14 de abril (lunes): E.C.G. en el niño.

15 de abril (martes): Holter (E.C.G. dinámico de 24 horas) (Dr. A. Suárez).

18 de mayo (viernes): Electrofisiología clínica. (Dr. R. García Calabozo).

21 de mayo (lunes): Fonomecano (Dr. Víctor López).

22 de mayo (martes): Doppler en Cardiología y Vascular periférica.

25 de mayo (viernes): Eco-



cardiografía modo M. (Dr. G. Suárez).

28 de mayo (lunes): Ecocardiografía bidimensional (I). (Dr.

M. Rubio).

29 de mayo (martes): Ecocardiografía bidimensional (II). (Dr. M. A. Rguez.).

CURSO DE CARDIOLOGIA

Mañana, a las 8,30 horas de la mañana, dará comienzo un «Curso de Cardiología», en este Hospital «Virgen Blanca», al que quedan invitados todos los médicos de León y provincia.

El miércoles

LA HORA leonesa

1984

DIRECTOR: JOSE LUIS ALVAREZ ALVAREZ • DIRECTOR EN FUNCIONES: JUAN RÍOS SUAREZ

LEÓN, DOMINGO, 1 DE ABRIL DE 1984

REDACCION, ADMINISTRACION Y TALLERES: Lucas de Tuy, 7 - Teléfonos: 22 74 00 / 04 / 08 Precio 50 pesetas • Número 14.724 (Epoca II)

**Según las juntas facultativa y
de gobierno y el comité de empresa**

La situación de la Residencia «Virgen Blanca» es ya insostenible

Representantes de la Junta de Gobierno, de la Junta Facultativa y del Comité de Empresa del Hospital «Virgen Blanca» de León refirieron a nuestra redacción un amplio comunicado, denunciando la situación en que se encuentra el Centro.

«Queremos destacar ante todo que esta nota — comienza el comunicado — no representa ningún tipo de reivindicación personal, es decir, no pedimos nada para nosotros. Se trata de transmitir a la opinión pública el profundo malestar de todo el personal de la residencia 'Virgen Blanca' que va día a día, año tras año, al deterioro de sus posibilidades asistenciales y al incremento de sus problemas por hacinamiento, por falta de espacio y por la persistencia de los oídos sordos de la Administración para solucionar estos problemas tantas veces denunciados.»

En el comunicado se añade que después de innumerables gestiones se consiguió una ampliación reducida que incluía la



mejora de las consultas externas y de los servicios generales, aunque «incomprensiblemente, estas obras han sido paralizadas

después de dos años de actividad y los motivos que intentan explicar dicha actitud no pueden considerarse justificados, toda

vez que la situación actual se hace insostenible».

Página 3

La extracción de los órganos se realizó, por vez primera, en el Hospital «Virgen Blanca»

Los riñones de un joven leonés, trasplantados a dos enfermos renales, también leoneses

Los riñones extraídos a un joven leonés, de 29 años, fallecido a consecuencia de un accidente de circulación, han sido trasplantados a sendos enfermos renales —ambos igualmente de León— sometidos desde hace tiempo a tratamiento de hemodiálisis. La operación de extracción, primera que se realiza en el Hospital Virgen Blanca de León, tuvo lugar el sábado pasado y el trasplante de los riñones se efectuó el domingo en la Fundación Valdecilla, de Santan-

der. El Hospital Virgen Blanca había obtenido, el pasado 21 de enero, el permiso oficial para proceder a la extracción de órganos a personas fallecidas con objeto de ser donados a otras personas que los precisen. Hace unos meses se realizó una operación de extracción de riñón en el Hospital Camino de Santiago de Ponferrada, si bien, el equipo que realizó la extracción era de un hospital coruñés. En este caso los riñones extraídos fueron para dos enfermos gallegos.

Vicente Pueyo

No ha sido facilitada la identidad del joven donante, si bien, hemos podido saber que era natural de San Miguel del Camino y que fue ingresado en el Hospital Princesa Sofía a consecuencia de un accidente de tráfico que le ocasionó traumatismo craneo-encefálico. El Servicio de Neurocirugía del Hospital Princesa Sofía colaboró en todo momento con los miembros del equipo del Hospital Virgen Blanca que realizaron la extracción facilitando al máximo su labor.

EL EQUIPO

El equipo que llevó a cabo la extracción estaba integrado por los doctores Higuero Moreno —jefe del Servicio de Cirugía—, Juan Manuel Roa —urólogo—, Cruz Vigo —cirujano—, Pilar Sevilla —cirujano—, Agustín Álvarez —anestesiista—, Manuel Conde —neurofisiólogo—, Juan Rodríguez Medina —intensivista— y Rosa Ordóñez, —nefrólogo—. Asimismo el personal de enfermería.

La operación de extracción se inició a las dos menos cuarto del sábado y se prolongó hasta las cuatro y cuarto. Como es lógico se cumplieron todos los requisitos pertinentes para este tipo de intervenciones comenzando por el certificado de muerte cerebral registrado por electroencefalograma plano, por dos veces consecutivas, con intervalo de seis horas. Asimismo se solicitó el permiso a la familia, primero verbalmente y finalmente por escrito; al tratarse de un accidente de circulación se contó también con el consentimiento del juez. El permiso fue firmado por dos hermanas del joven a mediodía del sábado.

EN EL «DÍA DEL DONANTE»



Hospital Virgen Blanca de la Seguridad Social.

a la operación se ponía sobrepeso al centro Valdecilla de la existencia de un donante de riñón con objeto de que localizaran a los receptores más idóneos. Esta localización se lleva a cabo mediante ordenador escogiendo de un listado de enfermos renales en lista de espera. Al tratarse de un donante leonés tenía preferencia un receptor también leonés. Resalta el doctor Higuero cómo esta primera extracción de órganos realizada en el hospital ha estado rodeada de una serie de coincidencias fortuitas ya que la extracción se llevó a cabo el «Día del Donante» y los dos riñones fueron para dos leoneses. Se da la circunstancia, absolutamente fortuita, de que uno de los receptores, Emeterio Álvarez, es el tesorero de ALCER, asociación leonesa de enfermos renales quien, no hace muchos días, comentaba —sin imaginar que tenía la ocasión tan cercana— que, para él, era una especie de «lotería» el hecho de que se le llegase a trasplantar un riñón. La otra persona que recibió el segun-

do de vista humano para realizar trasplantes pero se carece de parte de la infraestructura hospitalaria que precisan estas operaciones. En particular, es especialmente complejo, sobre todo desde el punto de vista administrativo, conseguir un laboratorio inmunológico sin el cual no pueden acometerse estas intervenciones. Los miembros del equipo llaman la atención sobre la significación de esta primera extracción de órganos llevada a cabo en el Hospital Virgen Blanca que abriría un horizonte de esperanza a los aproximadamente 150 enfermos renales de la provincia. El problema sigue siendo el de la necesidad de una mayor concienciación social acerca de la importancia de la donación de órganos. Concienciación que debe ir acompañada de una información correcta ya que no todo el mundo puede ser donante al ser precisos una serie de requisitos específicos en cada caso; requisitos que pasan básicamente, entre otras cosas, por la juventud del donante, y el buen estado

FALTAN DONANTES

Para el doctor Travieso Gil, director del Hospital Virgen

Diario de León

Jueves, 16 de enero de 1986

1986
León/5



Los centros sanitarios leoneses han puesto el cartel de «completo». En las fotos, el Hospital «Virgen Blanca» de la Seguridad Social y el «Princesa Sofía», de la Diputación. En ninguno hay camas libres

M. PEN

Más enfermos que camas

Encontrar estos días una cama en los centros sanitarios leoneses, una proeza

V. PUEYO

El notorio incremento de los procesos broncopulmonares en personas de avanzada edad, relacionado con los bruscos cambios climáticos propios de la época invernal, están en la base de esta saturación: en estos momentos hay muchos más enfermos que camas y, de acuerdo a diversas fuentes consultadas, se han dado casos de enfermos que han tenido que ser trasladados a centros de otras provincias, fundamentalmente Palencia y Valladolid.

El doctor Santiago Travieso, director del Hospital Virgen Blanca de la Seguridad Social, considera que ésta no es una situación «anómala» en el sentido de que se repite lo sucedido en años anteriores por estas mismas fechas. Las inclemencias propias del invierno hacen que aumenten de forma muy sensible las enfermedades respiratorias cuya incidencia es, de por sí, muy notable en la provincia, en especial, en las zonas mineras. En su mayor parte se trata de personas mayores con

procesos crónicos que llegan a saturar las posibilidades de camas. En el día de ayer el nivel de ocupación en el Hospital Virgen Blanca de la Seguridad Social era cercano al cien por cien. Lo mismo ocurría en el Hospital «Princesa Sofía» de la Diputación cuyo director, doctor Cabrerós, admitía que «llevamos ya cierto tiempo con una saturación importante de camas». La ocupación media anual de este centro sanitario, que dispone de 360 camas, ronda el noventa por ciento lo que indica el alto grado de saturación que se alcanza en estos meses invernales, fundamentalmente el período que va de noviembre a marzo.

En el primero de estos

Encontrar cama en León durante las últimas semanas está resultando poco menos que una proeza. La saturación en la práctica totalidad de los centros sanitarios, tanto públicos como privados, es la tónica generalizada. La Dirección Provincial del INSALUD remitió a los centros concertados con la Seguridad Social un escrito en el que solicita que no se ingresen, bajo ningún concepto, enfermos programados para intervenciones quirúrgicas en tanto no se incrementa el número de camas libres.

hospitales citados la estancia media anual de los enfermos, a lo largo de todo el año pasado, fue de 8,5 días. Durante 1985 ingresaron en el Virgen Blanca un total de 13.990 enfermos de los cuales 11.200 fueron de urgencia; de estos últimos hubo que derivar a otros centros concertados, por falta de camas, 11.171 enfermos lo que da idea de la necesidad de camas. En estos momentos se está procediendo a la ampliación del Hospital Virgen Blanca pero esta ampliación supondrá un incremento del número de camas poco significativo: de las 404 actuales se pasará a 440. Según la Dirección Provincial del INSALUD, de cara a un futuro más o menos próximo, la situa-

ción podría mejorar en caso de que, finalmente, pase al INSALUD, el Hospital Monte de San Isidro. Este centro absorbería fundamentalmente a los enfermos de larga estancia lo que permitiría una descongestión de las camas de agudos.

CLÍNICA SAN FRANCISCO: «COMPLETO»

El nivel de ocupación en las clínicas privadas concertadas con el INSALUD era ayer altísimo no bajando prácticamente, en ningún caso, del noventa por ciento. El director de la Clínica San Francisco, doctor Santos, aseguraba que a mediodía de

ayer no había en este centro —que cuenta con 164 camas— ni una cama libre. «Es cierto que otros años se ha dado este problema; hace dos años lo tuvimos, el año pasado lo sufrimos también en forma mucho menos importante, pero, en este momento, creo que se ha hecho mucho más notable».

En el Centro Sanitario San Juan de Dios —226 camas— el índice de ocupación estaba rozando el 90 por 100 siendo los procesos bronquíticos, neumonías, y enfermedades vasculares las afecciones de mayor incidencia.

A un nivel más anecdótico, en el día de ayer estaban ingresados en el Hospital Virgen Blanca entre 15 y 20 enfermos de trombosis, cifra sensiblemente superior a la normal. También resultó «anómalo» que coincidiera el fallecimiento de tres personas en urgencias en el mismo día. Una de ellas, que ingresó cadáver, falleció cuando, en compañía de otra persona, estaba probando un coche de segunda mano que el fallecido pretendía regalarle a su hija.

Estudio epidemiológico en la calle de La Luz

J. EGI

La Delegación Territorial de Bienestar Social ha iniciado un estudio epidemiológico en la calle La Luz, para analizar las causas de las infecciones y diarreas que afectan desde hace varios días a más de treinta personas de un bloque de viviendas ocupado por doscientas familias con una incidencia más acusada en los niños.

Se presume la posibilidad que esta sintomatología se deba a fugas de aguas residuales que se mezclan con las de consumo, lo que aporta una cantidad de colitis sin cuantificar. Incidencia real de este problema en la población leonesa y Trobajo del Camino se conocieron el viernes, cuando los médicos de los centros de salud enviaron al INSALUD el parte de las consultas que han llevado a cabo durante la semana, lo que permitirá hacer una estadística más completa de la situación que podría estar confection en 48 horas.

Un estudio epidemiológico supone efectuar un sondeo por casa de los alimentos suministrados por las personas afectadas, para extrapolar la ca-

Diario De León

Viernes, 24 de febrero de 1987

León/7 1987

Si se autoriza a los dos «sub-bancos» de León para procesar las extracciones de los donantes

La escasez de sangre podría solucionarse transitoriamente en el plazo de 15 días

El problema de la escasez de sangre transfundible, que ha originado el aplazamiento de operaciones programadas en algunos hospitales de León, podría resolverse en breve si la Administración sanitaria autoriza a los Servicios de Hematología de los dos «sub-bancos» de León —el concertado para las clínicas privadas, y el del Hospital General «Princesa Sofía» de la Diputación— a realizar el procesamiento y análisis de la sangre extraída a los donantes de la Hermandad de León. Responsables de los dos «sub-bancos» han manifestado ya su voluntad de colaborar con la Hermandad de Donantes, junto con el Servicio de Hematología del Hospital «Virgen Blanca» del INSALUD, tanto en la extracción de sangre a los donantes, como en el procesamiento de la misma.

M. Beyona

A la espera de la posible creación de un Banco de Sangre Provincial, que según el delegado territorial de Bienestar Social, Joaquín Cuetos, depende de la nueva normativa del Ministerio de Sanidad en materia de extracciones y análisis de sangre, la solución más inmediata para disponer en León de la suficiente sangre adecuada para su transfusión es la incorporación a la tarea de las extracciones y del procesamiento de aquella por parte de los equipos responsables de los dos «sub-bancos» de sangre de la capital. Extracciones que, en cualquier caso, seguirán procediendo exclusivamente de la Hermandad de Donantes, única entidad actualmente autorizada para proporcionar la sangre de forma altruista.

Como informó ayer DIARIO DE LEÓN, dicha Hermandad —vinculada a la Seguridad Social— surte de sangre al hemo-banco del Hospital «Virgen Blanca» del INSALUD, quien hasta ahora es el único banco de sangre autorizado en León capital para procesar y someter a las pertinentes pruebas analíticas —incluida la del SIDA— de la sangre de

la Hermandad. Esta en primer lugar se utiliza para los pacientes de dicho hospital, y en segundo término se distribuye a través de los dos «sub-bancos» al «Princesa Sofía» y a las clínicas privadas. Pero la sangre que «produce» ese hemo-banco no es suficiente para todos los hospitales de León.

«BIENESTAR SOCIAL HA CUMPLIDO»

Joaquín Cuetos, delegado territorial de Bienestar Social, señaló ayer a este periódico que la escasez de sangre transfundible en León no se debe a la inexistencia de un banco de sangre provincial, «que en su momento se creó», sino a que «es necesario que los responsables de los Servicios de Hematología de las clínicas privadas y del Hospital «Princesa Sofía» intervengan algún día a la semana, junto con el del hospital «Virgen Blanca» en las extracciones a los donantes de la Hermandad. De este modo el hemo-banco del INSALUD podría dedicarse más intensamente al procesamiento de la sangre extraída.

Añadió en este sentido que, en recientes reuniones, los responsables de los dos «sub-bancos» se habían com-



El hemo-banco del Hospital «Virgen Blanca», desbordado ante las necesidades de sangre transfundible en León.

prometido a intervenir con su propio personal técnico especializado en dichas extracciones, aunque hasta el momento no se había materializado tal acuerdo.

Insistió Cuetos que «la Hermandad garantiza que hay suficientes donantes, pero la sangre no llega en suficiente cantidad, ya procesada, a todas las clínicas privadas, porque el Servicio de Hematología del «Virgen Blanca» no puede dedicarse a realizar las extracciones para este centro y para los demás, además de realizar todas las pruebas analíticas para todos».

Cuetos puso énfasis en resaltar que «Bienestar Social ha cumplido y está cumpliendo correctamente la responsabilidad que tiene, que es garantizar que la sangre proceda de donaciones altruistas y no se comercialice con ella, y de

controlar que las transfusiones se realicen correctamente a través de los servicios concertados de las clínicas privadas y del Hospital, cosa que se está haciendo también correctamente, porque dispone de depósitos en los «sub-bancos» y de personal técnico adecuado. Además tenemos el compromiso firme de la Hermandad de disponer de los donantes suficientes para abastecer a las necesidades que surjan».

Respecto a la creación de un banco de sangre regional, de bancos provinciales, señaló el delegado de Bienestar Social que «ello depende de la nueva normativa del Ministerio de Sanidad en lo relativo a extracciones y análisis de sangre».

PROCESA INCUMPLIDA

Por su parte, el hematólogo

responsable del «sub-banco» de sangre de las clínicas privadas, doctor José María Vicente Vigal, confirmó ayer a DIARIO DE LEÓN su voluntad de que el equipo que él dirige (integrado por él mismo y 6 ATS) intervenga en las extracciones de sangre a los donantes de la Hermandad, así como en la posibilidad de que el citado «sub-banco» se convierta en un verdadero hemo-banco en el que se puedan realizar las manipulaciones y análisis obligados para la transfusión de la sangre, sin tener que depender del hemo-banco del «Virgen Blanca».

El doctor Vigal añadió que en una reunión multipartita de estamentos sanitarios y de la Hermandad de Donantes celebrada la semana pasada se planteó dicha necesidad, y promovió el mismo la celebra-

ción de una nueva reunión —posiblemente esta semana— en la que exigirá la pertinente autorización para poder procesar su propio equipo la sangre extraída.

El citado hematólogo confirmó que el delegado de Bienestar Social, hace 14 meses —al cerrarse el banco privado de sangre por imperativo legal— «se comprometió a que en el plazo de 3 ó 4 meses se crearía un Banco Provincial de Sangre, que es la solución definitiva y lógica para el problema de escasez de sangre. Pero ha pasado más de un año sin que se haya hecho nada en ese sentido y si no se ha acelerado más hasta ahora la exigencia de que nosotros podamos procesar la sangre extraída a los donantes, ha sido precisamente por aquella promesa de Cuetos.

DECISION «POLÍTICA»

Por otra parte, el presidente y el secretario general de la Hermandad de Donantes de Sangre de León manifestaron también ayer a DIARIO DE LEÓN que el director del «Princesa Sofía» y el responsable de su Servicio de Hematología han manifestado su total disposición a extraer sangre a donantes en la Hermandad, y a procesarla en el propio Hospital General para las necesidades de este último. Se ha dado un plazo de 15 días para comenzar la tarea, a fin de que la Hermandad programe extracciones de sangre colectivas en localidades de la provincia.

Entienden los responsables de la Hermandad que la autorización para que los dos «sub-bancos» puedan procesar la sangre extraída a los donantes por los equipos sanitarios de aquellos, es fácil y más política que otra cosa». En este sentido, hoy mismo se entrevistaron en Valladolid con el consejero de Bienestar Social para urgir esa autorización, así como para tratar otros asuntos relacionados con la hemodonación en la región.

«La postura de la Junta hacia el hospital, grave error»

El director del «Monte de San Isidro» abandona hoy sus funciones

Iñigo Martínez

«La integración del Monte de San Isidro en la red hospitalaria de la Junta de Castilla y León es, además de grave, el mayor error político en materia sanitaria que se ha cometido en esta Comunidad autónoma», manifestó ayer Manuel China, quien ha dimitido con carácter irrevocable como director del citado centro sanitario. Manuel China abandona hoy el hospital y justifica su decisión en una reciente carta enviada al director general de política hospitalaria del Gobierno autónomo «por razones de principios y de coherencia política».

El director del hospital Monte de San Isidro presentó su dimisión con carácter irrevocable tal y como avanzó este periódico (ver DIARIO DE LEÓN, 16-1-87) el pasado 16 de febrero al secretario general del Instituto de Salud San Carlos, que se ha hecho cargo de la red de hospitales de la AISNA tras la desaparición de este último organismo el pasado 31 de diciembre.

Manuel China —que pasará a dirigirse a partir de ahora el confictivo hospital general de Vigo— será sustituido en su cargo provisionalmente por el subdirector del centro, Dr. Ceballos.

EQUIVOCACION

El hasta ahora director del «Monte de San Isidro» justificó ayer su decisión alegando que la integración del hospital en la red de la Comunidad autónoma es el «mayor error político en materia y política sanitaria cometido en Castilla y León».

China mostró también su conformidad con la Ley General de Sanidad, pero al mismo tiempo hizo hincapié en la necesidad de la existencia de una red pública única que, posteriormente, sea transferida a la Comunidad autónoma.

Asimismo el hasta hoy director del Monte de San Isidro mostró su oposición a la existencia de una doble red —la del INSALUD y la de la Comunidad autónoma— paralelas. Si ahora es difícil ya —prosiguió— gestionar la red del INSALUD actual, mucho más va a serlo cuando se duplique con la de la Comunidad autónoma. Va a ser horrible.

APOYO A SANDOVAL

Respecto al director provincial del INSALUD, José Julián Sandoval, Manuel China indicó que tiene las ideas claras sobre la política sanitaria en la provincia y que puede resumirse en la creación de dos áreas sanita-

rias: El Bierzo y León capital con su área de influencia, en la que deben integrarse los hospitales públicos incluidos en esta última zona.

Manuel China ha dirigido una carta al director general de política hospitalaria de la Junta de Castilla y León, Maximiliano de Diego, en la que le comunica la irrevocabilidad de su decisión de dimitir basándola a la vez en cuestión de «principios y de coherencia política».

UN AÑO AL FRENTE DEL CARGO

El hasta ahora director del Monte de San Isidro llevaba al frente de su cargo hace apenas un año y en su toma de posesión destacó como uno de sus principales objetivos el logro de la integración del citado centro sanitario en la red del INSALUD; meta finalmente frustrada y a la que se ha opuesto la Junta de Castilla y León a cuya red hospitalaria pasarán a depender los hospitales de la desaparecida AISNA que se encuentran dentro de la Comunidad autónoma.

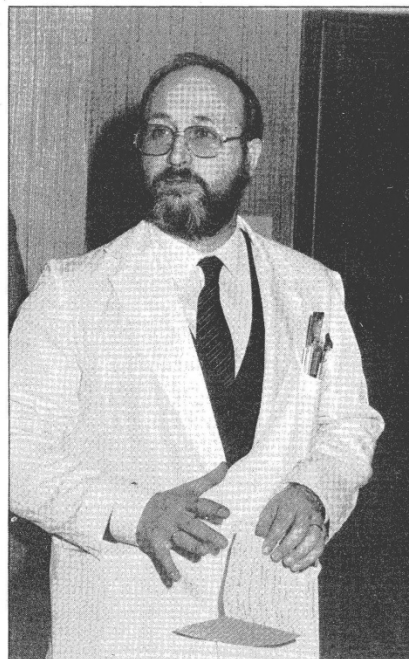
BENEFICIOS EN EL HOSPITAL

El ejercicio económico de 1986 se ha cerrado en el Monte de San Isidro con unos benefi-

cios de ciento setenta y seis millones y durante la permanencia de Manuel China al frente del hospital se ha aumentado su número de camas en un 40 por cien, teniendo en la actualidad 270 disponibles, incrementándose también el número de estancias en el mismo porcentaje. En la actualidad el hospital está destinado preferentemente a la atención de enfermos silicóticos. Con esta dimisión son ya dos las registradas en centros sanitarios públicos de la provincia: situación a la que hay que añadir el cese del anterior responsable del hospital de «Virgen Blanca», Santiago Travieso Gil.

ENFRENTAMIENTOS CON LA JUNTA

Tanto la función que debe de desempeñar el hospital como su futuro ha sido objeto durante todo el último año de disputas y enfrentamientos entre el INSALUD provincial y las autoridades sanitarias de la Junta y, concretamente el director general de Política Hospitalaria, quien ha sido calificado de «incompetente» en numerosas ocasiones por Manuel China quien, desde un principio se alineó claramente a favor de las tesis de José Julián Sandoval partidario de integrar el Monte de San Isidro en el INSALUD.



El doctor Ceballos asumirá provisionalmente la dirección del centro tras la dimisión de Manuel China.

León se incluye en la primera fase del Plan DIAS

El INSALUD informatizará los servicios del Hospital «Virgen Blanca»

La Residencia «Virgen Blanca» se incluirá en la primera fase del Plan de Dotación Informática a Áreas Sanitarias (DIAS), previsto por la Dirección General del INSALUD, según informó el gerente del hospital, Carlos Díez de Baldeón. Este informó que ya existen pequeños ordenadores, con programas distintos, que canalizan algunas de las secciones del centro. Sin embargo, el citado plan, que tiene un presupuesto global de 2.550 millones de pesetas y cuyo plazo de ejecución terminará a finales de 1989. El objetivo de esta medida, que posteriormente se aplicará en centros de salud, es canalizar las consultas, las secciones de personal, admisión de enfermos, etcétera. La adjudicación del citado servicio, que fue aprobada el pasado viernes en Consejo de Ministros, se realizará a través de concurso por procedimiento abierto.

Astrid Rodríguez

«El sistema actual -dice el gerente de «Virgen Blanca»- no permite tener un programa global de informatización, cuyos datos sean homogéneos». El Plan de Dotación de Informatización en Áreas sanitarias (DIAS) pretende que todos los datos sean procesados de forma centralizada a la Dirección General del INSALUD para «que los parámetros y todos los indicadores que pueda confeccionar Madrid sean comparables a todas las instituciones de su red».

La Residencia «Virgen Blanca» será uno de los primeros centros a informatizar. Carlos Díez de Baldeón señala que «inicialmente se pretende informatizar los servicios administrativos y médico-administrativos. Se tendría que aplicar las técnicas informáticas a la sección de personal y admisión de enfer-

mos para poder asumir en un periodo corto la confección de nóminas. Se trata, en definitiva, de tener un conocimiento total de la realidad del centro al día».

Aunque el gerente de la Residencia no ha confirmado el plazo para que este programa empiece a funcionar en León, se sabe que las previsiones de la Dirección General del INSALUD se basan en iniciar esta renovación en el primer trimestre del próximo año.

El presupuesto del Plan General de Informatización de centros del INSALUD supone la inversión a nivel nacional de 2.550 millones de pesetas. También se establece en el Plan DIAS que el 2,5% del presupuesto de las instituciones sanitarias del INSALUD se invierta en tecnologías de la información, del que el 1% se destinará al arrendamiento de infraestructura informática y el 1,5% para informática departamental.



NORBERTO

«Virgen Blanca» será uno de los primeros centros informatizados del país

También requiere que técnicos especializados, programadores o introductores de datos se trasladen a León para aplicar el mismo.

Además de informatizar los centros hospitalarios el plan trazado por la Dirección General del INSALUD pretende aplicar las tecnologías de informática a los centros de Salud y adecuar

la dotación integral de la totalidad de los centros administrativos que dependan del Instituto Nacional de la Salud.

En definitiva, el citado plan intenta adecuar el sistema sanitario español a las directrices europeas, este objetivo se hará posible gracias a la colaboración conjunta del Ministerio de Sanidad y el Ministerio de Industria y Energía.

El Consejo de Ministros del pasado viernes aprobó, precisamente, el expediente presentado por el director general del INSALUD sobre contratación de los servicios de informatización, que se realizará mediante concursos por procedimientos abiertos. León se incluye en una primera fase, aprobada también por el Gobierno, de 87 centros.

1989

8/León

Diario de León
Lunes, 20 de marzo de 1989

León es la provincia donde menos donantes reales de riñones existen

Un coordinador organizará el servicio de extracciones de «Virgen Blanca»

Próximamente será nombrado un coordinador que canalizará tanto las extracciones como los trasplantes de riñón, según confirmó Ignacio Valdés Álvarez, presidente de la Asociación para la Lucha contra las Enfermedades del Riñón. En la provincia de León existen 150 enfermos que se

someten tres veces por semana a diálisis. Sin embargo, el servicio de extracciones, cuyo centro se encuentra ubicado en el hospital «Virgen Blanca», no funciona bien por falta de mentalidad en la gente para ofrecer los órganos. Aunque esta práctica está regularizada en la Ley de Extracciones y

Trasplantes de Organos, donde se especifica que todo español es un donante potencial, lo cierto es que quienes tienen la última palabra son los familiares del fallecido, que suelen rechazar este tipo de actos. Prueba de ello es el hecho de que en 1988 sólo se realizaron dos extracciones en León.

Astrid Rodríguez

La mayoría de los 150 enfermos están esperando un riñón. Sin embargo, existen poquísimas donaciones, según pone de manifiesto el hecho de que en 1988 sólo se realizaron tres trasplantes de riñón a pacientes leoneses.

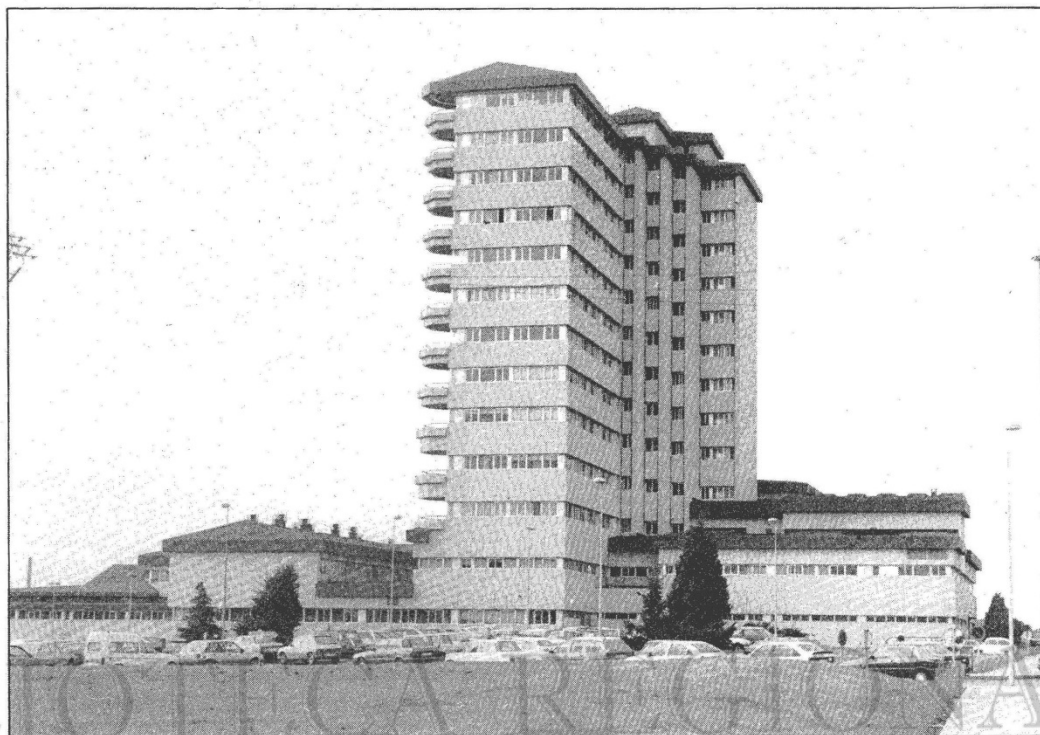
Los enfermos del riñón acuden al hospital «Marqués de Valdecilla» de Santander a recibir nuevos órganos, mientras que las extracciones se canalizan todas a través del centro hospitalario de «Virgen Blanca», único lugar en la provincia donde se realizan intervenciones quirúrgicas para extraer órganos.

Existe un cierto desajuste entre los más de cinco mil carnets de donantes frente a los dos únicas donaciones reales que se realizaron el año pasado, de las cuales una de las extracciones se trasplantó para un enfermo de León y la otra no sirvió. El presidente de la Asociación de Donantes y Enfermos del Riñón (ADER), Ignacio Valdés Álvarez, señala que «lo que sí ha que admitir es que cada año se hacen más donantes y menos trasplantes». Y añade que «el año pasado expedimos más de mil tarjetas de donantes».

El panorama, según el presidente de la Asociación para la Lucha Contra las Enfermedades del Riñón, es desolador. «Por este motivo se ha pensado en nombrar un coordinador que organice todas las operaciones con los médicos de trasplantes, para que hable con los familiares y se consiga un mejor funcionamiento del servicio». En el nombramiento del citado coordinador, que dependerá directamente del INSALUD, participarán responsables del Instituto Nacional de la Salud y miembros de la Asociación de Donantes de Riñón.

LEGISLACION CONTRADICTORIA

Aunque la donación de órga-



Hospital Provincial «Princesa Sofía».

nos está regulada en la Ley de Extracción y Trasplante de Organos, la práctica es más complicada al exigirse el permiso de la familia del fallecido, aunque éste tenga tarjeta de donante.

El presidente de A.C.E.R. señala que lo que suele ocurrir es que los familiares de una persona fallecida que tenga carnet de donantes se niegan a que se realice la extracción, lo que imposibilita contar con los donantes potenciales que existen en la provincia.

«El centro tampoco puede hacer nada contra la voluntad de los padres. Por este problema es muy importante que el donante comunique a su familia el deseo de donar órganos,

para evitar obstáculos posteriores». Ignacio Valdés Álvarez dice que el único documento válido frente a la voluntad de los padres, esposos o familiares allegados del fallecido sería una declaración notarial.

Ignacio Valdés Álvarez apunta que otra de las campañas de la Asociación para la Lucha contra las Enfermedades del Riñón está encaminada en «intentar concienciar a los habitantes del entorno rural, donde existe un gran porcentaje de fallecidos, cuyos órganos no son aprovechados por la existencia de una mentalidad anticuada».

También se sabe que la provincia de León es una de las que menos extracciones se realizan

al año. «Se necesita urgentemente un coordinador para agilizar las extracciones, porque está muy claro que si conseguimos extracciones de órganos en la provincia y los trasladamos a Valdecilla, el cincuenta por ciento de esas donaciones se van a implantar en enfermos de León. Sin embargo, si las extracciones son mínimas, como ocurre en estos momentos, no van a llamar a ningún paciente de León».

El principal problema, según Ignacio Valdés Álvarez, es que «la Administración no ha ejercido ningún tipo de campaña para que se mentalice la gente. Yo pienso que si existiese este apoyo administrativo, los proble-

mas de negativa de familiares se solucionarían».

Existe también una lista de espera, que está encabezada por los pacientes que mayor urgencia presenta de trasplante.

Mientras esta «salvación» se produce 150 enfermos del riñón acuden tres veces por semana a someterse a diálisis. En la provincia existe cinco centros oficiales, tres en León y dos en Ponferrada, de los cuales dos centros son privados. El presidente de la Asociación para la Lucha Contra las Enfermedades del Riñón explica que «éstos dos entidades privadas funcionan porque existe una gran demanda para dializarse, que no puede ser absorbida por los servicios públicos».

El ministro de Sanidad niega a Jaime Lobo que existan problemas

Más de 167 personas son atendidas cada día en urgencias del hospital

La media de urgencias atendidas diariamente en el Complejo Hospitalario de León a largo del año pasado fue de 167,77, según los datos recabados desde el Ministerio de Sanidad para contestar a una pregunta del senador del PP Jaime Lobo en relación con el funcionamiento de este servicio en el hospital «Virgen Blanca». Este servicio

sanitario está atendido por cuatro médicos en los turnos de mañana y de tarde y dos por la noche, con excepción de los partos, que son derivados directamente al servicio de obstetricia del «Princesa Sofía». El ministro de Sanidad admite que en la etapa de la integración y reestructuración del servicio tuvo que producirse «una adaptación».

Ana Gaitero
León

Sin embargo, no observa otros problemas denunciados por el senador en el funcionamiento del servicio de urgencias del hospital «Virgen Blanca» tales como la presión de trabajo a que se ven sometidos los médicos por escasez de personal.

Para el ministro de Sanidad, José Antonio Griñán, «no se producen aglomeraciones ni esperas en la atención de urgencias, salvo en circunstancias muy concretas» y en cuanto a espacio físico y adecuación del mismo a sus funciones recalca que «el servicio de urgencias, de reciente remodelación, cuenta con el dimensionamiento e iluminación adecuados a este tipo de instalaciones».

La media de urgencias de 167,77 atendidas diariamente en el servicio por los facultativos durante el año pasado «no se considera excesiva para el número existente», a pesar de que la plantilla real ha pasado de 15 a 13 al haber concluido el contrato de los interinos que se habían traspasado del «Princesa Sofía» y eran médicos generales no especialistas.

El Ministerio reconoce sólo como caso excepcional que la jornada de algunos facultativos haya superado las 50 horas semanales, «coincidencia de algunas bajas laborales», dice el ministro al responder a la preocupación que planteaba el senador por el funcionamiento de dicho servicio.



El servicio de urgencias del Complejo Hospitalario no tiene problemas, dice el ministro.

NORBERTO

En cuanto al número mensual de urgencias registradas en el centro insisten que se sitúan entre las 4.500 y las 5.500, aunque reconocen que durante el mes de agosto se alcanzó la cifra de 6.500 urgencias.

TRASLADOS

Respecto al traslado de los ser-

vicios de neurocirugía, cirugía plástica y cirugía vascular el hospital «Virgen Blanca», donde no existían antes de la integración, y la relación de esta decisión con la ubicación de la UCI en el primer centro, Lobo insiste en no estar conforme con la respuesta de que los pacientes son intervenidos en «Virgen Blanca» porque «tengo constancia de que al menos 40 in-

tervenciones se realizaron en el Princesa Sofía», lo que supuso el traslado de otros tantos enfermos de un hospital a otro.

«El Princesa Sofía tenía también una UVI, pero la desmantelaron al realizarse la integración», señaló el senador. En el «Virgen Blanca» se centralizaron también los servicios de Traumatología, Cirugía General y Laboratorio.

Las inversiones reales en Sanidad no alcanzaron los 1.000 millones

A. G.
León

Las inversiones reales en obras y equipamientos para la Sanidad pública en León no alcanzaron el año pasado los 1.000 millones de pesetas, teniendo en cuenta que la mayor de este dinero, 777 millones de pesetas, fue destinado a la construcción del nuevo hospital comarcal del Bierzo. El resto, según la relación facilitada a Jaime Lobo, fueron un total de 220 millones de pesetas distribuidos en las partidas denominadas «planes de necesidades» (95 millones); «planes complementarios» (60 millones); alta tecnología (60 millones); y programa de nefrología (5 millones).

Otras partidas que no figuran en esta relación fueron conseguidas a finales de año a través de créditos habilitados, pero, en total, no superan los 70 millones sobre la cifra inicial recogida en los Presupuestos Generales del Estado.

LISTAS DE ESPERA

En cuanto a la respuesta dada al problema de las listas de espera para intervenciones quirúrgicas en el hospital «Camino de Santiago» de Ponferrada, el senador del PP declaró que «reconocen que hay gente esperando más de seis meses y, lo demás son teorizaciones», agregó al referirse al programa de revisión de las listas puesto en marcha para depurar las cifras, asimismo al plan de incremento de horas de trabajo en los quirófanos. «El problema no son los quirófanos, sino las camas necesarias para atender los pre y posoperatorios», insiste el senador.

El Ministerio de Sanidad dice que «muchos de los casos incluidos hasta ahora en listas de espera no responden a este criterio».

Domingo, 16 de noviembre de 1997

Diario de León

1997

LEON

El estudio del Plan de Mejora del Hospital estará totalmente concluido en este mismo mes

El Insalud construirá un nuevo edificio para Urgencias y Cirugía

El Insalud prevé la construcción de un edificio intermedio entre los dos hospitales en el que se ubicarían los servicios de Urgencias, Archivo de Historias Clínicas, Cirugía y los despachos directivos. Esta es una de las primeras conclusiones del estudio del Plan de Mejoras del centro sanitario, que el Insalud prevé tener concluido

antes de que acabe el mes de noviembre para convocar, lo antes posible, el concurso de redacción del proyecto arquitectónico. El edificio de nueva planta comunicaría tanto con el Princesa Sofía como con el hospital Virgen Blanca por lo que sus instalaciones serían continuación de las existentes.

Rosa Martín

El director provincial del Insalud, Carlos Díez de Baldeón, aseguró que la construcción de este edificio destinado a albergar los departamentos de cirugía y urgencias en una nueva construcción entre los dos hospitales es sólo una de las ideas que se barajan como solución para los problemas de espacio y comunicación de los centros sanitarios, «pero deben ser los técnicos de la Subdirección General de Obras quienes decidan lo que se puede y debe hacer», manifestó.

La nueva obra permitirá la edificación de una fachada común que aunará estéticamente los inmuebles que componen el complejo hospitalario.

Esta obra tiene, según el responsable provincial del Insalud, la ventaja de que permitiría su construcción mientras que se sigue trabajando y prestando asistencia en los servicios que actualmente están en funcionamiento y «solventaría los problemas de comunicación entre los edificios, ya que la galería actual es insuficiente para el flujo de pacientes de un edificio a otro». Por otra parte, varios servicios comunes, como el de lavandería y cocina, con un «tráfico» intenso entre los dos hospitales, serían solucionados algunos de sus problemas.

El bosquejo del Plan de Mejoras cumple varios objetivos como la ampliación del área de Urgencias (que precisa, al menos, el doble del espacio que actualmente ocupa) en la planta sótano junto a una zona de archivos, y el incremento del espacio quirúrgico con nuevos quirófanos tanto para cirugía ambulatoria como para ingresos. El servicio de Cirugía se ubicaría una vez se dispusiera de la nueva construcción, en la planta primera en conexión directa con el área quirúrgica del Princesa Sofía.

Sobre ella, Carlos Díez de Baldeón cree que debe instalarse un



NORBERTO

El nuevo edificio para Urgencias y Cirugía se levantará entre los dos hospitales.

espacio (de unos 200 metros cuadrados) para unificar los despachos de las distintas direcciones médicas, de la gerencia y de los servicios administrativos que se han vuelto a trasladar al complejo tras un breve paso por el San Antonio Abad.

El Insalud, indicó el director provincial, espera tener concluido el estudio de necesidades antes de que finalice este mes para poder convocar el concurso de redacción del proyecto en los primeros meses del año próximo. «Ahora se están acelerando las reuniones (prácticamente semanales) para poder tener datos de estructura o la información técnica para que sean tenidos en cuenta por los arquitectos redactores del proyecto», indicó Baldeón.

Díez de Baldeón: «Del anterior Plan se aprovechó todo lo que nos servía»

El director provincial del Insalud manifestó, al respecto de la redistribución de los departamentos tras la futura ampliación del complejo hospitalario que «es preciso que la dirección esté junto a los trabajadores y los pacientes porque si no se vive el pulso de un hospital».

Carlos Díez de Baldeón defendió su actuación respecto al anterior Plan Funcional del Hospital «del que no se ha rechazado nada, se ha aprove-

chado todo lo servible». Según aseguró, este estudio no afrontaba convenientemente los defectos estructurales del Hospital de León, por lo que se quedaría insuficiente antes de concluir las obras.

Entre las taras de este Plan, el director provincial destaca que no se tenía en cuenta la realización de las obras de ampliación a la vez que se prestaba la atención médica, «por lo que se podría colapsar todo el Hospital».

LEON

El rector indica que retomarán las conversaciones inmediatamente pero que será difícil lograrlo este año

Insalud y Universidad negociarán convertir el Hospital en universitario

La Universidad, la Consejería de Educación y el Insalud retomarán inmediatamente las negociaciones para transformar en universitario el Hospital de León. El rector Ángel Penas indicó que las conversaciones están paralizadas por el cambio en la presidencia del Ejecutivo Autonómico y admitió que, por ello, es di-

fícil que se logre culminarlas antes de que concluya el año; la intención es conseguirlo antes del próximo curso para que los profesores puedan compaginar sus tareas asistenciales y docentes. El Hospital firmará en unas semanas un convenio con la Universidad de Valladolid por el que se convertirá en centro asociado.

LEÓN. R. Martín
Redacción

El rector Ángel Penas indicó que las tres instituciones están de acuerdo en tramitar la transformación del centro del Hospital en clínico universitario aunque para ello sea necesario salvar la dificultad inherente a la falta de una Facultad de Medicina en el campus leonés. Tanto la ULE como la Consejería de Educación y Cultura consideran, indicó el responsable académico, que sería «positivo» y, agregó, que sólo falta el acuerdo del Insalud que a todos nos gustaría».

La conversión abriría nuevas vías de colaboración entre la institución docente y el centro sanitario que ya mantienen un acuerdo para que los alumnos de la Escuela de Enfermería efectúen prácticas. Sería precisamente este centro el que posibilitaría la conversión del Hospital, con el apoyo de la facultad de Biología y el resto de departamentos vinculados a las ciencias de la Salud. El rector señala que «lograr un gran hospital Clínico Universitario tendría gran importancia desde la perspectiva de las plazas docentes pues permitiría a los profesores ejercer también en el Hospital, compaginar ambas tareas aun con dedicación exclusiva».

Tanto el gerente del Hospital de León, Julio González, como el director provincial del Insalud, Carlos Díez de Baldeón, se muestran receptivos a esta iniciativa aunque recalcan la necesidad de una Facultad de Medicina para poder llevarla a cabo con la normativa actual. González subrayó que «no tienen ningún inconveniente» y remitió a un acuerdo en comisiones mixtas universidad-Insalud que lo faciliten ya que, expuso, «los hospitales universitarios tienen una definición clara».

El colegio de Médicos de León es totalmente favorable a



NORBERTO

Una imagen del Hospital de León en el que pueden verse los nuevos edificios que se están construyendo.

esta conversión y fue precisamente su presidente, José Luis Díaz Villarig, el que alzó la voz para la transformación que considera imprescindible para que el Hospital de León pueda convertirse en centro de referencia de algunas especialidades. El acuerdo abriría vías nuevas para que los facultativos impartieran docencia.

Centro asociado a Valladolid

El Hospital de León suscribirá en las próximas semanas un convenio con la Universidad de Valladolid para que los alumnos de la Facultad de Medicina puedan cumplir determinados créditos en los cursos de post grado en el centro sanitario, cuyos facultativos podrán ejercer como docentes. Los alumnos completarían, de este modo, su formación en León y desarrollar un programa de doctorado, explicó el gerente José Julio González.

La adjudicataria de la obra comenzará en un mes la construcción de otro edificio

■ La adjudicataria de la obra de ampliación y reforma del Hospital de León comenzará en el plazo de un mes la construcción de un nuevo edificio en la zona frontal del «Virgen Blanca» dentro de una programación de obras que se está llevando a cabo sin retrasos pese a la adversa climatología.

De momento, según explicó el gerente José Julio González, los plazos se están cumpliendo prácticamente con normalidad y ya puede verse la estructura de los cuatro edificios que luego van a unificar las fachadas y que acogerán los servicios de

Cirugía, Urgencias y la central de esterilización.

Las brigadas de trabajadores están actualmente realizando tareas en las zonas lateral y trasera del Princesa Sofía y también la zona cercana a la entrada de Urgencias del Hospital Virgen Blanca. Además de la construcción de inmuebles se han habilitado dos nuevos aparcamientos de superficie para suplir las áreas que han sido ocupadas.

Los trabajos fueron adjudicados hace ahora un año a la UTE Obrascón-Lain-Huarte y Construcciones Paraño por poco más de 11.000 millones de pesetas.

LEON

Sacyl encarga un proyecto para modificar la ampliación del complejo, cuyo valor no ha sido determinado

La reforma del hospital se acerca ya a lo que hubiera costado uno nuevo

El coste de las obras de reforma y ampliación del complejo hospitalario de León (72 millones) se acercan ya al valor de lo que hubiese costado construir un nuevo centro sanitario (82,3 millones, unos 13.700 millones de pesetas) y pronto superará el doble de la inversión inicialmente prevista por el ministro Romay Be-

caría, unos 50 millones de euros. Sacyl (Sanidad de Castilla y León) aprobó el primer viernes de este año la contratación de un proyecto de 200.000 euros para definir nuevas modificaciones en las obras de los hospitales. Los sindicatos calculan que el coste añadido al final de los trabajos será de 36 millones de euros.

LEÓN. Marco Romero

Redacción

La reforma integral de los centros hospitalarios de León puede llegar a costar más de cien millones de euros, tras las constantes modificaciones que está sufriendo el proyecto original, iniciado en 1997 por parte del entonces ministro de Sanidad. En aquel momento se negó a León la posibilidad de construir un nuevo hospital que incrementase el servicio sanitario en 800 camas con un presupuesto de 13.700 millones de las antiguas pesetas (82 millones de euros).

En cambio, el PP sí se decantó en Burgos y en Valladolid por construir nuevas instalaciones hospitalarias, ambas del mismo valor del centro que en su día propuso el PSOE leonés, y que actualmente están en proceso de ejecución y a punto de ser concluidas.

La Junta de Personal del Hospital de León anunció recientemente que las obras de reforma y ampliación no estarían terminadas sin un nuevo sobrecoste de unos 36 millones de euros, que unidos a los 72 millones de euros en los que se había valorado el proyecto suman una cantidad que superará la de una nueva instalación, y eso sin contar la posibilidad de haber incrementado el número de camas. No en vano, el estudio sobre los datos de población, actividad y servicios de las infraestructuras sanitarias y el nivel de los conciertos suscritos con la sanidad privada aconsejan un hospital de nueva planta para, al menos, 500 pacientes, recuerdan ahora



NORBERTO

Obra de nueva construcción dentro del complejo hospitalario de los altos de Nava

los socialistas leoneses.

El Boletín Oficial de Castilla y León del pasado día 3 anuncia la contratación de un proyecto para modificar las obras que se están acometiendo en el complejo hospitalario. El valor de la nueva operación no está concretado en este documento.

Por su parte, la diputada socialista por León, Amparo Valcarce, admitió que ha habido bajas en la adjudicación de algunas de las fases de la obra, si bien sostiene que «hubo y hay un pelotazo sanitario» en León y denunció la «cobertura mínima»

de los pacientes de la provincia, atribuible a «una decisión política injustificable».

En una entrevista publicada hace justamente un año, el consejero de Sanidad y Bienestar Social, Carlos Fernández Carriedo, defendió la no construcción de un hospital de nueva planta en León porque el actual «ya es operativo».

Nuevos quirófanos

El ritmo que han seguido las obras de reforma y ampliación durante los últimos meses han permitido ya la realización de

las primeras operaciones en las nuevas instalaciones quirúrgicas del edificio Princesa Sofía, donde quedarán concentrados los quirófanos.

Ayer aún se estaba llevando a cabo el traslado de algunos equipos y este periódico ha podido saber que la obra de la última planta de este mismo edificio ya está entregada, aunque de momento no han sido trasladados los pacientes y no existe actividad. La nueva situación del complejo hospitalario será anunciada inminentemente por el delegado Luis Aznar.

Reportaje | Inauguración en el Hospital

La puerta de la unificación

El complejo hospitalario de León cuenta ya con una entrada principal única, por la que se accede a los edificios Virgen Blanca y Princesa Sofía y servicios como admisión

Lida Enríquez
LEÓN

■ Descorcentados y un poco perdidos así estaban la mayoría de los leoneses que ayer acudieron al Hospital de León y es que el centro de salud estaba de estreno y los nuevos cambios fueron la causa del desconcierto. El complejo hospitalario de la capital cuenta desde ayer, a las ocho de la mañana, con una nueva puerta principal, que da entrada a los dos hospitales, unificados en uno, ya que aunque ambos conserven sus estructuras individuales tienen una entrada en común.

Este hecho se produce tras varios años de obras que han alcanzado una estructura uniforme que une los dos edificios originales de la residencia Virgen Blanca y el hospital Princesa Sofía. Con la apertura y puesta en funcionamiento de la nueva vía de acceso, se procedió al cierre de las dos puertas que se utilizaban como entrada a los centros de asistencia sanitaria leoneses, tanto del Princesa Sofía como de la Residencia Virgen Blanca.

La puerta del entrada al Hospital de León, que se distingue como acceso único al edificio, se ubica en la nueva fachada principal oeste de la construcción.

«La entrada es ahora mucho mejor que antes ya que llegas y no tienes que andar dando vueltas de un edificio a otro, pues la mayoría de las pruebas te las hacen en la parte que se acaba de construir», explicó Tatiana Rodríguez, que acompañaba a su padre para que le hicieran un reconocimiento del corazón.

Sin embargo, muchos de los pacientes se quejaban de que la señalización no era del todo correcta y que había que preguntar en Información por lugares que antes se sabía perfectamente donde estaban. Incluso algún trabajador del propio centro no tenía muy claro dónde tenía que ir y se confesaba «despistado, algo normal porque es el primer día».

Problemas con el transporte

La modificación en las entradas al complejo hospitalario conlleva, además, el traslado de la parada del autobús, que cambió de lugar y que se ubica a partir de ayer en esta zona oeste, enfrente de la nueva puerta, con el fin de facilitar el acceso a los pacientes y usuarios que emplean el transporte público.

Este fue uno de los mayores problemas que tuvieron los leoneses que por un lado manifestaron que de esta forma «te bajas del autobús y ya estas en la puerta», pero que se quejaban de que no se sabía muy bien qué autobús pasaba a una hora y a otra, ya que «ahora todos pasan por el mismo sitio».



La parada de autobuses se ha trasladado a la nueva puerta principal del complejo hospitalario

Con la apertura y puesta en funcionamiento de la nueva vía de acceso, se procedió al cierre de las dos puertas que se utilizaban como entrada a los centros de asistencia sanitaria

La parada de autobuses está situada en la zona oeste, enfrente de la nueva puerta, con el fin de facilitar el acceso a los pacientes y usuarios que emplean el transporte público



La nueva entrada permite el acceso a los dos edificios hospitalarios

Pero los que si tenían una queja masiva eran los taxistas, uno de ellos afirmaba que «la nueva entrada no esta muy bien señalizada, ya que todavía no han acabado las obras de la rotonda lo que ha provocado que por la mañana no supiera por dónde entrar a la puerta principal ya que tenía una señal de prohibido. Luego me enteré de que los taxis, si podíamos pasar, pero además tenemos que volver a salir por el mismo sitio, algo que me parece peligroso».

Guardias de seguridad, coches de policías nacionales y policías locales, que controlaban la afluencia de tráfico que como siempre es masiva en el Hospital de León, ya que acoge el servicio de asistencia médica de toda la provincia, velaron para que en la recién estrenada puerta todo estuviera en orden.

Tanto es así, que uno de los guardias de seguridad llamó la atención a unos señores que des-

de la parada de autobús, cruzaron la isleta de césped, que adorna la puerta principal, por encima de la misma y no por la parte de la acera habilitada para ello.

El Hospital de León sigue en plena fase de reformas, que conllevarán obras durante los próximos años con el fin de adecuar los servicios médicos a la demanda de la población leonesa que se tiene que trasladar fuera aún para curar numerosas dolencias.

Los planos de la ampliación y reforma del hospital fueron aprobados en la década de los noventa, después de la modificación de la puerta de Urgencias, tuvo lugar la ampliación del complejo hospitalario. La nueva puerta es también el lugar donde se llevarán a cabo pruebas de rutina como extracciones de sangre. Las dos torres de los hospitales Virgen Blanca y Reina Sofía quedarán reservados para habitaciones de los enfermos.

«Al llegar al hospital una de las cosas que pierden los niños es la seguridad de su ambiente, por lo que en el aula se pretende primero que estén relajados y felices»

DOLORES CASTILLO, profesora del aula hospitalaria de León

A FONDO

LA ATENCIÓN PEDIÁTRICA HOSPITALARIA

Evolución positiva

Drástico descenso de la mortalidad

La revolución de la medicina, la nutrición y las condiciones de vida en los últimos 30 años ha hecho descender la mortalidad infantil (menores de un año) de los 23,11 casos por mil nacidos en 1975 a tres por mil en 2004 en la provincia de León.

Niños y niñas

Según el Instituto Nacional de Estadística (INE) la mortalidad infantil es más elevada entre los niños —4,33 óbitos por mil nacidos— que entre las niñas —0,62 por mil nacidos— de acuerdo con los últimos datos detallados del año 2003.

Tasa inferior a la nacional

La tasa de mortalidad infantil en León, según datos provisionales del 2004, es inferior a la media nacional: 3 por mil nacidos frente a 3,46 de media. Esta diferencia fue más notable en el 2003: 2,47 por mil nacidos 3,92 a nivel nacional.



El cuentacuentos que animó el día de la biblioteca en el hospital

Una ciberaula para que niños y familias rompan el aislamiento

La planta de pediatría del Hospital de León estrenará muy pronto la ciberaula que ha equipado la Fundación la Caixa con ordenadores y una nutrida biblioteca. Según subraya la fundación en su página web las ciberaulas son «un espacio abierto donde los menores hospitalizados se relacionan entre sí y con sus familias en un entorno de ocio y comunicación». De esta forma se transforman en «una ventana abierta al exterior que ayude al niño y a las personas que le acompañan a romper el aislamiento que conlleva la estancia en un hospital».

Las ciberaulas tienen la peculiaridad de que no siguen el calendario escolar y están abiertas en periodos vacacionales y durante las tardes.

Las nuevas tecnologías de la comunicación y, de una forma especial, Internet tienen un papel destacado en las ciberaulas. El área informática cuenta con numerosos recursos como ordenadores de sobremesa y portátiles, escáneres, etc. Todos los ordenadores tienen conexión a Internet y correo electrónico. Además, las ciberaulas cuentan con un área de lectura y audiovisuales. Para los más pequeños existe una zona infantil equipada específicamente. Las actividades se pueden realizar en solitario o con ayuda de voluntarios.

Sólo el Hospital de León cuenta en la provincia con un aula hospitalaria de escolarización

Las clases tienen que impartirse teniendo en cuenta la enfermedad y situación del niño

Las estancias en el servicio de pediatría son cortas, entre los tres y los ocho días

situación en la que se encuentran». Sus únicas medicinas son los libros y, aunque muchos niños no se lo creen hasta que no sobrepasan la puerta del aula, no pone inyecciones, pinta en la pizarra y diseña materiales didácticos adaptados a los diferentes niveles curriculares a los que atiende diariamente y sin previo aviso.

Combatir el síndrome hospitalario —la sensación de ruptura con la vida cotidiana que provoca la estancia en un centro sanitario— es una de las principales misiones de las aulas hospitalarias. La del Hospital de León, única en la provincia, empezó a funcionar en 1998 y desde entonces no ha faltado ningún curso a la cita con el alumnado ocasionalmente internado en el centro.

El aula depende a efectos docentes de la Junta de Castilla y León y, en concreto, del departamento de atención a la diversidad de la dirección provincial de Educación, pero mantiene un contacto constante con los servicios sanitarios y con la gerencia del hospital, que presta apoyo económico para realizar actividades extraordinarias como la celebración del día de la Biblioteca.

Ante casos de larga hospitalización la maestra tiene que coordinar su actividad docente con los profesores del centro de los que procede el menor, a fin de que sus estudios sean lo más acorde posibles con el programa que siguen sus propios compañeros. Pero son los menos frecuentes: el año pasado sólo hubo tres niños con más de quince días de hospitalización durante el curso escolar. Las clases se imparten en horario de mañana.

Pediatría

Estos diez casos agrupan el 66,71% de la casuística

1. Neonato peso al nacer >2499 gramos, sin procedimientos quirúrgicos significativos con diagnóstico neonato normal	543
2. Gastroenteritis no bacteriana y dolor abdominal	228
3. Bronquitis y asma	155
4. Esofagitis, gastroenteritis y trastornos digestivos misceláneos sin complicaciones	117
5. Otitis media e infecciones del tracto respiratorio superior	77
6. Neumonía simple y pleuritis sin complicaciones	67
7. Convulsiones y cefalea sin complicaciones	66
8. Infección del riñón y tracto urinario	62
9. Neonato peso al nacer >2.499 gramos, sin procedimiento quirúrgico significativo con otros problemas	56
10. Neonato peso al nacer >2.499 gramos, sin procedimiento quirúrgico significativo con problemas menores	54
Total casos	2.136

FUENTE: HOSPITAL DE LEÓN

PROYECTOS PENDIENTES

León cuenta con equipamiento y especialistas para abrir una uvi pediátrica cuando lo decida Sacyl

El Hospital de León cuenta ya con un espacio, parte del equipamiento y profesionales especializados para poner en marcha una uvi pediátrica mixta cuando lo decida Sanidad de Castilla y León (Sacyl). Según el servicio de pediatría, el modelo de uvi pediátrica que se ha planteado es mixto, es decir, que sería utilizada por neonatología y pediatría para cuidados intensivos y cuidados intermedios.

El departamento, cuya puesta en marcha de cara al año próximo depende de la decisión de Sacyl, tiene espacio y parte del costoso aparataje en un habitáculo anexo a neonatología. La plantilla de pediatría, que actualmente está formada por 15 médicos y 9 residentes (habrá hasta 12), cuenta ya con dos intensivistas pediátricos para poder ocuparse cualificadamente de la uvi pediátrica. La uvi no tendrá carácter regional, como la de Salamanca, pero sí podrá ser de referencia para toda la provincia e incluso para zonas de otras provincias limítrofes con León.

Con esta medida y con la ampliación de la plantilla de cirugía general en dos especialistas en infantil se podría proporcionar una asistencia completa en el Hospital de León. «La cirugía pediátrica menor, la que no es superespecializada, es muy agradecida porque supone una estancia corta en el hospital y evita traslados innecesarios», apuntan pediatras consultados en León.

El servicio de neonatología, por su parte, participa en varios proyectos multihospitalarios de investigación, entre ellos uno sobre la alimentación de niños prematuros que tiene gran trascendencia en su crecimiento y desarrollo. Asimismo,

Plantilla médica

Pediatras hospitalarios

15

La plantilla de pediatras del Hospital de León es de 15 especialistas, incluidos los asignados al servicio de neonatología.

Médicos residentes

9

Actualmente hay nueve médicos internos residentes que se forman junto a los profesionales que trabajan en el Hospital de León. Con el tiempo serán 12, ya que va a haber tres por cada curso.

Pediatras para futura uvi

2

Ya hay dos profesionales formados para atenderla.

mo, participa en otro estudio sobre causas de partos prematuros, en concreto, sobre la infección de corion como causante de la prematuridad.

El 8,4% de los niños y niñas que nacieron en el Hospital de León fueron alumbrados prematuramente. Los 166 prematuros nacieron antes de la semana 37 de gestación y la mayoría de ellos pesaban entre 2000 y 2499 gramos. La prematuridad también se relaciona con el aumento de la edad media de las embarazadas.

El estudio multicéntrico se inició en enero de este año y en el mismo están involucrados un total de 28 hospitales.

El servicio de pediatría prepara una unidad de fibrosis quística de referencia para toda la comunidad

Otro de los proyectos que hay en marcha en el servicio de pediatría es la creación de una unidad de mucoviscidosis o fibrosis quística de páncreas. Será, además, una unidad de referencia para la comunidad y evitará el traslado de niños a Bilbao, que es actualmente la ciudad a donde se trasladan muchos de los casos de la provincia de León. En esta unidad participarán tanto los pediatras especialistas en aparato digestivo como los neumólogos.

Pese a que no se trata de una enfermedad muy frecuente, es importante su diagnóstico precoz para evitar su agravamiento. Es una enfermedad genética que afecta a muchos órganos del cuerpo aunque en cada paciente se puede manifestar de forma distinta. «El sistema ideal para la detección de todos los

casos de nacimientos de afectados, es la realización de un «screening» o test neonatal, consistente en un sencillo análisis de sangre que puede indicar la posibilidad de una FQ», subraya los especialistas de la Clínica Universitaria de Navarra. Los costes y la posibilidad de falsos positivos son algunos de los frenos a la implantación de este método de diagnóstico precoz, que no está implantado por todas las administraciones sanitarias.

El servicio de pediatría cuenta con unidades avanzadas como son las de aparato digestivo, alergia pediátrica, cardiología y nefrología, desde las que se realizan importantes tareas clínicas y de investigación, como el proyecto iniciado en el 2002 sobre la bronquitis (causa el 4% de los ingresos de menores de dos años).

COMUNIDAD DE CASTILLA Y LEÓN

4.796/07. Resolución de fecha 28 de diciembre de la Gerencia Regional de Salud de la Junta de Castilla y León por la que se hace pública la adjudicación del expediente de las obras de reforma y ampliación del Hospital de León. Fase II.

1. Entidad adjudicadora.
 - a) Organismo: Gerencia Regional de Salud.
 - b) Dependencia que tramita el expediente: Servicio de Contratación.
 - c) Número de expediente: 101/2006.
2. Objeto del contrato.
 - a) Tipo de contrato: Obras.
 - b) Descripción del objeto: Obras de reforma y ampliación del Hospital de León. Fase II.
 - d) Boletín o Diario Oficial y fecha de publicación del anuncio de licitación: Boletín Oficial del Estado, número 125, de 26 de mayo de 2006.
3. Tramitación, procedimiento y forma de adjudicación.
 - a) Tramitación: Ordinaria.
 - b) Procedimiento: Abierto.
 - c) Forma: Concurso.
4. Presupuesto base de licitación o canon de explotación. Importe total (euros): 58.331.403,67 euros.
5. Adjudicación.
 - a) Fecha: 23 de noviembre de 2006.
 - b) Contratista: Unión Temporal Empresas. Ferroviál-Agroman, Sociedad Anónima. Zarzuela, Sociedad Anónima. Empresa Constructora-Begar Construcciones y Contratas, Sociedad Anónima.
 - c) Nacionalidad: Española.
 - d) Importe de adjudicación: 48.012.191,00 euros.

Valladolid, 28 de diciembre de 2006.-La Directora Gerente de la Gerencia Regional de Salud (Resolución de 22 de diciembre de 2005, de delegación de firma), el Director General de Administración e Infraestructuras, Antonio León Hervás.



LEÓN

EL SERVICIO CELEBRA DESDE AYER UN CURSO DE ACTUALIZACIÓN CON LA PRESENCIA DE LOS MEJORES ESPECIALISTAS

La unidad de tumores óseos trata a más de cuarenta pacientes de cinco provincias

«Los bancos de huesos son básicos en los nuevos tratamientos», indica el jefe de servicio

R. Martín - león

R. Martín 22/05/2007



1A HORA

La unidad de tumores musculoesqueléticos del Hospital de León ha tratado a más de cuarenta pacientes desde su puesta en marcha, hace poco más de seis meses. La mayoría de estos casos, según explicó el jefe del servicio, el doctor Ramos Pascua, corresponden a lesiones óseas benignas. De los cuarenta y dos tumores tratados, 31 corresponden a lesiones benignas, cinco son tumores benignos de las partes blandas y el resto tumores óseos malignos, recoge la memoria de actividad de la unidad. El servicio hospitalario ha recibido pacientes derivados desde las áreas de salud de El Bierzo, Zamora, Ávila, Medina del Campo, Salamanca o Segovia como unidad de referencia autonómica para el tratamiento de estas patologías. El número de pacientes tratados confirma las expectativas del servicio ya que se trata, apunta Ramos, «de patologías que afortunadamente no son muy frecuentes». Desde ayer, el servicio lleva a cabo un curso de actualización dentro del programa de formación continuada del Hospital al que asistirán, como ponentes, los mejores especialistas del país en el tratamiento de estas patologías organizado para «hacer ver que es una patología que requiere de la colaboración de todos los servicios hospitalarios para el tratamiento». «El objetivo de este curso es estimularnos a seguir trabajando en la misma línea y crear una cultura de trabajo en equipo», agrega Ramos Pascua. Por ello, como alumnos acuden especialistas de los servicios de Radiología y Traumatología del complejo hospitalario. «El resultado de los tratamientos de los tumores ha dado un vuelco excepcional en los últimos años como consecuencia de la mejora tecnológica de la imagen, que permite determinar las lesiones antes y con mayor precisión, el avance de los tratamientos tanto de quimio como de radioterapia y la posibilidad de realizar intervenciones quirúrgicas con nuevas técnicas más seguras y precisas», indica Ramos. Una de las sesiones se dedica al estudio de los bancos de huesos. «Son básicos para el tratamiento de los tumores porque nos proporcionan injertos prácticamente sin límites», apunta el jefe del servicio. Los injertos heterólogos, de donantes, son un «arma imprescindible» porque se conservan en los bancos de tejidos en condiciones óptimas y se pueden lograr injertos de cualquier tamaño y forma. «Hasta hace unos años trabajamos con injertos del propio paciente y eso limitaba mucho las posibilidades», recalca. 1397124194 Tratamiento multidisciplinar Durante cuatro jornadas, el aula de sesiones del Servicio de Radiología verá pasar como ponentes a los más experimentados especialistas en tratamiento de tumores musculoesqueléticos. Ayer acudieron los doctores Ferrández y Usabiaga, catedráticos de cirugía ortopédica de la Universidad Complutense de Madrid y de la Universidad del País Vasco, y el doctor González, jefe de la secciones de tumores del hospital madrileño La Paz. En las sesiones seguirán acudirán los doctores Eduardo Ortiz, del hospital La Paz, Braña, jefe de Traumatología del Hospital Central de Asturias, Casanova, jefe de la unidad de tumores del Hospital de Coimbra, el doctor Juan Carlos Abril, del Hospital Niño Jesús analizarán los nuevos tratamientos multidisciplinarios de las lesiones oncológicas. En las últimas sesiones, José Luis Ordóñez, del centro de investigación del cáncer de Salamanca, analizará el tratamiento de los tumores desde el desarrollo de nuevas armas diagnósticas en patología molecular, y el biólogo Javier Iglesias, responsable del Banco de Tejidos de la Fundación Clínica San Francisco de León, explicará los condicionantes de los bancos de huesos y cómo preparar los injertos para su implante. El curso forma parte del programa de Formación Continuada del Hospital de León y está acreditado por la comisión de formación de la comunidad.



Formación al más alto nivel



LEÓN

Santa Isabel contará con una unidad de referencia en discapacidad mental

DL | LEÓN
02/06/2008



La Consejería de Sanidad reforzará la red de atención psiquiátrica con la apertura de una nueva unidad de hospitalización de referencia regional de discapacidad intelectual y enfermedad mental este año. La unidad se ubicará en el Hospital Santa Isabel, del complejo asistencial de León, y se sumará a las tres que ya operan en la comunidad, una de hospitalización psiquiátrica infantojuvenil, en el Hospital Clínico Universitario de Valladolid; otra de drogodependencias-enfermedad mental, en el Hospital de Los Montalvos, en Salamanca, y otra de trastornos de la conducta alimentaria, en el Hospital Divino Valles, en Burgos. La nueva unidad de discapacidad intelectual prestará servicio hospitalario de media estancia para el tratamiento de personas que, además de una discapacidad ligera, moderada o severa, presentan enfermedad mental. Servirá para atender también a individuos con retraso mental que sufren trastornos de conducta altamente disruptivos, es decir, peligrosos para el paciente y quienes lo rodean, o bien con conductas que provocan un elevado estrés y malestar en cuidadores y familiares o que requieren contención física, según avanzaron fuentes de Sacyl. El nuevo recurso, que contará con 20 plazas asistenciales, busca estabilizar estos trastornos en las personas que los sufren, conseguir una mejoría clínica, reducir las conductas desadaptadas, atender los conflictos emocionales y conseguir mejores niveles de adaptación. Esto permitirá al paciente retornar a su entorno familiar o a los equipamientos comunitarios de servicios sociales. **Docencia e investigación** La unidad también realizará formación, investigación y docencia en este campo. En estos momentos, la consejería trabaja en la contratación de los profesionales que se encargarán de la unidad de referencia regional. Serán un psiquiatra, que ejercerá de responsable del servicio; un psicólogo; ocho enfermeras, junto a 12 auxiliares de enfermería, un trabajador social; un terapeuta ocupacional y dos técnicos en educación especial.

COMENTA ESTA NOTICIA (0)

ÚLTIMA HORA

09:56 h // Un diplomático norcoreano pidió asilo en Italia

09:48 h // Las políticas de Bolsonaro causan reacciones positivas en los mercados financieros

09:46 h // Bolsonaro confirma salida de Brasil de pacto migratorio de la ONU

09:45 h // El prior del Valle de los Caídos niega el acceso para exhumar a Franco

[Ver más noticias](#)

LO MÁS LEÍDO MÁS COMENTADO

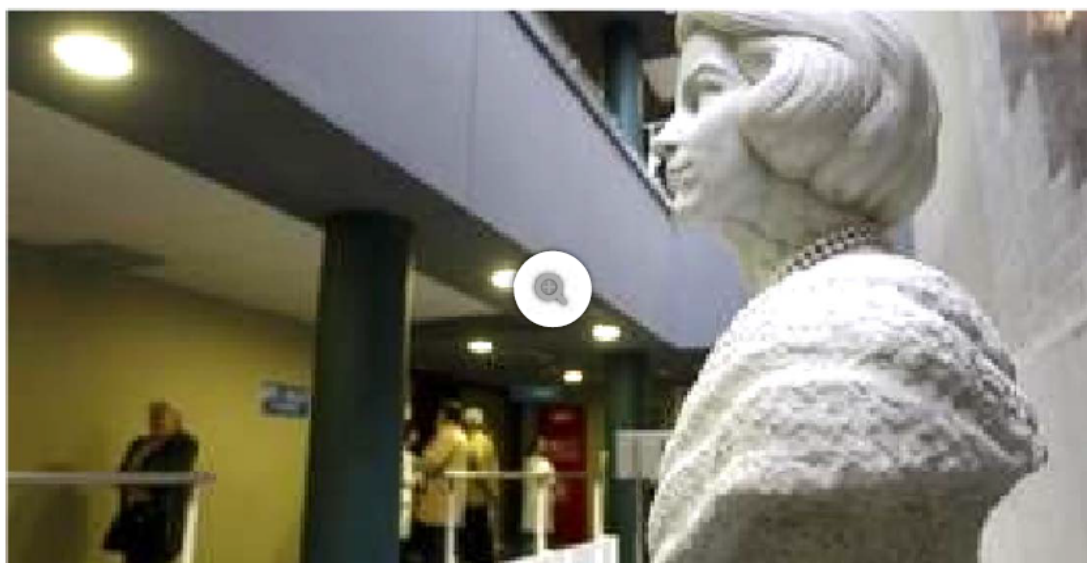
1 Lamelas rechaza el fin de la minería y proyecta una nueva explotación

2 La Cultural embalea 7 millones



A FONDO

La Junta quiere acreditar hospitales universitarios en las nueve provincias



El Hospital de León es el resultado de la fusión de la residencia Virgen Blanca y el Princesa Sofía -

A. Gaitero - león

A. Gaitero 08/07/2008



León lleva diez años esperando a que su hospital general sea acreditado como universitario. Ahora tiene la promesa de que en el 2010 el centro sanitario tendrá capacidad también para formar a estudiantes de medicina. Lo cierto es que las consejerías de Educación y Sanidad acaban de constituir la pasada primavera una comisión con representantes de las cuatro universidades públicas de Castilla y León, cuyo objetivo es crear «un marco jurídico propio de colaboración para la formación, la docencia y la investigación sanitaria». La comisión, que la Junta presenta como una novedad a nivel estatal, tiene cuatro grandes objetivos. El tercero de ellos es precisamente la red asistencial de hospitales universitarios en Castilla y León «planteado con el objetivo de lograr la creación de esa estructura territorial en la que, al menos, cada provincia de la región disponga de un hospital universitario en el que ofertar a los profesionales de Ciencias de la Salud la posibilidad de realizar prácticas asistenciales, pero también investigadora e incluso docente», según recoge un documento hecho público por la Consejería de Sanidad. Se trataría de que los cuatro campus universitarios puedan relacionarse como un distrito general único y permitir «la movilidad geográfica de estudiantes» de medicina, enfermería, fisioterapia y veterinaria. «Esta disponibilidad no se quedará únicamente en el ámbito formativo sino que ofrecerá nuevas opciones para la investigación», subraya el departamento de Guisasola. Esto cuentan con la acreditación universitaria para investigar. Existen además diez grupos de investigación en el Instituto de Biomedicina de la Universidad de León en los que colaboran personal facultativo especialista del Hospital de León y profesorado de la ULE, cuya actividad es financiada por proyectos de ámbito nacional, regional y local. Antes que con la de León, el hospital inició un programa de doctorado con la Universidad de Valladolid (1998). Sin embargo, esta universidad no tiene a León entre sus centros asociados, como hace con el hospital General Yagüe de Burgos, que también aspira a ser universitario, desde la misma época).

NOTICIAS RELACIONADAS

El Hospital de León sigue inmerso en un programa de reforma y ampliación que comenzó en el año 1999 con una partida presupuestaria inicial de 11.000 millones de pesetas. El objetivo de estos trabajos, que se prevén terminen a principios del 2010 —si bien estos plazos ya están lejos de cumplirse— es dar solución a algunos de los problemas estructurales derivados de las diversas integraciones entre el hospital Virgen Blanca y el Princesa Sofía



La Consejería de Sanidad espera que la ciudad sanitaria de León esté lista para el 2010. RAMIRO

Las obras faraónicas del Hospital de León

Con el horizonte del 2010, el complejo sanitario aumentará en un 50%

CRISTINA FANJUL | LEÓN

Más de 123.961 metros cuadrados de superficie, de los que 65.890 serán de nueva construcción, más de un 50% del total.

Según los planos del proyecto, el edificio Virgen Blanca tendrá 288 camas de las unidades de psiquiatría, endoscopia, medicina interna y neumología. Las obras del complejo hospitalario tratan de acabar con los innumerales problemas generados por la simbiosis de dos edificios diferentes. Entre ellos, cabe destacar la separación y duplicidad de algunos de sus servicios (quirófanos o consultas externas), las diferencias de elementos estructurales (habitaciones de cuatro camas, aseos para entre ocho y diez pacientes), la necesidad de ampliación de determinadas áreas del hospital como urgencias y consultas externas, la resolución de la altimetría de los edificios y su insuficiente y difícil comunicación, así como la situación urbana del hospital y la ordenación de sus accesos. Cuando concluyan los trabajos el Hospital de León será el complejo asistencial más grande de la comunidad. El edificio Virgen Blanca estará preparado

para albergar todos los servicios médicos, mientras que el Princesa Sofía estará destinado exclusivamente para las operaciones quirúrgicas.

La reforma integral del Complejo Asistencial de León habrá supuesto una vez concluida la intervención en 123.961 metros cuadrados con una inversión global de 145.650.553 euros. Todos estos trabajos se materializarán en un complejo totalmente ordenado, moderno, avanzado, funcional y con una importante comunicación interna. El Hospital de León dispondrá de 957 camas asistenciales, de las que 716 serán de carácter médico-quirúrgico, 72 materno-infantiles y 37 destinadas a actividad crítica (UCI). Además, dispondrá de 20 quirófanos, 18 de especialidades y dos de cirugía mayor ambulatoria, dos partitorios, 33 camas de despertar y diez de recuperación. El centro sanitario contará con 65 consultas, 22 puestos de hemodiálisis y 43 puestos en el hospital de día. El área de urgencias dispondrá de 21 camas de observación y el equipamiento diagnóstico y terapéutico incluirá acelerador lineal, equipo de cobaltoterapia, angiografía digital, hemodinámica, resonancia magnética y tres T.A.C. helicoidales.

2009



Diario de León.es

LEÓN

El servicio de Farmacia del Hospital consigue el certificado ISO de calidad

Farmacotécnica se convierte en la segunda prestación hospitalaria en lograr la acreditación tras Hematología, que tiene el suyo desde hace dos años



Dos profesionales trabajan en las nuevas instalaciones del servicio de Farmacia del Hospital. -

ÚLTIMA HORA

22:11 h // La Casa Blanca pospone la invitación a Putin a una bilateral en Washington

22:00 h // Bonoloto: Sorteo del 25 de julio del 2018

21:56 h // Un gendarme tira a Cl Froome de la bicicleta cuando al autocar

21:53 h // Brotes de violencia en ante la negativa del Gobierno a Uber y Cabify

[Ver más noticias](#)

Carmen Tapia | León 03/10/2009



El área de Farmacotécnica del servicio de Farmacia del Hospital de León ha recibido recientemente el certificado de calidad ISO 2001. El Hospital de León suma ya dos acreditaciones de calidad, tras la concesión de este distintivo al servicio de Hematología hace dos años.


Las áreas reconocidas por la calidad asistencial son las dedicadas a oncología, nutrición parenteral y enteral, mezclas intravenosas y fórmulas magistrales.

En el servicio, con el Juan José Ortiz a la cabeza, trabajan treinta personas entre farmacéuticos, administrativos, residentes, celadores y enfermeras y da cobertura farmacológica al complejo asistencial, Monte de San Isidro, Hospital Santa Isabel y a pacientes ambulatorios con tratamientos específicos.

La mejora de la calidad asistencial del centro hospitalario ha acelerado los trámites para que otros servicios se incorporen a la lista de los que disponen de esta acreditación. Microbiología y Anatomía Patológica tienen los trámites muy avanzados y se sumarán en breve a estos reconocimientos.

«Los servicios que tienen más viabilidad para conseguir los certificados ISO son los laboratorios, los que no son clínicos, porque tienen los trabajos muy definidos», asegura Carlos Fernández Renedo, coordinador de control de calidad del Hospital de León.

Todos el Hospital de León se someten anualmente a los controles de calidad de la fundación catalana Abedis Donabedian, que con los grupos de trabajo hospitalarios, define indicadores y las acciones de mejora. El de León es el único de la comunidad que se somete a los controles de esta empresa.



AGENCIA IBEROAMERICANA
PARA LA DIFUSIÓN
DE LA CIENCIA
Y LA TECNOLOGÍA

Principal

Ciencia

Cultura

Educación

Eventos

Cluster

Ciencia España

El Hospital de León, pionero en la aplicación de malla de titanio en la reconstrucción nasal

El servicio de Dermatología utilizó este material para recuperar total o parcialmente la estructura de la nariz en casos de cáncer cutáneos en pacientes mayores

Antonio Martín/DICYT El Complejo Asistencial de León, a través de su servicio de Dermatología, ha sido el primer hospital en el mundo en documentar el uso de la malla de titanio en una reconstrucción nasal, tanto parcial como total. Estas intervenciones quirúrgicas se realizaron en varios pacientes de avanzada edad a los que era necesario extirpar tumores malignos en la nariz. Este grupo de dermatólogos estima que el uso de una estructura de titanio (ya aplicada en reconstrucciones de otras partes del rostro) reportó beneficios en la respiración y estética de los pacientes y no produjo rechazo.

El grupo de médicos, integrado por el jefe del servicio, Manuel Ángel Rodríguez Prieto, y los doctores Teresa Alonso, Alicia Pérez Bustillo y Pedro Sánchez Sambucety ha reportado a lo largo de este año siete casos de reconstrucciones nasales en las publicaciones científicas *Dermatology Surgery* y *British Journal of Dermatology*. En dos de ellos, se realizó una reconstrucción total. En otros cinco, los pacientes necesitaron una reconstrucción nasal parcial.

La malla de titanio es un tipo de material utilizado en los implantes aloplásticos, que se caracterizan por el uso de materiales inertes que se substituyen estructuras del cuerpo extirpadas. El titanio proporciona firmeza al tiempo que se integra en la forma original sin que se denote la pérdida de esta parte del cuerpo que reemplaza. Según explica el jefe del servicio, Rodríguez Prieto, "la reconstrucción nasal es necesaria para reparar el defecto creado por la exeresis del tumor". En estas intervenciones, los especialistas se decantaron por la cirugía de Mosh, un método que permite la eliminación de tumores con las máximas garantías, respetando al máximo el tejido sano. Para substituir el cartilago nasal, los cirujanos emplean generalmente cartilagos procedentes de la oreja o si el defecto es muy grande se opta por el cartilago costal, pero esta técnica es más agresiva, apunta Rodríguez Prieto.

El principal problema que presenta en las reconstrucciones nasales el cartilago es que al ser un tejido vivo necesita un aporte sanguíneo, por lo que existe un riesgo de necrosis en la zona intervenida y más si el defecto es grande. "La malla de titanio no presenta este problema", añade el especialista. Este material es utilizado de forma común en reconstrucciones óseas de la región facial por tumores o accidentes. "Por este motivo, nos pareció que podía aplicarse este tipo de material en las reconstrucciones nasales", señala el dermatólogo.

Buena evolución

Todos los pacientes que requirieron esta intervención del servicio de Dermatología del Hospital de León superaban los 60 años. Cinco de ellos eran mayores de los 78 años y los dos casos más graves, los que necesitaron una reconstrucción total de la nariz, eran personas de 86 y 89 años. Todos padecían cánceres cutáneos y problemas derivados en su salud y bienestar al verse afectada su nariz. Este tipo de tumores son, en palabras del experto, "infrecuentes en líneas generales, pero relativamente frecuentes en la provincia de León". Estas personas presentaban importantes daños en su nariz e incluso algún paciente tenía que recurrir a colocarse pajitas en los orificios nasales para respirar cuando dormía.

En líneas generales, los cirujanos intervinieron en la zona por la que había extendido el tumor y retiraron esta parte atacada por el cáncer. La prótesis de titanio reemplazó la estructura cartilaginosa nasal original y fue recubierta por piel procedente de otras partes del rostro, como si se tratara de un emparedado. La piel se tomó de dos zonas del rostro, una inmediatamente próxima, un triángulo cercano a las aletas de la nariz en el moflete; y otra más lejana, en la frente y sobre las cejas. La intervención quirúrgica en todos los casos fue prolongada, con una duración de varias horas. En algún caso, requirió una segunda operación. La asistencia se completaba con el seguimiento puntual del implante por parte de los dermatólogos del hospital.

La nueva estructura nasal permitió de nuevo la respiración por esta vía. Una vez transcurridos dos años de seguimiento, los médicos comprobaron que los pacientes evolucionaron correctamente y que la malla de titanio no ocasionó ni obstrucciones ni extrusiones (esto es, asomo en el exterior de la estructura metálica). Los pacientes sólo notaron pequeñas molestias derivadas de la inexistencia de mucosa en el interior de las fosas nasales: el aire entraba más frío y más seco que con esta protección que con la mucosa. El simple uso de vaselina, para refrescar la zona, las solucionaba.

Médicos de otros países se han mostrado ya interesados por esta técnica precursora después de la publicación de los resultados. Los materiales utilizados en las intervenciones eran de distribución española. El trabajo, al tratarse de un servicio asistencial ofrecido por el Hospital de León, no contó con financiación.

273 pacientes se sometieron en León a cirugía de Mosh

Un total de 273 pacientes de Asturias, Castilla y León, Galicia y La Rioja se han sometido desde el año 2000 a cirugía de Mosh. La novedosa técnica utilizada también en la reconstrucción nasal, que permite extirpar los tumores a través de un control peroperatorio de los márgenes de extirpación. El Hospital de León fue el primer centro público en ofrecer este tipo de cirugía en el noroeste de España. Según afirma Rodríguez Prieto, "esta técnica garantiza el éxito en más de 98% de los casos". A través de la cirugía de Mosh, los médicos localizan en un primer paso la zona clínicamente tumoral. Posteriormente, proceden a la extirpación del tumor y a la realización de un gráfico que servirá para localizar la zona contigua en donde se detecte presencia tumoral. A continuación, seleccionan pequeños trozos de este perimetro para su procesamiento en el criostato, coloreando sus márgenes. Obtenido el fragmento, evalúan en el microscopio si este perimetro está también afectado por el tumor. En caso positivo, continúan la extirpación.

www.dicyt.com

Hospital de León



Malla de titanio para reconstrucción total nasal.



Manuel Ángel Rodríguez Prieto, Alicia Pérez Bustillo y Pedro Sánchez Sambucety (de izquierda a derecha), médicos del servicio de Dermatología del Hospital de

LEÓN

El certificado ISO garantiza la reducción de los tiempos en la gestión del Hospital

El Complejo Asistencial Universitario de León es el primer centro público de la comunidad que consigue la acreditación en la unidad de gestión administrativa

CARMEN TAPIA | LEÓN

■ «Hemos modificado la forma de trabajo, estandarizado los métodos, todo el mundo trabaja de la misma manera ante la tramitación de los expedientes y todo esto trae consigo una reducción de los tiempos de tramitación de los expedientes, lo cual no deja de ser una mejora en la tramitación de los procesos asistenciales para la consecución de las tramitaciones». Así explicó ayer la subdirectora de gestión y responsable de calidad del Hospital de León, Soledad Parrado, las consecuencias directas de la certificación ISO 9001 que ha conseguido la unidad de gestión administrativa del Hospital de León, el primer centro hospitalario de la comunidad en recibir este diploma, que ya tienen en el Complejo Asistencial Universitario de León el Banco de Sangre y Farmacia, aunque están en proceso otros servicios.

Los controles de calidad a los que obliga la acreditación permiten ahorrar tiempo en la tramitación de los expedientes que, en los procesos más sencillos, reducen hasta cinco días las gestiones administrativas.

La unidad administrativa gestiona todos los expedientes de contratación y servicios que se rigen por la ley de contratos del Estado, como la adquisición de equipamientos, servicios, obras

bienes... «sin esta unidad no funcionaría el Hospital como funciona», dijo el gerente provincial del Sacyl, Carlos Díez Baldeón, que ayer acudió a la presentación oficial junto al gerente del Hospital, Juan Luis Burón, el responsable de Aenor de Castilla y León, Javier Muñoz, y los trabajadores y trabajadoras de la unidad y otros servicios de Hospital.

Burón destacó que la unidad realiza trescientos procesos de gestión anuales (administrativos, de contrataciones y adquisiciones de productos de distinta entidad), «nos ha obligado a mejorar nuestro procedimiento en cinco apartados, sobre todo en lo que se refiere a los trámites administrativos».

En los dos años de proceso para alcanzar el certificado, la unidad ha adaptado su método de gestión, que persigue la excelencia, según anunció el gerente provincial, Baldeón, «nos permite mejorar el seguimiento de la calidad de los servicios que prestamos» y agradeció la implicación de los trabajadores y trabajadoras para la consecución de estos objetivos, «es importante trasladar que las unidades administrativas tienen mucha importancia para que todo funciones en la prestación sanitaria, aunque tenga mucha más repercusión mediática el acto médico y las tecnologías», dijo Baldeón.



Parte de la unidad de gestión administrativa, junto a Juan Luis Burón y Díez Baldeón. - ramiro

Las obras acaban en diciembre

■ El gerente del Complejo Asistencial Universitario de León, Juan Luis Burón, anunció ayer que las obras del Hospital van «a buen ritmo» y mantiene las previsiones iniciales de que estén terminadas en el mes de diciembre «mes arriba, mes abajo», dijo. Reconoció retrasos en

la consecución de las obras en alguna unidad, «que esperamos recuperar ahora». La gerencia del Hospital diseña con la empresa constructora los últimos tramos de la obra, pendientes aún de finalizar en algunas unidades de hospitalización y circuitos internos. «Faltan bastan-

tes unidades por recolocar, pero vamos bien. Mantenemos la fecha de finales de año para su terminación, tal y como estaba previsto».

Tras la finalización de las obras, el Hospital de León dispondrá de 957 camas hospitalarias.

LEÓN

El Hospital de León asume en un año un 20% más de cirugía oftalmológica

El 10% de los 2.650 p

C. TAPIA | LEÓN

■ El Hospital de León cerrará el año con un 20% más de carga quirúrgica, alcanzando la autosuficiencia, según explica el jefe del servicio de Oftalmología, Manuel Franco Benito. Al 10% de los 2.650 pacientes operados cada año en el servicio se les intervino los párpados, o lo que en oftalmología se denomina oculoplastia. El servicio prevé asumir una media de mil operaciones más al año de todas las patologías, tras las obras de ampliación de las instalaciones.

El servicio de Oftalmología del Hospital de León organizó ayer el primer curso de cirugía en directo dedicado a los párpados. Cinco cirujanos especializados en esta parte de la oftalmología, procedentes de centros hospitalarios de Madrid, Barcelona, Valladolid y León, hicieron una presentación teórica previa y una discusión posterior, seguidas por los ciento veinte oftalmólogos inscritos en el curso, procedentes de diversos puntos de España.

La oculoplastia es una parte de la especialidad de Oftalmología dedicada a la corrección de los problemas que afectan a los párpados, la vía lagrimal y la órbita. Las intervenciones más frecuen-



El gerente, Juan Luis Burón y el jefe de Oftalmología, Manuel Franco, inauguran el curso. NORBERTO

tes en oculoplastia son aquellas en las que se debe corregir una posición anormal de los párpados. «Es la patología menos conocida», explica Franco Benito, «que está aumentando en León sobre todo por el envejecimiento de la población y por el au-

mento de la calidad de vida. Es una patología relacionada con la edad».

Benito destaca que si las alteraciones de los párpados no son resueltas adecuadamente puede afectarse la superficie del ojo y afectar a la visión, «de ahí la

trascendencia que tiene un normal funcionamiento de los párpados, motivo por el que ha sido escogida su patología como objeto de este primer curso de cirugía en directo».

El servicio de Oftalmología del Hospital de León, al que perte-

necen 24 especialistas del Hospital y consultas de los centros periféricos, ha reducido su lista de espera a la mitad en un año. Actualmente, 450 personas esperan en León para someterse a una intervención quirúrgica en los ojos.

Tras las obras, el servicio dispone de 550 metros cuadrados, situados en el módulo de nueva construcción anexo al Princesa Sofía, en los que están situadas catorce salas de trabajo, de las que nueve son para consultas y cinco para pruebas espe-

Un curso de cirugía en directo sobre operación de párpados reúne en León a 120 especialistas

ciales. «El nuevo servicio ofrece unas instalaciones y medios técnicos difíciles de mejorar», explica Franco Benito.

En preparación. El servicio de Oftalmología del Hospital de León ha dedicado otros años los cursos a patología de la córnea y el cristalino.

Franco Benito prepara para el próximo año en el hospital un curso sobre uveítis, con la presencia de especialistas de otros países. El encuentro, «que será muy ambicioso», se celebrará en marzo. La uveítis es una enfermedad ocular autoinmune que se manifiesta con la inflamación en los ojos y que provoca ceguera entre la población más joven.



LA SEGUNDA FASE SUPONE DOTAR AL CENTRO CON 13.000 METROS CUADRADOS MÁS, CON 957 CAMAS EN TOTAL

El hospital de León tiene terminadas ya el 70% de las obras de ampliación

El gerente regional de Salud garantiza que, si no hay complicaciones, se acabarán en plazo



Alzado sur del hospital, antes de la reforma, tras la primera fase y cuando concluyan las obras -

ÚLTIMA HORA

09:03 h // 'La Manada' seguirá en libertad

09:03 h // La violación grupal de una menor de 14 años causa conmoción en Argentina

08:57 h // Argentina: el expresidente Fernando De la Rúa se encuentra en estado grave

08:57 h // Continúa el cierre del gobierno de los EEUU, con Trump y demócratas sin acuerdos

[Ver más noticias](#)

CARMEN TAPIA - LEÓN

CARMEN TAPIA 06/10/2008



La obras que se están llevando a cabo para ampliar el complejo hospitalario de León están ya ejecutadas en un 70%, según confirmó a este periódico el gerente regional de Salud, José Manuel Fontsaré, en su reciente visita a León para la entrega de los premios de la clínica San Francisco. Fontsaré dijo que los trabajos de ampliación «van bien» y espera que las obras de ampliación del hospital «estén terminadas en plazo», que en principio están previstos para los primeros meses del 2010. Fontsaré dijo no tener ninguna noticia relativa a una posible complicación arquitectónica que pueda retrasar los plazos de ejecución de las obras, «eso es lo que preveemos en estos momentos», aseguró. Sin embargo, el aumento de la carga prevista con la ampliación de cinco nuevas plantas obligó a los arquitectos - los madrileños Ruiz Yébenes y Merino García- en el mes de marzo a proponer al Sacyl el reforzamiento de las estructuras del hospital Virgen Blanca para poder acometer las obras de ampliación, que según los primeros planes debería haber comenzado en enero de este año. **Atención a los pacientes** El gerente del centro hospitalario, Francisco Soriano, reconoció entonces que esta eventualidad supondría un retraso en la terminación de la obra y calificó de «compleja» la reforma que se está llevando en el centro hospitalario. Para el gerente del centro hospitalario, más allá del retraso de la terminación de las obras- que comenzaron en el año 1999 con un presupuesto inicial de 66 millones de euros y que el último ajuste cifraba ya en 130 millones de euros-está la atención adecuada de los pacientes, ya que en algunos momentos de la construcción ha obligado a no tener operativas cien camas hospitalarias. Las obras de ampliación de esta segunda fase supone la dotación de 13.000 metros cuadrados más de superficie al centro, mientras que la reforma total del edificio afectará a 53.000 metros cuadrados. El edificio Virgen Blanca, tras la reforma, contará con 288 camas hospitalarias de las unidades de Psiquiatría, Endoscopia, Medicina Interna y Neumología. Cuando se acaben las obras, el complejo asistencial dispondrá de 957 camas, de las que 129 corresponden a estancias de menos de veinticuatro horas, hospital de día general y onco-hematología, diálisis, reanimación, observación y urgencias o unidad del dolor.

■ NOTICIAS RELACIONADAS



Buscar



ileón

2011

Actualizado:
19/07/2018 15:49

Fin de las obras del 'Escorial' leonés

La faraónica reforma del Hospital de León concluye hoy con la retirada de la última grúa tras 10 años de reformas y un presupuesto duplicado



Isabel Rodríguez | 08/02/2011 - 09:48h.



El Hospital de León recibe hoy el alta de manera no oficial. Tras 10 años de convivencia forzada entre médicos, pacientes y obreros, este martes se demonta la última grúa de la faraónica obra que ha empantanado el complejo durante 10 años.

Para la operación ha sido necesario traer desde Grúas Roxu, en Asturias, un brazo de gran tonelaje (400 tn) que este martes irá desmontando la grúa que queda para su posterior transporte en camiones.

Con esta maniobra, a falta de remates más pequeños, se concluye la segunda y fase final de la reforma del complejo hospitalario leonés que ha supuesto la unión entre el Hospital Virgen Blanca, de la Seguridad Social, y el Princesa Sofía, de la Diputación.

En 1990 ya se había firmado el convenio de administración y gestión entre el Ministerio de Sanidad (Insalud) y la Diputación provincial, con el objetivo de hacer más eficaces los servicios de entonces.

En 1994 se consigue la integración orgánica total, por la que el personal del Hospital acedió a la condición e estatutario de la Seguridad Social, y en 1997 se celebra un bautizo precoz para fusionar en un único nombre, Hospital de León, al matrimonio formado por ambos edificios.

Un matrimonio mal visto desde que comenzó el noviazgo oficial, en el año 2000, cuando se inició una década de reformas que no ha sido capaz de tapiar la polémica con la que comenzó todo el proceso: ¿Era mejor fusionar y remodelar o levantar uno nuevo?

En principio se eligió la primera opción como la alternativa barata, aunque de los 66 millones de euros que fueron presupuestados inicialmente, la cantidad se ha multiplicado hasta los 130, el doble.

Aun así, no alcanza los más de 300 invertidos en el nuevo Hospital de Burgos -éste sí se levanta de cero- aunque también anda lejos de igualarle en superficie, unos 264.000 metros cuadrados.

Las cifras de León son más modestas. La superficie supera los 120.000 metros cuadrados de terreno y dispone de 20 quirófanos y 960 camas y se han renovado todos los servicios hospitalarios durante las dos fases que ha supuesto la obra total.



SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

La espalda se opera en León

El 47% de pacientes con escoliosis, cifosis y grandes deformidades que atiende la Unidad Deformidades Vertebrales vienen de fuera



Manuel Fernández es el jefe de la Unidad Regional de Deformidades Vertebrales. - javier quintana

ana gaitero | leónana gaitero | león 19/04/2011



NOTICIAS RELACIONADAS

El 4% de la población infantil sufre escoliosis

Referencia Regional de Deformidades Vertebrales, reconocida en 2010 oficialmente tras varios años de experiencia, atendió el año pasado cerca de 1.500 consultas externas, de las cuales el 47% proceden de otras áreas sanitarias, explica el traumatólogo y responsable de la unidad, Manuel Fernández.

La unidad funciona con un equipo de cinco médicos y cuenta como infraestructura con un quirófano diario, una consulta diaria y una parte de la planta de traumatología. «Los enfermos vienen a León voluntariamente debido a la trayectoria y el prestigio que ha alcanzado nuestro equipo desde antes de que fuera reconocido oficialmente como unidad», subraya Fernández. Una niña segoviana de catorce años con una escoliosis torácica de 65-70° es una de las últimas pacientes operadas en León.

Actualmente, el 70% de la patología de raquis de la Comunidad se opera en los quirófanos del Complejo Asistencial de León. La artrosis, causante de muchos de los daños que se detectan en la columna entre los 45 y los 60 años, la escoliosis y la cifosis, así como las fracturas son las principales patologías.

El Hospital de León es el centro de referencia de las nueve provincias de Castilla y León (once áreas sanitarias) para operar a personas que sufren escoliosis, cifosis y grandes deformidades en su espalda. La Unidad de

La unidad es también un centro de referencia para la formación de médicos especialistas. Aparte de las prácticas a residentes en formación del Hospital de León se realizan estancias de tres meses para otros residentes de Palencia, Zamora y El Ferrol.

Igualmente, especialistas en traumatología y ortopedia acuden a León a realizar estancias variables para aprender técnicas concretas. Cataluña, Andalucía, País Vasco y Galicia son algunas de las comunidades que han mostrado interés por la experiencia quirúrgica en las deformidades de espalda que se realiza en León y más en concreto por técnicas muy complejas como el enderezamiento de la columna vertebral mediante un corte, explica el doctor Fernández.

La unidad también ha recibido a médicos italianos, mexicanos y portugueses para formación especializada. Un convenio a través de la Unidad de Investigación permitirá próximamente crear una beca formadora para médicos de toda Europa.

Actualmente, la patología de columna es compartida con el servicio de Neurocirugía, que también tiene una amplia trayectoria en patología del disco. «En un futuro esperamos que se cree la especialidad de cirujano de raquis que englobe tanto a traumatólogos como a neurocirujanos», añade Fernández. Esta práctica ya es realidad en algunos hospitales españoles, tales como Santander y Cádiz.

La Junta finaliza las obras del Hospital de León tras 11 años y 130 millones de euros

El Complejo Asistencial no tiene fecha para ser inaugurado oficialmente / El 'laberinto' interior, la distancia entre servicios y la falta de aparcamientos, las quejas más importantes del personal del centro sanitario

leonoticias.com

23/01/2012 (20:44 horas)

Vote ★★★★★

Resultado ★★★★★★

(25 votos)

AA

f i t g o

El 'faraónico' proyecto del Complejo Asistencial de León ha llegado oficialmente a su punto y final. Así lo ha confirmado oficialmente este lunes la Junta de Castilla y León, quien da por finalizadas las obras después de 11 años de trabajos en el citado complejo y una inversión que ronda los 130 millones de euros.

Surgido en 1990 tras la integración de los hospitales Princesa Sofía y Virgen Blanca, las obras del 'nuevo' Hospital de León comenzaron en el año 2000 con un largo y laborioso proceso de remodelación y ampliación que ha pasado por la remodelación 'planta a planta' y por la unión de ambos centros a través de un edificio central.

El Hospital de León es la mayor obra civil de los últimos años en la provincia, con una superficie de más de 120.000 metros cuadrados de terreno.

20 quirófanos y 960 plazas

El resultado final obtenido tras más de una década en obras es un gigantismo pero 'poco operativo' complejo asistencial. 20 quirófanos, 960 camas forman los cimientos de un gran edificio que se enfrenta cada día a las críticas del personal y los sindicatos.

Para el personal el resultado es poco alentador por la "complejidad y la distancia" entre servicios. Los sindicatos del sector ya han denunciado que el edificio es "laberíntico" y poco operativo, rompiendo además una tendencia que no se respeta en el caso de León: "Los nuevos hospitales son de poca altura y funcionales; éste es todo lo contrario".

Sin inauguración

Pese a que las obras ya se han dado por concluidas y que desde la Junta se advierte que "no queda nada pendiente" por realizar en el complejo, éste no contará con inauguración oficial.

Según se ha advertido este lunes desde la propia administración "no hay fecha para una inauguración y no hay previsión de que se realice". Así León cuenta desde ya con nuevo hospital que ahora espera, eso sí, inauguración.

Orígenes

Los orígenes del Hospital de León se encuentran en el hospital de San Antonio Abad. Éste fue fundado en 1084 como Hospital de Santa María, en relación con la Catedral, y desde era conocido con el nombre de San Antonio Abad, regido por el cabildo catedralicio. A principios del siglo XX se estudia trasladar el complejo a las afueras de la ciudad y en 1922 se inauguró su nueva ubicación en los Altos de Nava.

En 1966, ante la necesidad de mejorar la asistencia sanitaria de la provincia, la Diputación Provincial de León compró el Hospital de San Antonio Abad y durante los dos años siguientes procedió a su reforma, siendo desde entonces el Hospital General de León, en funcionamiento hasta 1975.

Sin embargo, su espacio pronto careció de las dimensiones necesarias para el pleno desarrollo de los servicios hospitalarios y ya durante su reforma se concibió un nuevo hospital.

Colindantes

Para la localización de éste último se eligieron unos terrenos colindantes al antiguo Hospital de San Antonio Abad y a la Residencia Virgen Blanca, construida por la Seguridad Social en 1968. Las obras del nuevo Hospital General Princesa Sofía comenzaron en 1972 y tres años después se procedía al traslado de enfermos desde el Hospital General y a su puesta en funcionamiento.

En 1990 se produjo la integración de ambos centros dando lugar a un complejo sanitario con un convenio de administración y gestión con el Insalud, y en 1997 dicho complejo pasó a llamarse Hospital de León. Con el tiempo aumentaron el cuadro de médicos y de especialidades y en 2000, coincidiendo con el XXV aniversario del Hospital Princesa Sofía, comenzaron las obras de remodelación y ampliación del hospital.

ENTREVISTA ■

El nuevo jefe de Neurocirugía de León logra optimizar la actividad quirúrgica

El doctor Mostaza asegura que su objetivo sería crear una escuela y hacer que León siga siendo referente internacional en cirugía endoscópica de columna



El jefe de Neurocirugía del Complejo Asistencial de León, Antonio Luis Mostaza. (Foto: Peio García)

S. Gallo

03/11/2013 (13:18 horas)

Vote ★★★★★

Resultado

★★★★★

(54 votos)

AAA

f t g+

Desde que llegó al cargo hace seis meses, el nuevo jefe de Neurocirugía del Complejo Asistencial de León, Antonio Luis Mostaza, ha aplicado una distribución con subespecialización en el servicio con la intención de lograr una "mejor optimización" que ha permitido incluso adecuar el gasto registrado hasta entonces. "Pionero" en cirugía endoscópica espinal, está enseñando esta técnica a médicos residentes y otros profesionales que acuden a León, técnica que requiere "unas condiciones especiales de tridimensionalidad mental".

En un área como el de Neurocirugía en el Complejo Asistencial de León, ¿de qué volumen de trabajo hablamos actualmente?

El volumen de trabajo podíamos repartirlo en tres factores: la atención a las consultas externas, la atención hospitalaria con los ingresos programados y urgentes, y la actividad quirúrgica. El servicio ha aumentado con respecto al año 2012, en un tres por ciento los ingresos programados, 20 por ciento de ingresos urgentes (diez por ciento del total de ingresos), permaneciendo estable el número de consultas. La actividad quirúrgica programada ha aumentado un once por ciento. En los últimos diez años, el incremento ha sido muy lentamente, pero creo que aun no hemos llegado a un techo.

Llegó a la Dirección del servicio hace algo más de seis meses. ¿En qué ha cambiado?

Estamos reorganizando la actividad de manera especial, por patologías, en cuanto a que hay una Unidad de Tratamiento de la hipófisis, una Unidad establecida de Cirugía Vascular, Unidad de hidrocefalia, una Unidad de Tumores y luego tenemos una Unidad de cirugía espinal, y también estamos dedicándonos al tratamiento de la patología de nervio periférico así como Traumatismos craneo encefálicos. Antes Neurocirugía era un todo más o menos, y ahora es un todo pero más especializado y los médicos que se dedican a cada una de estas áreas se están superespecializando.

¿En qué ha centrado su trabajo?

En estos últimos meses se ha aumentado y optimizado la actividad quirúrgica. Mantenemos los niveles en el número de consultas, mejorando la lista de espera. Ha aumentado la hospitalización manteniendo el número de estancias hospitalarias, porque las altas son más tempranas debido a la cirugía mínimamente invasiva en todos los campos, que es el presente y es el futuro. Son cirugías menos agresivas, con mejores resultados, menos estancias hospitalarias, menos coste y mayor efectividad. Eso es más o menos el trabajo actual del servicio.

De sus palabras se deduce que las cosas, lejos de estar 'en crisis', van mejorando.

En estos seis últimos meses hemos aumentado el rendimiento, hemos mejorado los resultados intentando además disminuir el gasto y la superespecialización de los miembros del servicio para conseguir una mayor eficacia. Estamos mejorando la lista de espera, poniendo todos de nuestra parte, y los médicos lo estamos haciendo con especial interés, trabajo duro e ilusión. Tenemos actualmente 122 pacientes en lista de espera. En los seis meses que el servicio lleva funcionando de esta manera hemos conseguido un aula de docencia, mantener los cursos que se estaban haciendo, fomentarlos con otros cursos de mayor envergadura y más calado y que van a repercutir más en el servicio y en el hospital y en la comunidad. En este caso, en Castilla y León vamos a tener un servicio de élite con los profesionales de élite y en el caso de la cirugía mínimamente invasiva espinal somos un referente, y estamos haciendo cosas muy serias e importantes que no se están haciendo en el resto de España.

Se habla de la cirugía mínimamente invasiva, que usted lleva realizando muchos años, como lo último en cirugía. ¿Cuál es el futuro? ¿Dónde se podrá llegar?

¿Se conoce el límite de los smartphones? Pues con la cirugía mínimamente invasiva ocurre lo mismo, no tiene límites. Ahora se está haciendo en patología de columna, en tratamiento de los tumores en la hipófisis, se está haciendo el sistema nervioso periférico, la trasposición del nervio cubital en el codo se está haciendo por endoscopia. La idea es que ciertos tumores cerebrales y determinados casos de patología vascular se hagan por cirugía endoscópica, que ya se están haciendo en algunos lugares del mundo. Queremos hacer la mayor parte de intervenciones que sean susceptibles de cirugía mínimamente invasiva, y en eso tenemos que tener fuerza, ganas y tesón para seguir haciéndolo pese a que es compleja, difícil y requiere mucho esfuerzo y entrenamiento por parte de los profesionales. Calculo que en 10 ó 15 años la mayoría de la patología se hará por cirugía mínimamente invasiva. En la columna la llevamos haciendo hace aproximadamente unos 20 años.

Y León es uno de los pocos lugares en todo el mundo donde se lleva a cabo esta técnica en la columna.

Queremos hacer que el servicio sea referente a nivel regional y nacional, queremos que algo tan sencillo como es teclear y buscar "neurocirugía mínimamente invasiva", en Internet permita que automáticamente salga en los primeros lugares el servicio de Neurocirugía de León y el Hospital de León. La Dirección Médica y la Gerencia están colaborando con el servicio y también esperamos que la Consejería, que se está interesando por estas técnicas, nos vaya a potenciar. Hay que hacer que el Servicio de Neurocirugía de León sea un

2013



Reportaje

Complejo Asistencial Universitario de León

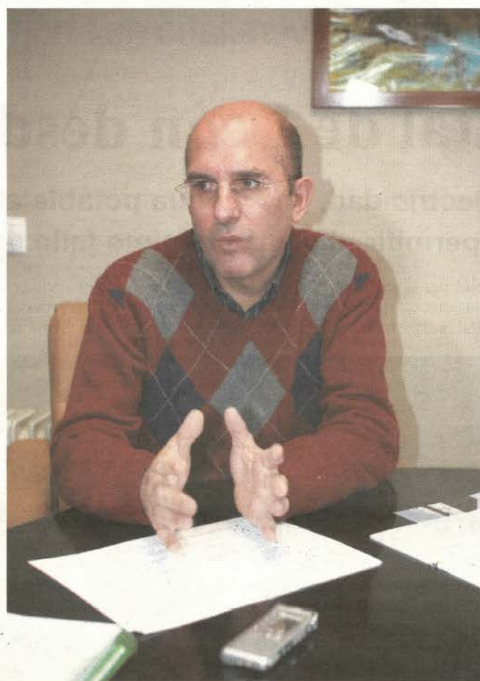
Abril 2013 - Junio 2013

Lo que no se ve protege vidas

El Hospital de León sabe que no se puede permitir el más mínimo fallo en las áreas de electricidad, gases medicinales o agua potable, que controla al segundo



Vista aérea del complejo hospitalario



Ignacio Galán durante la entrevista

este hospital por la situación que había en el momento de su instalación, durante las obras de ampliación y reforma del centro, cuando había más posibilidades económicas y se preveía la posibilidad de montar una instalación de cogeneración al finalizar las obras.

El agua que se suministra al hospital garantiza el abastecimiento de agua potable a través de tres fuentes: la red municipal y dos pozos artesianos, que vierten sobre tres aljibes interconectados, donde se acumulan 1400 metros cúbicos, que permitirían un corte total de abastecimiento de más de tres días, ya que el consumo medio diario del hospital es de unos 400 metros cúbicos. Normalmente el hospital se abastece de los pozos lo que supone un ahorro importante en la factura de agua. El agua almacenada en los aljibes, antes de su distribución es tratada en una instalación de recirculación y control continuo de cloro y Ph, que asegura que estos parámetros se encuentren permanentemente en valores adecuados de potabilidad.

Se hacen dos controles diarios, tanto en aljibes como en grifos diversos, para asegurar el funcionamiento correcto de sistema. Periódicamente se toman muestras para hacer análisis físicos, químicos y microbiológicos.

Pero hay algunas zonas del hospital en las que el agua debe tener una pureza especial, como es en la realización de análisis clínicos, que debe tener un tratamiento específico de alta pureza, igual que la que se utiliza para la realización de hemodiálisis, que siguen tratamientos específicos de ozonización, especialmente teniendo en cuenta que

El Hospital de León cuenta con cuatro instalaciones vitales cuyo funcionamiento no puede fallar ni un solo segundo. Un apagón que no garantice el suministro eléctrico, los gases medicinales o el agua potable podría costar vidas. Las instalaciones del Hospital están por tanto preparadas para garantizar energía de una forma continua por ejemplo en los quirófanos, dependencias que, aunque el centro sufra un gran corte de luz a consecuencia de la caída de un rayo, no sufrirían el más mínimo corte eléctrico.

El Hospital de León no se puede permitir cualquier fallo en una de las cuatro instalaciones llamadas vitales

“Las instalaciones, pensadas para garantizar suministro continuo”

o críticas, como es el caso de la electricidad. Por ello, el edificio cuenta con una gran subestación con dos líneas de alimentación independientes y dos transformadores que actúan uno como reserva del otro.

Aunque el corte de luz dure menos de un segundo, nun-

ca. existirá falta de suministro.

Los equipos considerados críticos no se van a desconectar ante un fallo eléctrico puesto que en los lugares de riesgo vital, ante cualquier falta de alimentación comenzarían a funcionar unos dispositivos de emergencia cuyas baterías actúan para evitar que se origine lo que llaman “un cero”.

En salas de operaciones tienen una autonomía de al menos dos horas, destaca el jefe de servicio de mantenimiento, Ignacio Galán.

Cuando se produce un corte de Alimentación eléctrica superior a tres segundos, se activa el sistema de suministro de Emergencia, po-

niéndose en marcha los grupos electrógenos, que tras arrancar y acoplarse entre ellos, Trasfieren energía a la mayor parte del Hospital en unos 20 segundos, siendo este el tiempo que duraría el apagón. Tan solo quedarían sin alimentación algunos equipos industriales, cuyo funcionamiento tiene menor incidencia en el funcionamiento del Hospital. Aunque hay puntos que no pierden suministro nunca, como los quirófanos, reitera el jefe de servicio.

En cuanto al gas natural, el hospital de León es el único de Castilla y León que se suministra de una red de alta presión, lo que abarata el precio. Se implanta en

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LEÓN

Sello de Excelencia Europea a la enfermería del Hospital de León

La división de enfermería del Complejo Asistencial de León obtiene el Sello a la Excelencia Europea. El Director del Hospital Universitario de León, Juan Luis Burón Llamazares, y la directora de la división de Enfermería, Pilar García Rodríguez, han recogido el certificado de Excelencia Europea EFQM.



ileon.com | 08/02/2013 - 16:39h.



El Sello a la Excelencia Europea que otorga el Club de Excelencia en Gestión (CEG), en nombre de la Fundación Europea para la Gestión de la Calidad (EFQM), premia el nivel de excelencia en la Gestión 400+, un logro que reconoce la calidad en la gestión, la apuesta por la innovación y el compromiso de sus profesionales.

Desde que en el año 2000 se aprobó en la Comunidad de Castilla y León el Plan Marco de Mejora y Calidad de los Servicios, la división de enfermería del Complejo Asistencial de León obedece a un proceso de planificación y puesta en marcha basado en el modelo de excelencia y calidad.

Dicho Plan establecía los criterios generales en materia de calidad e incluía, entre otras iniciativas, la adopción de modelos de gestión de la calidad total, iniciativa que a su vez promulgaba la Fundación Europea para la Gestión de la Calidad como marco de referencia para la gestión de la administración autonómica.

El pasado año, de cara a obtener el nivel de excelencia en la Gestión 400+, se elaboró una memoria con información relativa a la actividad del Centro de los últimos dos años, que, tras ser presentada, fue evaluada por miembros del Club de Excelencia en Gestión, quienes comprobaron en el propio complejo hospitalario los criterios exigidos para alcanzar este reconocimiento, como la atención al usuario, la administración de recursos humanos y materiales o los procedimientos y protocolos asistenciales, médicos y quirúrgicos.

Finalmente, se superó esta evaluación, alcanzando más de los 400 puntos necesarios para la obtención del Sello de Excelencia Europea 400+, que la EFQM ha concedido a esta división.

Actualmente, con el fin de ofrecer una asistencia sanitaria de calidad que integre los procedimientos de diagnóstico y tratamiento eficaz, se ha implantado el Plan Estratégico 2012-2014, que contempla factores y líneas estratégicas de actuación tales como la seguridad y eficiencia en atención al paciente, el desarrollo profesional excelente, la accesibilidad, coordinación y continuidad, el sistema de gestión o la investigación e innovación.

En definitiva, con la obtención del Sello de Excelencia Europea 400+, la División de Enfermería del Complejo Asistencial de León aspira a que, de forma gradual, todos los procesos de trabajo del complejo estén basados en un sistema de calidad total que garantice la mejora continua en la gestión y la búsqueda de la satisfacción constante del usuario.



Buscar



ileón

2013

Actualizado:
19/07/2018 15:49

SALUD Y DIVERSIÓN

Los niños del Hospital se comen la luna a mordiscos

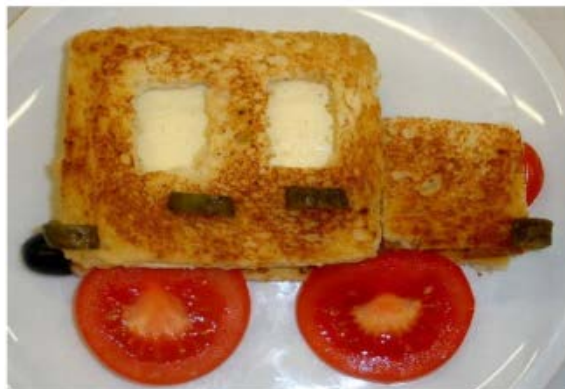
Pediatría de León ha desarrollado un programa de menús infantiles con platos decorados que ha resultado ser un éxito. Los pequeños comen más y los padres participan en la elección de los alimentos.



Marta Cuervo @martalleon | 06/04/2013 - 17:01h.



Trenes, coches, árboles, lunas y estrellas, el menú del Hospital de León en su sección de pediatría está servido. Desde mediados de 2011 el Hospital de León ofrece a sus pacientes del área pediátrica la posibilidad de elegir sus comidas en una carta adaptada especialmente para los niños. Los objetivos: continuar con las acciones de humanización del Hospital en su zona infantil, hacer un placer de la comida hospitalaria, diseñar un menú que ayude a los niños a sentirse "en casa" y proponer un menú equilibrado, sano y divertido. "La idea nació a partir de unas fichas que la Fundación Curarte envía al Hospital", explica Soledad Parrado Cuesta, subdirectora de Gestión y coordinadora de Calidad de Áreas no Asistenciales del Hospital.



En un principio, cuando el cuadernillo con estas fichas llegaba a la Dirección de Gestión y para implantar la iniciativa el personal encontraba serias dificultades para ello ya que no se adaptaban ni a los menús ya establecidos ni

a los productos que se utilizaban en el Hospital.

"Queríamos poner este menú en práctica, pero no sabíamos cómo hacerlo", confiesa Soledad. Todo cambió cuando una serie de profesionales del Hospital de León asistieron al III Congreso de Humanización de Hospitales para Niños. "En este Congreso, que se celebró en el 2010 en Madrid, en el Hospital Niño Jesús, participan niños que han estado un considerable tiempo de sus vidas hospitalizados. Al final del congreso, les preguntaron a un grupo de unos 10 niños qué era lo que menos les había gustado de su estancia en el hospital y todos, sin excepción, contestaron: la comida", explica la subdirectora de Gestión.

Dieta hospitalaria versus dieta apetecible

Una vez de vuelta a León, con la aprobación de la Dirección de Gestión y de la Dirección Gerencia, la Subdirección de Gestión reunió a una serie de profesionales para formar un grupo de trabajo conjunto que diera forma a la idea: Soledad Parrado Cuesta (Subdirectora de Gestión), Esperanza Fariza (Supervisora de Dietética), Josefina Manceñido y Tomás Álvarez (Jefes de Cocina). A partir de este momento, y diariamente, el niño recibe en su habitación un libro con la carta de menú, en el que aparecen los platos tal como va a recibirlos en el momento de la comida. "Este libro contiene las cartas de todos los días de la semana, de lunes a domingo, en comida y cena, y puede elegir entre tres primeros y tres segundos, con lo que se consigue por un lado que el pequeño obtenga un plato más apetecible y, por otro, que el padre elija el menú que desea para su hijo", explica Soledad.



Incluidas en las fichas, los niños reciben el Cuento de Frulita, la mascota ideada por los Jefes de Cocina, Tomás y Josefina, y el cuento realizado por la Subdirectora, Soledad. El cuento se desarrolla en pequeños

fragmentos, desde la comida del lunes a la cena del domingo, donde finaliza.

El éxito ha sido tal que, según explica la subdirectora de Gestión, "en el análisis de los residuos de comida que llegaban a la cocina, realizado tras la implantación del proceso por la Supervisora de Dietética, se observó que éstos se habían reducido drásticamente". "De llegar las bandejas medio llenas de comida ahora llegan vacías, es decir, los niños comen más", declara Soledad.

Rodeados de esta fantasía gastronómica, los niños se alimentan mejor, punto básico en la recuperación de los pacientes. Las conclusiones a las que se ha llegado tras la implantación de estos menús, que se especializan según las necesidades del niño -dietas blandas, celíacos, etc- son que "los aspectos gratificantes de la alimentación influyen en el apetito; el comportamiento del apetito está relacionado con el aspecto de los platos; la ingesta está relacionada con la apariencia visual; y el mayor atractivo de los platos contribuye al incremento de la satisfacción y de la ingesta de los pacientes pediátricos".

'Oro parece, plata no es...', cumplidos los objetivos del programa, "no reducir la ingesta de alimentos, y que los niños coman bien, lo que se les ponga en la bandeja", el Hospital de León se ha convertido en un modelo a seguir por otros Centros Hospitalarios. "En el 2011, en el IV Congreso de Humanización de Hospitales, que esta vez se celebró en Barcelona, en el Hospital Sant Joan de Deu, asistimos de nuevo, pero en esta ocasión llevábamos una comunicación con nuestra propuesta de Menú Infantil. El jurado, del que también formaban parte los niños, nos dio el primer premio. Los niños, esta vez, nos aplaudieron y manifestaron que a ellos nos les importaría que fuéramos a su hospital. Este fue el mejor premio y nuestra mayor motivación", recuerda orgullosa Soledad.



Los platos de los niños del Hospital se llenan de fantasía

Octubre 2013 - Diciembre 2013

Día a día

al día 2013

Complejo Asistencial Universitario de León

El trabajo de dar trabajo. El CAULE abre las puertas de su área de Recursos Humanos

El Hospital tiene una vida interna muy rica y variada que afecta a todos los colectivos profesionales. El volumen de empleados en el CAULE es muy elevado y por tanto genera un gran número de gestiones administrativas. No en vano, son cerca de 3.800 trabajadores quienes se encargan de todos los datos correspondientes a la plantilla del Complejo Asistencial

Una de las áreas pertenecientes a la Dirección de Gestión cuyo quehacer diario está destinado a satisfacer las necesidades de los profesionales del CAULE es el departamento de Recursos Humanos. Y hablar de los Recursos Humanos está indiscutiblemente ligado a tres secciones concretas: la Sección de Personal y Plantillas, la Sección de Retribuciones y la Sección de Relaciones Laborales.

Cada una de ellas cubre aspectos muy importantes de la vida laboral de los trabajadores y aunque cada sección funciona de manera independiente, todas ellas interrelacionan en algunos aspectos concretos de esa vida laboral.



Personal del departamento de Recursos Humanos del CAULE

Personal y plantillas

Todo trabajador que accede al CAULE, ya sea como propietario o como contratado temporal, inicia su relación laboral en la Sección de Personal y Plantillas. Personal de esta unidad es el encargado de realizar los llamamien-

tos a las bolsas de trabajo de todas las categorías profesionales.

Pero también es el personal de esta sección el que elabora su contrato de trabajo y se encarga de recopilar la documentación necesaria para su formalización. En la

Sección de Personal y Plantillas se inicia una parte muy importante de la vida de cada trabajador: la apertura de su expediente personal. Este expediente contiene toda la información del trabajador relativa a su estancia dentro del CAULE, y se custodia

dentro de esta sección. Cada vez que un trabajador solicita una certificación de servicios prestados, por ejemplo, es la Sección de Personal y Plantillas, a través de la documentación que contiene el expediente personal de ese trabajador, el encargado de

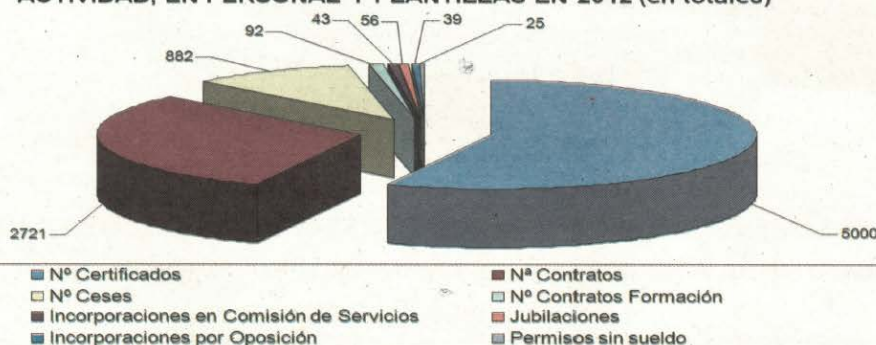
elaborar dicha certificación.

Siendo el expediente personal un aspecto fundamental para los trabajadores, lógicamente no es la única función importante de esta sección. Todos los reconocimientos, ya sean de servicios o carrera, salen de esta sección con destino a la Dirección Gerencia para su firma; se tramitan las solicitudes de excedencia y las comisiones de servicio, tanto las de aquellos trabajadores que trabajan fuera de nuestra ciudad y solicitan que se les conceda una comisión de Servicio para regresar y poder estar en casa, como la de aquellos otros que, en la situación inversa, reclaman desde otros hospitales para que puedan trabajar también cerca de su casa.

El Hospital tiene una vida interna muy rica y variada que afecta a todos los colectivos profesionales, sin excepción, de una u otra manera. Existen promociones internas, movilidad interna, cambios en las situaciones administrativas... todo ello está gestionado por la Sección de Personal y Plantillas. Pero también esta sección gestiona las acciones derivadas de los concursos de traslado, oposiciones... que se realizan a nivel comunitario o aquellas que, derivadas de las convocatorias de otras comunidades, afectan a personal de nuestro hospital.

Hay que tener en cuenta que el volumen de trabajadores que existe en el CAULE es elevado y, por tanto, generan un gran número de gestiones administrativas. El volumen de actividad se ilustra bien en el gráfico de las actividades más importantes realizadas en 2012 para una planti-

ACTIVIDAD, EN PERSONAL Y PLANTILLAS EN 2012 (en totales)





LEÓN

La Junta invierte más de 950.000 euros en el acelerador lineal del Hospital de León

14/11/2013

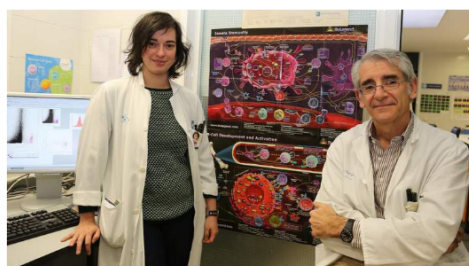


El Consejo de Gobierno de la Junta de Castilla y León ha aprobado una partida presupuestaria de 957.417 euros que se utilizará para cubrir los gastos de mantenimiento del acelerador lineal del Complejo Asistencial de León. Con esta actuación se pretende garantizar el correcto funcionamiento del mismo y la mejor atención posible para los pacientes oncológicos del centro sanitario.

En el contrato del servicio de mantenimiento se incluye el incremento de la capacidad de las estaciones de trabajo del aparato, lo que permitirá que este se adapte a las nuevas versiones de la aplicación informática que rigen su funcionamiento. Esta actualización servirá además para asegurar que el acelerador lineal cumple, en todo momento, con los parámetros de seguridad exigidos por el Servicio de Oncología Radioterápica.

Los inmunólogos de León diseñan una técnica para destapar la celiaca oculta

Inmunología del Hospital, reconocida como Centro de Excelencia en Investigación.



Sara Calleja, adjunta, y José María García Ruiz de Morales, jefe de Inmunología, en el Hospital de León. - secundino perez

carmen Tapia | león
25/03/2014



ÚLTIMA HORA

22:11 h // La Casa Blanca pospone a 201 la invitación a Putin a una bilateral con Trump en Washington

22:00 h // Bonoloto: Sorteo del miércoles 25 de julio del 2018

21:56 h // Un gendarme tira a Chris Froome de la bicicleta cuando se dirige al autocar

21:52 h // Brotes de violencia en el taxi ante la negativa del Gobierno de limitar Uber y Cabify

[Ver más noticias](#)

Un equipo multidisciplinar de León ha participado en una investigación liderada por los inmunólogos del Hospital de León que permite detectar en los pacientes la enfermedad celiaca más oculta. En la investigación han participado durante cuatro años 200 pacientes pediátricos y adultos y han colaborado los servicios de Pediatría, Digestivo, Anatomía Patológica y el equipo de Microbiología de la Facultad de Biología de la Universidad de León. El trabajo titulado *Estudio de la población de linfocitos T gamma-delta en biopsias duodenales mejora el diagnóstico de enfermedad celiaca en niños y adultos con alteraciones histológicas leves* permite utilizar esta técnica en León para «afinar» en el diagnóstico de una enfermedad que podrían padecer hasta 5.000 leoneses, aunque sólo la tercera parte podrían estar diagnosticados debido a la inespecificidad o incluso la ausencia de síntomas.

La técnica complementa a los estudios inmunológicos y genéticos que se hacen mediante análisis de sangre. Si el paciente tiene el gen HLA DQ 2/8 y la biopsia del intestino no es concluyente, los inmunólogos proceden al recuento de los linfocitos gamma delta «si superan el 12% entonces podemos concluir que el paciente tiene cinco posibilidades más de ser celiaco y hay que pautar una dieta, que en lo fundamental se basa en la ausencia total de ingesta de gluten», explica el jefe de Inmunología, José María García Ruiz de Morales. «Incluso con biopsias los resultados pueden no ser concluyentes, pues muchas alteraciones digestivas pueden presentar hallazgos similares en la biopsia», asegura el inmunólogo

NOTICIAS RELACIONADAS

Desde problemas digestivos hasta la dermatitis y enfermedades reumáticas

El hallazgo inmunólogo, que está pendiente de publicación en las revistas especializadas, permite incrementar la precisión del diagnóstico de la enfermedad celiaca cinco veces en comparación con las técnicas convencionales.

La celiaca es una enfermedad crónica, con síntomas gastrointestinales con un fuerte componente hereditario. Es autoinmune que afecta a una de cada cien personas, pero un elevado porcentaje no lo sabe. La ausencia de un diagnóstico concluyente pone en riesgo la salud de los pacientes que pueden sufrir trastornos inespecíficos durante muchos años que pueden llevar a los afectados a sufrir deficiencias de hierro, altos niveles de transaminasas en el hígado, problemas de absorción de calcio y problemas de osteoporosis o esterilidad. «Hay parejas que llegan para estudiarse porque no pueden tener hijos y descubrimos que alguno es celiaco».

León participa en proyectos de investigación mundial de celiaca y la sección de Inmunología del Hospital de León, donde se ha realizado el trabajo, en asociación con la Universidad de León, ha sido reconocida recientemente como Centro de Excelencia de la Federation of Clinical Immunological Societies (FOCIS), un conjunto de sociedades clínicas europeas y americanas que lideran la investigación traslacional (directamente aplicada a las enfermedades) en inmunología.

El Hospital retrasa dos años la diálisis enseñando a comer bien a los pacientes

El servicio de Nefrología dedicará el Día Mundial del Riñón a difundir hábitos saludables

CARMEN TAPIA | LEÓN

■ El servicio de Nefrología del Hospital de León ha logrado retrasar casi dos años la entrada de los pacientes renales a diálisis enseñándoles a comer adecuadamente. El servicio, dirigido por el nefrólogo Mario Prieto, ha realizado un estudio en el que han participado 140 pacientes. Un grupo de intervención especial, integrado por 35 personas con la enfermedad renal declarada, ha recibido una educación intensiva en dieta y hábitos saludables a los que se ha enseñado a seleccionar y cocinar los alimentos de la manera más adecuada para retrasar el avance de la enfermedad, además de consejos sobre actividad física. El equipo del servicio, formado por nefrólogos y enfermeras, ha dedicado una media de 20 horas extra a cada paciente para pautarles nociones dietéticas que mejoren la salud de su riñón. Los pacientes que han respetado la dieta han retrasado una media de dos años el tratamiento con diálisis. «El grupo de intervención tardó un 32,8% más de tiempo en perder la función renal definitivamente», explica Prieto. «Empezamos la diálisis cuando el riñón llega a un 8% de su actividad».

El otro grupo de pacientes a los que se les atiende de manera habitual —y que también reciben consejos nutricionales pero no de forma intensiva— pierden la función renal en un año aproximadamente.

Los resultados del estudio animan al equipo a llevar los programas de divulgación y concienciación a la ciudadanía sana de León. Nefrología ha organizado actividades para difundir hábitos saludables para mantener la salud renal. Los especialistas chequearán los riñones de las personas que se acerquen a

LAS ACTIVIDADES

Consejos y control

■ El 13 de marzo se instalará una carpa en la plaza de las Cortes donde divulgarán hábitos saludables.

Técnicas culinarias

■ El 18, técnicas culinarias en San Cayetano.

Ademar

■ El día 19 los jugadores del Ademar se solidarizan con la causa de la salud renal y saldrán al principio del partido con una camiseta amarilla y un aparcata alusiva a los hábitos saludables.

una carpa que se instalará en la plaza de las Cortes y divulgarán hábitos saludables. El equipo de Balonmano Ademar lucirá el día 19 una camiseta amarilla y una pancarta al inicio del partido para colaborar con la causa.

Los hábitos

«No hay que ser alarmista», insiste Prieto, pero hace un llamamiento a los leoneses «para que cuiden sus riñones». Prieto asegura que en el Hospital de León «invertimos tiempo y recursos» para analizar de manera exhaustiva las dietas de cada paciente y detectar las fuentes ocultas de sal. El sedentarismo, los malos hábitos alimenticios y la obesidad son los enemigos del riñón. Las consultas del Hospital de León atienden actualmente a

3.000 pacientes con insuficiencia renal de los que 200 están en tratamiento con diálisis (150 en hemodiálisis y 50 en diálisis peritoneal).

La renal es una enfermedad silenciosa, no duele ni da la cara hasta que el riñón ya está afectado. «Calculamos que el 3% de la población tiene una enfermedad renal y no lo sabe». No hay síntomas que hagan sospechar de que el proceso de pérdida de actividad del riñón haya comenzado. «Cuando la enfermedad ya está avanzada los pacientes refieren náuseas matutinas, cansancio, picores, calambres y tendencia al frío».

Doscientos pacientes leoneses han recibido ya un trasplante de riñón y otros 32 están actualmente en lista de espera.



Parte del equipo de Nefrología del Hospital de León: Ana Aguilera, enfermera, Benjamín de León, Mario Prieto y Jorge Estefan, nefrólogos, y Paula López, enfermera, con un paciente. SECUNDO PÉREZ

Los alergólogos advierten de una primavera con mucho polen

DL | LEÓN

■ Las previsiones iniciales de los alergólogos de cara a la primavera más próxima inciden en que las numerosas lluvias registradas este invierno provocarán un importante aumento de la actividad polínica de las especies vegetales, con la consecuente influencia negativa en las personas que sufren alergias. La Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica considera que los granos de polen de gramíneas podrían incluso duplicar los niveles del año pasado, si es que las lluvias de mayo no lo remedian, informa Ical.

Fuentes de la Junta destacaron, a través de un comunicado, que en Castilla y León ya se están detectando niveles moderados de cupresáceas y ante la previsible y paulatina elevación de las temperaturas, otros árboles (plátano de sombra, álamo, abedul...) comenzarán la polinización, con un esperable agravamiento de los síntomas respiratorios y oculares en los pacientes alérgicos a medida que esta situación se intensifique.

48.000 SMS en León

En 2013, la Junta de Castilla y León envió a los leoneses 48.000 mensajes al móvil para informarles de los niveles de pólenes en la provincia (41.800 en León y 6.200 en Ponferrada). El balance del año pasado indica que, a lo largo de la temporada de vigilancia de 2013 —extendida durante período de actividad polínica de las principales especies vegetales que crecen en Castilla y León, entre el mes de febrero y mediados de noviembre—, se enviaron un total de 195.457 SMS, frente a los 193.764 mensajes enviados el ejercicio anterior.

A través de este servicio, cada usuario recibe los jueves un mensaje con la información recogida por la estación de medición elegida, de manera que, a lo largo de las 42 semanas de la temporada de vigilancia del pasado año, la Junta de Castilla y León envió una media semanal de 4.654 SMS sobre el polen de las especies vegetales más activas en cada momento y predominantes correspondientes al ámbito geográfico seleccionado por el titular del móvil. El número de visitas al subportal de la Junta sobre pólenes ha sido en 2013 de 104.898.

LO QUE HAY QUE VIGILAR

POTASIO

■ Los riñones sanos trabajan para eliminar el exceso de potasio pero los enfermos lo acumulan en la sangre. Los expertos aconsejan consumir verduras congeladas, que pierden en potasio al descongelarlas a temperatura ambiente, consumir frutas y verduras cocidas, no usar levadura en rebozados y repostería, comer raciones pequeñas y no utilizar sales de régimen.

SODIO

■ Comer con sal hace sentir sed. La sal y el líquido extra retenidos son responsables del aumento de peso de manera rápida, hinchazón en las piernas, manos y alrededor de los ojos, dificultad para respirar, aumento de la tensión arterial. Los médicos aconsejan no emplear pastillas de caldo concentrado ni productos enlatados, evitar embutidos y quesos y la repostería industrial, entre otros.

FÓSFORO

■ Cuando el fósforo se acumula en la sangre saca calcio de los huesos. El exceso de fósforo y calcio producen picores, dolor en las articulaciones, mala circulación y falta de riego e incluso infartos. Como el fósforo se encuentra en multitud de alimentos, los especialistas ofrecen a cada paciente una dieta personalizada en función de sus necesidades y estado de salud.

EJERCICIO FÍSICO

■ Además de los hábitos en la cocina los expertos aconsejan que se practique ejercicio físico. La obesidad, la hipertensión y la diabetes son dos grandes enemigos del riñón. Los enfermos consiguen elancetar la progresión de la enfermedad con una dieta intensiva por lo que los médicos aconsejan llevar una vida sana, controlar la ingestión de líquidos y vigilar los alimentos.



SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

La mejor Enfermería

El equipo del Hospital de León logra la máxima acreditación de excelencia europea.



El personal del equipo de Enfermería del Hospital de León posa tras recibir la máxima acreditación de calidad y excelencia europea. - ramiro

carmen Tepla
30/10/2014



león

Enfermería del Hospital de León ha conseguido la máxima acreditación de excelencia europea por su gestión. El sello de excelencia EFQM 500+ es la máxima calificación que otorga la European Foundation for Quality Management y proporciona reconocimiento social y una importante mejora en la gestión. El equipo europeo valora la orientación de servicio altamente especializada, una excelente gestión y la fuerte implicación de sus profesionales.

NOTICIAS RELACIONADAS

eL SELLO DE EXCELENCIA

El Hospital de León es el tercer centro del país en conseguir este reconocimiento tras el Hospital de Getafe y el Servicio Municipal de Urgencia y Rescate de Madrid (Samur), que eran

hasta ahora las dos únicas entidades sanitarias públicas que cuentan con esta prestigiosa acreditación en España.

La división de Enfermería de este centro sanitario cuenta con 1.940 trabajadores, integrados en distintas categorías profesionales como enfermeras, técnicos, fisioterapeutas, logopedas y terapeutas ocupacionales. Está formada por 72 unidades, como neonatología, hemodiálisis, esterilización o endoscopias.

Entre los objetivos marcados por la Gerencia del Hospital de León está la realización de autoevaluaciones EFQM, en los que intervienen profesionales de todas las categorías, además de poner en marcha planes de mejora derivados de la autoevaluación.

Los sellos de excelencia de la European Foundation for Quality Management significan un importante reconocimiento social y más trabajo para la mejora de la gestión. Desde la Consejería de Sanidad se insiste en que también «favorecen la competitividad y la calidad en la gestión integral, utilizando herramientas de autoevaluación que permite comparar el nivel de excelencia con otras organizaciones».

Otros reconocimientos

No es la primera vez que Enfermería del Hospital de León consigue el reconocimiento a su gestión. En 2012 fue reconocida con el sello 400+. La Dirección de Enfermería del Complejo Asistencial Universitario de León fue el primer equipo de España en conseguir individualmente el sello a la Excelencia Europea EFQM 400+ que otorga Aenor. La acreditación la tienen la gestión integral de doce hospitales españoles, entre los que se encuentra el del Bierzo y San Juan de Dios.

En el año 2011 se constituyeron las comisiones de objetivos de las unidades de Enfermería y en 2005 se llevó a cabo la primera autoevaluación, que permitió crear una cultura de seguridad y de calidad dentro de la organización y mantener un esfuerzo continuo en la mejora de los procesos y resultados del cuidado del paciente lo que permitió que en 2009 se creara un equipo de evaluación EFQM con el fin de analizar los cambios de organización necesarios.

Gracias a este proceso de mejora de la gestión se han puesto en marcha sesenta grupos de mejora que pretenden optimizar la calidad del trabajo y la seguridad de los pacientes. Los grupos se centran en determinadas actividades como por ejemplo el grupo de acogida a la gestante, el de cuidados al paciente con alergias alimentarias o el registro de muestras de extracciones.



EL GRUPO DE INFORMADORES, SIEMPRE CONTIGO

Están situados en tres puntos estratégicos del Hospital de León: Urgencias, Quirófanos y Punto de Información.

Tres de los puntos donde hay más afluencia del Hospital de León son el Punto de Información, situado en la puerta de entrada principal de las instalaciones sanitarias, el servicio de Urgencias y la zona de Quirófanos. Ya sea por tener que ser intervenido quirúrgicamente, acudir al servicio de urgencias por enfermedad o tener cita previa con un especialista, todo ciudadano acude a las instalaciones sanitarias en más de una ocasión al año.

Los Hospitales, como norma general, suelen ser grandes construcciones repletas de pasillos que empujan a diferentes servicios y plantas donde la desorientación es una evidencia. Es tan importante que el usuario que llega al Hospital esté informado de donde dirigirse como que la atención proporcionada en las instalaciones le sea clara y concisa. La satisfacción del usuario es uno de los objetivos del Sistema Sanitario Público; la percepción sobre su funcionamiento y la valoración subjetiva que hará sobre las instalaciones, calidad asistencial y humanización de la asistencia recibida, serán el punto de partida en la relación futura y en las expectativas del usuario con el Sistema. El Hospital de León no es una excepción y por esa

misma razón se creó hace 7 años un servicio puntual que otros hospitales como el Carlos III de Madrid o el Hospital Universitario de Salamanca ya utilizaban y resultaban muy efectivos. Ese colectivo, conocido como grupo de informadores, tiene como labor principal facilitar la estancia del usuario en el Hospital. Ese grupo, cada vez más conocido por los usuarios del Hospital está muy bien valorado y miles de pacientes al año usan sus servicios. En lo que va de año, sólo en la puerta principal, se han atendido a un total de 230.000 usuarios donde una media de 17.700 precisaron acompañamiento hasta su zona de consulta o prueba diagnóstica. Eso conforma una media de 25.000 atenciones mensuales en



al paciente, personas vinculadas a él o sus representantes, una información puntual, detallada y precisa sobre el momento del proceso en el que se encuentra su atención en el servicio de Urgencias, puede ser clave para minimizar o resolver situaciones que de otra forma pueden abocar a conflictos o a una percepción de menor calidad que la realmente dada en el servicio presado.

Están continuamente preguntando y derivando a los usuarios para ayudarles a encontrar la dirección correcta y evitar la ansiedad que provoca no encontrar la consulta del médico

El grupo de informadores del Servicio de Urgencias disponen de una gran variedad de demandas siendo

las más comunes el tiempo de espera y la actual situación del paciente. Las esperas en Urgencias suelen ser largas y con generan mucha ansiedad sobre la situación del paciente.

Es por ello que en esta zona la labor de los informadores es esencial para apaciguar los nervios de la espera y del malestar propio de la enfermedad. La información facilitada por los informadores servirá de apoyo a la información facilitada por los profesionales sanitarios, evitando innecesarias en el desempeño de su trabajo y situaciones críticas, debidas, en parte, a la posible ansiedad del momento que viven los pacientes o personas allegadas a ellos y que en ocasiones aboran en problemas innecesarios. Sus labores principales consisten en informar de posibles demoras en la asistencia tras el viaje, pruebas pendientes, asistencia del especialista, situación del paciente durante su estancia en sala de observación y mantener a las personas de la sala de urgencias per-

fectamente informadas del momento del proceso asistencial en el que se encuentra su familiar, bien sea atendiendo a su requerimiento o periódicamente según la pauta establecida. Tramiaciones como traslados, pruebas, solicitud de nuevas consultas, localización de cama en caso de ingreso, comunicación a los profesionales del cambio o agudización del proceso durante la espera, información a familiares y personal sanitario de las posibles incidencias sufridas por pacientes en la sala de espera o durante el traslado para alguna exploración y localización de familiares de pacientes cuando la situación lo requiera.

Más que un rígido procedimiento se trata de una filosofía de actuación común para poder ofrecer las mismas ventajas a todos los usuarios. Los informadores proporcionarán información no clínica de forma puntual, pagada cada 2 horas y siempre que surja algún cambio en la situación de algún paciente.

LEÓN

SANIDAD

El Hospital de León es el segundo mejor dotado en tecnología de la Comunidad

La suma de las máquinas de los hospitales coloca a la provincia en el tercer puesto.



Sala de hemodiálisis del Hospital de León. - ramera

CARMEN TAPIA | LEÓN
09/05/2015



El Complejo Asistencial Universitario de León es el segundo hospital mejor equipado tecnológicamente de la Comunidad, por detrás del Complejo Asistencial de Salamanca, según el catálogo nacional de hospitales de 2014 publicado por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Los 18 aparatos de alta tecnología con los que cuenta actualmente el centro hospitalario leonés lo sitúan incluso por delante del Clínico de Universitario de Valladolid, con un despliegue tecnológico de 17 aparatos. El Complejo Asistencial de Burgos dispone de 15 máquinas diagnósticas. El mejor equipado es el Complejo Asistencial de Salamanca, con 23 aparatos.

Según el catálogo publicado recientemente por el Ministerio de Sanidad, el Hospital de León dispone de tres tomografías computerizadas, dos resonancias magnéticas, tres gammacámaras, dos salas de hemodinámica, un angiografía por sustracción digital, una litotricia extracorpórea por ondas de choque, dos aceleradores de partículas, tres mamógrafos y un densitómetro óseo.

NOTICIAS RELACIONADAS

Los centros privados cuentan con otros 26 aparatos para la sanidad leonesa

Los equipos

Lo que falta

La gran carencia del centro hospitalario leonés es el PET-TAC (tomografía por emisión de positrones), que sólo tiene en toda la Comunidad el Complejo Asistencial de Salamanca. A la ciudad charra se desplazancada año todos los leoneses con cáncer que necesitan un examen de su

actividad metabólica.

Además de la maquinaria tecnológica, el Hospital de León cuenta, según este catálogo, de 34 equipos de hemodiálisis, sólo por detrás de Zamora que dispone de 49.

Sin embargo, el análisis de los datos tiene una segunda lectura. La suma de la tecnología de los hospitales de todas las provincias relega a León al tercer puesto en la lista de los centros más equipados tecnológicamente, por detrás de Valladolid, que está la primera, y Salamanca, la segunda. Pese a que el Hospital de León es el segundo más dotado, el del Bierzo no ha experimentado avances tecnológicos y cuenta con un TAC (Tomografía Axial Computerizada), una resonancia magnética y un mamógrafo. La suma de la tecnología de los dos hospitales coloca a León por detrás de las provincias Valladolid, que cuenta con 27 aparatos y Salamanca, con 23. Burgos suma 20 y a continuación están Zamora, con 11, Palencia, con 7 y Ávila, Soria y Segovia, con 5 cada una.

La Consejería de Sanidad ha aprobado una partida de tres millones de euros para la instalación de un nuevo acelerador lineal en León, que se sumará a la tecnología ya disponible y que estará en uso en marzo de 2016 cuando se acaben las obras para su instalación.

2015

Diario de León.es

SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

JAVIER TEJADA. NEURÓLOGO Y RESPONSABLE DE LA UNIDAD DE ICTUS DEL CAULE

«En el ictus la atención temprana y especializada favorece el pronóstico»



secundino perez -

ÚLTIMA HORA

22:11 h // La Casa Blanca pospone la invitación a Putin a una bilateral Trump en Washington

22:00 h // Bonoloto: Sorteo del miércoles 25 de julio del 2018

21:56 h // Un gendarme tira a Chris Froome de la bicicleta cuando se cae al autocar

21:52 h // Brotes de violencia en el centro de León ante la negativa del Gobierno de la Unión a Uber y Cabify

Ver más noticias

ana gaitero
29/9/2015



LEÓN

Una de cada seis personas sufrirá un ictus a lo largo de su vida en España. Hoy se celebra el Día Mundial del Ictus para sensibilizar a la sociedad sobre las posibilidades de prevención y de aminorar las lesiones cerebrales. En León se cumplen diez años desde que se abrió la Unidad de Ictus, que dirige desde entonces el neurólogo Javier Tejada.

NOTICIAS RELACIONADAS

Cada año se dan 104.701 nuevos casos en España de Daño Cerebral Adquirido

diez años en equipo

—¿Cómo se previene el ictus?

—La prevención de la enfermedad cerebrovascular sigue las recomendaciones del resto de enfermedades circulatorias (cardiopatía isquémica y arteriopatía periférica): control de las cifras de presión arterial, niveles de colesterol y azúcar; junto con mantener un

estilo de vida saludable (dieta, ejercicio y evitar hábitos tóxicos).

—¿Qué dispositivos sanitarios están implicados en esta labor?

—La actividad clínica dirigida a la detección de factores de riesgo se hace principalmente en las consultas de medicina de familia (Atención Primaria). El médico de familia es el pilar de la prevención, la primera línea. En su consulta se mide por rutina la presión arterial, se indican análisis para conocer las cifras de colesterol y circulatorias. Al lado de la Atención Primaria otras especialidades médicas están implicadas en la prevención: Urgencias, Cardiología, Neurología, Cirugía Vascular, Nefrología, Endocrinología o Medicina Interna. En ellas se realizan exploraciones también dirigidas a detectar procesos que pueden ser tratados para prevenir ictus: diagnóstico de arritmias, de obstrucciones arteriales, control de Diabetes o monitorizaciones de la presión arterial. Incluso otras profesiones sanitarias como los farmacéuticos ayudan en la detección de la hipertensión desde las farmacias de la calle.

—¿Cómo hay que actuar ante una sospecha?

—Ante una sintomatología cerebrovascular aguda (ictus) la recomendación es acudir al Hospital bien de forma directa o a través de los Servicios de Emergencia. Existe una relación comprobada entre la atención temprana y especializada y el pronóstico favorable del ictus.

—¿Cómo funciona la unidad?

—La Unidad de Ictus está organizada para tratar el ictus agudo (infarto y hemorragia cerebral). Los tratamientos para el infarto cerebral se disponen según los tiempos en que el paciente es asistido. En las primeras horas se intenta romper el trombo que ocluye la arteria con una medicación administrada vía endovenosa o con un dispositivo que se introduce por la arteria. En una segunda fase se intenta limitar la extensión del daño cerebral vigilando factores que pueden empeorar la evolución. Y junto a estas dos medidas se indican medicaciones para prevenir que el ictus vuelva a repetirse. De forma paralela el Servicio de Rehabilitación evalúa los pacientes que necesitan fisioterapia.

—¿Realizan algún tipo de investigación sobre ictus en el Caule desde la unidad?

—Desde la Unidad de Ictus colaboramos en una serie de estudios dirigidos desde lo que se denomina Proyecto Ictus del Grupo de Enfermedades Cerebrovasculares de la Sociedad Española de Neurología. Concretamente en un estudio sobre Factores de Riesgo para hemorragia cerebral en pacientes que toman anticoagulantes orales y en otro sobre enfermedad aterosclerótica en la arteria carótida interna. En estos últimos años hemos mantenido una línea de investigación propia en el estudio de arritmias cardíacas detectadas en la Unidad de Ictus.

—¿La rehabilitación está coordinada con otros servicios del hospital y extrahospitalarios?

—La Rehabilitación es una parte fundamental en el tratamiento del daño cerebral debido al ictus. Los pacientes son valorados durante su estancia en la planta de Neurología y el Servicio de Rehabilitación establece el programa adecuado para cada caso. Se dispone de un fisioterapeuta que trata a los pacientes en la planta.

—¿Desde cuándo funciona la unidad?

—La Unidad de Ictus del Hospital de León se creó en el año 2005.

—¿Cuántos casos atienden?

—Se atienden unos 450 pacientes al año.



SALUD

El Hospital de León opera a 15 pacientes con una técnica pionera para el cáncer de recto

El centro de León, el único del país en un registro mundial por la complejidad del proceso



Enrique Pastor, Julio Sanagún, Silvino Pacheco y Vicente Simó, cirujanos de coloproctología - RAMIRO

ÚLTIMA HORA

22:11 h // La Casa Blanca pospone la invitación a Putin a una bilateral Trump en Washington

22:00 h // Bonoloto: Sorteo del miércoles 25 de julio del 2018

21:56 h // Un gendarme tira a Chris Froome de la bicicleta cuando se cae al autocar

21:52 h // Brotes de violencia en el t ante la negativa del Gobierno de li Uber y Cabify

[Ver más noticias](#)

CARMEN TAPIA | LEÓN



El equipo de la unidad de Coloproctología del Hospital de León realiza una técnica quirúrgica pionera en España, por su alta especialización, para operar el cáncer de recto inferior, una operación de la que ya se han beneficiado 15 pacientes. Los cirujanos Vicente Simó Fernández y Enrique Pastor Teso inscriben los datos de actividad en el registro Lorec (Low Rectal Cancer Development), que recoge los casos intervenidos en todo el mundo con la técnica, denominada Down to up o Ta Tamis. Hasta ahora, el registro cuenta con 615 casos de todo el mundo, y el Complejo Asistencial Universitario de León (Caule) es el único hospital de España que participa en esta estadística. El equipo de León ha operado este año a 15 pacientes, aunque el cirujano Vicente Simó suma ya 30 casos operados.

«Esta técnica comienza a realizarse hace 6 años a nivel mundial debido a las mejoras técnicas que surgen en la industria farmacéutica con los dispositivos de acceso trasanal», explica Simó Fernández. «Es una técnica poco frecuente por su alta especialización. En España se hace en muy pocos sitios y nosotros somos los únicos que estamos en el registro».

NOTICIAS RELACIONADAS

Operación de cinco horas con tres cirujanos en el quirófano

Los cánceres colorrectales bajos siempre han sido un reto quirúrgico debido a las dificultades anatómicas propias de su localización, especialmente en hombres, que hacen especialmente compleja la extirpación de estos tumores. La técnica introducida ahora en el

Hospital de León facilita el acceso y se evitan las amputaciones y las colostomías (bolsas).

El cirujano especialista defiende esta técnica para el tratamiento del cáncer de recto inferior porque facilita la sección del recto por una zona sana, «es decir, alejada del tumor, así como la posibilidad de mantener los esfínteres anales en un mayor número de pacientes», explica Simó.

La técnica consigue mejores resultados funcionales y oncológicos de los pacientes afectados y mejora su calidad de vida porque se reducen las complicaciones y, en un alto porcentaje de pacientes, se evita la necesidad de utilizar una colostomía con bolsas definitivas. «Este técnica facilita la operación así como la conservación de esfínteres sin perder seguridad oncológica, por lo que disminuiría el número de pacientes con cáncer de recto inferior que necesita una colostomía permanente».

No todos los pacientes son candidatos a pasar por esta cirugía. Los seccionados para esta intervención fueron los cánceres de recto medio-inferior, tanto varones como mujeres, con una buena continencia previa a la cirugía y que el esfínter no esté afectado por el tumor.

El grupo de León ha asistido a otros hospitales nacionales a compartir esta técnica con otros especialistas y varios cirujanos de la Comunidad han aprendido en el Hospital de León.

Los resultados se han mostrado en congresos autonómicos y nacionales, con premios a la mejor comunicación en dos ocasiones.



SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Vigilantes del intestino

El Hospital de León pone en marcha una unidad multidisciplinar con consulta directa y pacientes afectados en León de colitis ulcerosa y enfermedad de Crohn.



Mónica Sierra, Patricia Suárez, María José Fernández y Francisco Jorquera, parte del equipo que forma la unidad del Hospital de León. - ramiro

carmen Tapia
25/02/2016



LEÓN

Se manifiestan por un fallo del sistema inmune. No son fáciles de entender. Por eso, el Hospital de León ha decidido impulsar la creación de una unidad multidisciplinar en la que participan médicos de una decena de especialidades y los de Atención Primaria para tratar de forma conjunta a los pacientes afectados por colitis ulcerosa y enfermedad de Crohn.

NOTICIAS RELACIONADAS



«Los brotes te limitan la vida, no puedes salir de casa»

Enfermedad crónica que no se cura

La ambigüedad de los síntomas y el desconocimiento que en muchos casos se tiene de ella en Atención Primaria retrasa el diagnóstico. Salvo casos en los que los síntomas no dejan lugar a la duda, los pacientes tardan un año de media hasta que conocen el nombre de su enfermedad. Esta espera ha bajado en los últimos veinte años. En los años noventa los médicos tardaban tres años en diagnosticarla.

«A veces no se piensa que el paciente pueda tener esta enfermedad», asegura el jefe del servicio de Digestivo del Hospital de León, Francisco Jorquera, «pero cuando llegan al

Hospital el diagnóstico es más rápido». Uno de los objetivos de la unidad es que los médicos de Atención Primaria consulten directamente con los especialistas los casos con dudas. «Nos llaman por teléfono y los atendemos. Tenemos pacientes con citas preferentes a los que se atiende en tres días».

La unidad está encuadrada en el Servicio de Aparato Digestivo dirigido por el doctor Jorquera y la encabeza la doctora Mónica Sierra. Junto a ella trabajan Patricia Suárez y María José Fernández.

Pero uno de los puntos fuertes de esa consulta es el trabajo que realizará Enfermería. La enfermera especializada, Noelia Cano, lleva el peso de las llamadas directas de los pacientes, que ya no esperan para pedir cita y acudir a la consulta. Ella estará detrás de la organización y los consejos. Es una consulta no asistencial.

La colitis ulcerosa y la enfermedad de Crohn afecta actualmente a 1.300 personas en León. Cada año se diagnostican una media de 25 casos nuevos (10 de colitis ulcerosa y 15 de enfermedad de Crohn).

La unidad de enfermedad inflamatoria intestinal nace para abordar una enfermedad crónica «que oficialmente no se cura», explica Jorquera, y suele cursar con brotes. El tratamiento es individualizado y depende de la gravedad de los síntomas. Cada paciente tiene su procedimiento. Para mejorar los síntomas se utilizan medicamentos biológicos y en los casos extremos se recurre a la cirugía. «Los tratamientos biológicos se aplican para modificar la evolución de la enfermedad y disminuir los casos de cirugía».

Aunque la colitis ulcerosa fue descrita por primera vez en el siglo XIX y la enfermedad de Crohn en 1936, aún se desconocen las causas. Las dos son enfermedades inflamatorias intestinales. Los síntomas pueden confundirse con una enfermedad común, por eso el retraso de su diagnóstico. Dolor abdominal; diarrea; hemorragia en el recto, que se observa en la ropa interior, al ir al baño, o durante una evacuación intestinal; la hemorragia en el recto puede ser grave y puede requerir atención médica para detenerla; pérdida de peso y fiebre. Otro síntoma es el abdomen agudo, es decir, vientre hinchado y muy doloroso.

Los síntomas se pueden confundir inicialmente con la enfermedad celiaca, por lo que hay que realizar pruebas como radiografías y colonoscopias.

La puesta en funcionamiento de la unidad permite tratar a los pacientes de forma transversal. «Somos nosotros los que nos movemos alrededor del paciente», explica Jorquera. «El Hospital de Bierzo atiende a sus pacientes y nosotros desde aquí los apoyamos en todo lo que necesiten».

La incidencia de la enfermedad en León se mantiene estable en los últimos años y es equiparable a la de los países europeos. La gastroenteróloga, Mónica Sierra, cifra en 130.000 los enfermos en España.

La incidencia, sin embargo, aumenta entre la población infantil y juvenil. «No se saben las causas pero en el caso de los niños y jóvenes no hay una adecuada maduración del sistema inmune», explica Jorquera. Detrás de la enfermedad se esconden alteraciones de la microbiota, déficit de vitamina D y factores genéticos.

Las personas con enfermedad de Crohn pueden tener una obstrucción intestinal cuando el tejido cicatricial bloquea la vía intestinal. Una vía intestinal estrecha se conoce como estenosis. Cuando la vía se bloquea por completo, los alimentos y las heces dejan de circular y se presentan cólicos y vómito. Los pacientes pueden sufrir artritis, problemas en la piel, inflamación en los ojos o la boca, piedras en los riñones, piedras en la vesícula y problemas de hígado.

No hay restricciones en la dieta. Los pacientes pueden comer de todo, una dieta variada y sana. «Mucha verdura y pocas grasas», insisten los especialistas.

50 | SOCIEDAD | DIARIO DE LEÓN | DOMINGO, 3 DE MAYO DE 2016

El menú infantil del Hospital de León llega hasta la feria Alimentaria

C. TAPIA | LEÓN
El menú infantil del Hospital de León llegó este año hasta la feria Alimentaria de Barcelona. La subdirectora de gestión y servicios generales en el Complejo Asistencial Universitario de León, Soledad Parrado, y la cocinera del centro, Josefina Manceñido, participaron en un taller culinario con los menús que se sirven en el servicio de Pediatría a los niños y niñas ingresa-

dos. Cocinera y subdirectora explicaron en el taller la iniciativa 'Los niños del hospital se comen la luna a mordiscos', un proyecto hecho realidad que ha servido para mejorar la calidad de la comida en la unidad pediátrica del centro y ha ayudado a mejorar la imagen del hospital, según comentan las responsables. El taller reunió a un nutrido grupo de curiosos que se interesaron por la cocina del hospital leonés.



Josefina Manceñido, cocinera, y Soledad Parrado, subdirectora de gestión, en el taller.

ABC CASTILLA Y LEÓN

Buscar

España Internacional Economía Sociedad Madrid Familia Opinión Deportes Gente Cultura Ciencia Historia Viajar Play Summum Más

ABC ESPAÑA CASTILLA Y LEÓN Casa Real Transición española Madrid Sevilla C. Valenciana Cataluña Aragón País Vasco Castilla y León Toledo Canarias Galicia

Publicidad

SANIDAD

El Hospital de León ofrece un novedoso menú de alta cocina a sus pacientes

Se sirvieron 300 con platos como huevo poché trufado con cremoso de patata y sirope de verdura

ABC.ES

León - Actualizado: 28/11/2016 17:53h

Publicidad

El Hospital de León ofreció en fecha reciente un novedoso menú gourmet a los pacientes ingresados en el centro, resultado del curso «La alta cocina en la restauración hospitalaria», en el que participaron sus trabajadores. Se trata de una propuesta programada dentro del Plan de Formación Continuada que el Complejo Asistencial Universitario de León, Caule, ofrece a su plantilla.

Un total de nueve cocineros y 21 pinches de cocina formaron parte de esta iniciativa dirigidos por los jefes de cocina del restaurante Delirios de León. Estos chefs fueron los encargados de diseñar el menú gourmet que posteriormente fue destinado a los pacientes hospitalizados cuya prescripción dietética no tuviera ninguna contraindicación.

Así, el servicio de cocina del hospital elaboró unas 300 comidas de este menú de alta cocina formado por un primer plato de huevo poché trufado con cremoso de patata y sirope de verdura; un segundo plato de churros de bacalao con chocolate (caldo de pescado) de las Pedroñeras y un postre de quema de queso de cabra, avellanas y aove. Junto al menú se incluía un tarjetón en cada bandeja en la que se recogía el nombre de los platos. una foto de los equipos de cocina con un mensaie



positivo para el paciente y un cuestionario para conocer la satisfacción del paciente.

El curso tiene como objetivo humanizar la asistencia sanitaria y, en este caso concreto, humanizar las áreas que los usuarios de los servicios sanitarios raramente conocen. De este modo, los trabajadores del área de cocina se han dado a conocer y han sido más próximos a los pacientes para los que diariamente ofrecen la comida.

Este lunes 28 se desarrolla la segunda parte del curso en el que, también con la colaboración del restaurante Delirios, se trabaja en un taller de texturas más orientado a los pacientes con dificultades de masticación. El resultado de esta experiencia será adaptado para su implantación sistemática en las dietas del Caule.

ACTUALIDAD

IR ►



Maria Jesús Cesteros y José Reyes, junto al nuevo acelerador lineal del Complejo Asistencial Universitario de León.

Sergio Jorge / 09/05/2016

Compartir

El nuevo acelerador lineal del Hospital funcionará en julio

SANIDAD El aparato, que sirve para hacer radioterapia, ha costado 3,3 millones y se utilizará en una media de 60 pacientes al día.

Se llama acelerador lineal porque su máximo cometido es acelerar partículas que poseen carga eléctrica, como son los electrones. Pero más allá de la física, más allá de los usos científicos, el nuevo aparato que se ha instalado en el **Complejo Asistencial Universitario de León** tiene un objetivo básico: dar las radiaciones, ya sean de fotones o de electrones, que necesitan los enfermos de cáncer para reducir y eliminar los tumores. Y después de **3,3 millones de euros de inversión por parte de la Consejería de Sanidad**, el próximo mes de julio entrará en funcionamiento y, por tanto, se eliminarán los traslados a Valladolid y Salamanca de los pacientes que no pueden ser atendidos en el otro acelerador del Hospital, en especial los del Bierzo.

La colocación de la nueva máquina se inició en enero de este año, pero antes se tuvieron que realizar varios trabajos para su instalación, como la construcción de un búnker, puesto que la habitación donde se ubica debe estar perfectamente aislada para evitar que haya fugas de radiaciones.

El pasado mes de febrero se terminó de instalar y en marzo se iniciaron las calibraciones para que, según estiman los profesionales del Hospital, pueda entrar en funcionamiento en julio.

Pero más allá de la necesidad de tener dos aceleradores lineales para poder atender a todos los pacientes de la provincia de León, ventajas que supone este nuevo aparato son muchas, también respecto a la otra máquina.

El nuevo acelerador logra que la radiación sea más intensa y no afecte por encima de lo permitido al tejido sano

«Este acelerador nos va a permitir realizar tratamientos más eficaces porque vamos a poder dar las dosis de radiación más conformada a la forma y volumen del tumor». Así lo explica **el jefe de Oncología radioterápica del Hospital, José Reyes**, que define esta mejora como «intensidad modulada». Se basa en que las radiaciones que se deben aplicar son más concentradas en el tejido dañado, por lo que se limitan «a los enfermos y se disminuyen las dosis en los tejidos sanos», logrando así «mejores resultados».

Reyes resalta también que evita que «se radie por encima de lo permitido en los tejidos sanos», puesto que todos los órganos «tienen un límite de dosis». «Por ejemplo, en la médula espinal si pasamos de 45 grays, sabemos que hay riesgo de que tenga una afectación», especifica este especialista.

Otra de las mejoras que introduce es que se **incrementa la calidad de las imágenes que toma**, ya que los equipos se guían por ellas para preparar el tratamiento. «Así podemos ver si está bien o modificar la posición del paciente, por lo que la radiación es más precisa».

Por último, Reyes destaca que el nuevo acelerador «utiliza más energías para hacer los tratamientos incluso en menos sesiones», lo que se denomina **radioterapia hipofraccionada o esterotásica**, puesto que «es posible hacerlas menos prolongadas». Eso supone que si normalmente un paciente debe recibir 45, 50 o incluso 60 sesiones, con este acelerador puede bajar incluso a «una, dos o tres», con el consiguiente alivio para los enfermos que deben acudir al Hospital para estas tediosas radiaciones.

Este nuevo equipo será capaz de dar radiaciones a unas **30 personas por turno, es decir, 60 cada jornada**. Eso sí, Reyes resalta que en un principio el ritmo será más lento, para que poco a poco pueda llegar a estas cifras diarias.

Pese a los avances de la nueva máquina, Reyes garantiza que el otro acelerador lineal instalado en el Hospital, que data del año 2009, funciona en perfectas condiciones y ofrece los mismos servicios que el nuevo. «Cuando cumplen diez años es el momento de plantearse adquirir otro», agrega el jefe de Radiología radioterápica.

Y todo para **tratar a los más de 980 pacientes que hay cada año en el Hospital**: unos 180 por cáncer de próstata y otros tantos por los de mama; 60 de pulmón; y entre 50 y 60 de recto, además de otros con menores cuantías.

SOCIEDAD

Quirófanos de premio para la OMS

Cirugía Cardíaca del Hospital de León ha recibido el reconocimiento de la Organización Mundial de la Salud por el desarrollo de un protocolo para evitar errores en los procesos quirúrgicos.



El equipo completo del servicio de Cirugía Cardíaca del Hospital de León cuyo trabajo ha sido reconocido por la Organización Mundial de la Salud. ramiro -

05/02/2016

ÚLTIMA HORA

22:11 h // La Casa Blanca pospone a 2019 la invitación a Putin a una bilateral con Trump en Washington

22:00 h // Bonoloto: Sorteo del miércoles 25 de julio del 2018

21:56 h // Un gendarme tira a Chris Froome de la bicicleta cuando se dirigía al autocar

21:52 h // Brotes de violencia en el taxi ante la negativa del Gobierno de limitar Uber y Cabify

[Ver más noticias](#)

CARMEN TAPIA | LEÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha premiado el protocolo de seguridad del paciente implantado en el quirófano de Cirugía Cardíaca del Complejo Asistencial de León. La Conferencia Europea en Seguridad del Paciente, dependiente de la organización mundial, celebrada recientemente en Madrid decidió reconocer el trabajo que realiza el equipo médico del Hospital de León, uno de los tres centros españoles que salieron galardonados que salieron de la reunión. La OMS también reconoció el trabajo del Hospital General Universitario Reina Sofía de Murcia y el Hospital Lluís Alcanyis de Valencia.

NOTICIAS RELACIONADAS

EDITORIAL: Premio para un atención médica ejemplar



Ejercicio y buenos alimentos para un corazón sano

El adecuado manejo del paciente



400 operados al año en León

Para conseguir que el listado de verificación sea eficaz, y sobre todo, que mantenga su seguridad de manera sostenible en el tiempo, ha sido necesaria la implicación activa de todas las especialidades médicas y categorías profesionales que interaccionan con el paciente durante el proceso pre, intras y postoperatorio. «En este caso fue preciso el trabajo conjunto de los servicios de Cirugía Cardíaca y Anestesiología, y la participación de todo el personal médico y no facultativo como enfermería, técnicos auxiliares de enfermería y celadores», explica el jefe del servicio, Mario Castaño. Tras las labores de formación del personal, el pilotaje inicial del listado y su necesaria adaptación a la forma de trabajar del quirófano concreto, el equipo comenzó a trabajar con el nuevo sistema en abril de 2014.

La OMS ha puesto recientemente en marcha cuatro programas con el fin de incrementar los niveles de seguridad de los pacientes y, consecuentemente, mejorar los resultados en la asistencia médica a nivel mundial. España ha sido el único país europeo que ha conseguido

iniciar los cuatro programas con la colaboración del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, las respectivas consejerías de Sanidad, los hospitales y los profesionales sanitarios «que se han involucrado de manera entusiasta y altruista en el proyecto», explica Castaño.

Uno de esos programas fomenta la seguridad de las intervenciones quirúrgicas mediante la implantación de un listado de verificación que ayuda a los profesionales a confirmar que numerosos aspectos de todo el proceso quirúrgico se están realizando bien. «El Complejo Asistencial Universitario de León, a propuesta de la Consejería de Sanidad de Castilla y León, se implicó activamente a finales de 2013 en este proyecto y se propuso como punto de partida para su implantación y posterior desarrollo los quirófanos de Cirugía Cardíaca».

La Conferencia Europea en Seguridad del Paciente: Implementación de Prácticas Clínicas Seguras ha premiado el sistema implantado en el Hospital de León. El encuentro se desarrolló en el marco de la Red de la Unión Europea para la Seguridad del Paciente y la Calidad de Cuidados (PaSQ) de la OMS. Los expertos presentaron la evolución del proyecto europeo de seguridad del paciente en las cuatro líneas de trabajo y también los resultados de las doce mejores prácticas en seguridad desarrolladas en España, seleccionadas entre todos los hospitales implicados que ya han completado los proyectos. El trabajo realizado en los quirófanos de Cirugía Cardíaca del Complejo Asistencial Universitario de León fue uno de los tres proyectos elegidos y premiados dentro de la línea de desarrollo del listado de verificación quirúrgica, «concretamente por la compleja labor realizada en la adaptación del listado original propuesto por la OMS a la especialidad de Cirugía Cardíaca y al entorno concreto de dicho quirófano en nuestro Hospital» explica Mario Castaño. Los coordinadores del proyecto son el jefe del servicio de Cirugía Cardíaca, Mario Castaño, el especialista en Anestesiología, José Miguel Marcos, y la especialista en Farmacia Hospitalaria, Marta Tejada, están convencidos de que el éxito de la implantación y su máxima «utilidad y sostenibilidad» se han conseguido gracias a la implicación de todo el personal que atiende al paciente de Cirugía Cardíaca. «Es imprescindible permitir y fomentar la participación activa del personal tanto en la modificación y adaptación del listado original de la OMS como en la elaboración de las herramientas de cumplimentación del propio listado y de monitorización y transmisión de los resultados. Ello induce que el listado de verificación se perciba como un instrumento propio, y además, extremadamente útil para favorecer el manejo adecuado del paciente».

Además, el propio listado ayuda a evitar o resolver los problemas cotidianos de la actividad asistencial comunes a cualquier quirófano «pero también aquello que sean más específicos de un quirófano y una especialidad determinada y que, en definitiva, son los percibidos como fundamentales en un equipo quirúrgico concreto».

La implantación de la verificación permite una mayor seguridad en las intervenciones quirúrgicas. El siguiente paso es la extensión de estas prácticas al resto de los servicios quirúrgicos de los hospitales aprovechando para ello la experiencia adquirida.

SALUD

El recargo de la desnutrición

El equipo Nutrición del Hospital de León reclama medidas para detectar precozmente la desnutrición en los pacientes ingresados, que tienen un sobrecoste medio de hospitalización de 767 euros, un 35% más.



Equipo de la Unidad de Nutrición Clínica y Dietética de la sección de Endocrinología y Nutrición del Hospital de León. - F. OTERO PERANDONES

30/06/2016



Ver más noticias

ÚLTIMA HORA

15:15 h // Macron asume la responsabilidad del escándalo de guardas espaldas

15:14 h // Sáez llama a la sensatez falta de acuerdo para evitar la huida de médicos de familia

15:13 h // El Tribunal de la UE avala: ejecutar una euroorden si se duda independencia judicial

15:10 h // La justicia europea avala diferenciar el despido de fijos y temporales

CARMEN TAPIA | LEÓN

Los pacientes hospitalizados que desarrollan desnutrición cuestan al sistema sanitario 765 euros de media por el tiempo de ingreso, un 35% más que el resto de los pacientes. El 26,9% de los enfermos tienen riesgo de desnutrición en el momento del ingreso y un 18% de los que fueron hospitalizados con buen estado de alimentación desarrollaron desnutrición durante su estancia hospitalaria. Los resultados corresponden al estudio piloto Detección precoz de la desnutrición relacionada con la enfermedad, realizado en el Complejo Asistencial Universitario de León y en el Hospital Clínico Universitario de Valladolid. El estudio se ha llevado a cabo por la Unidad de Nutrición Clínica y Dietética de la sección de Endocrinología y Nutrición, con María Ballesteros al frente, y Daniel de Luis, jefe de servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital Universitario de Valladolid. La investigación deja en evidencia el sobrecoste de la desnutrición hospitalaria que en 2014 implica un exceso de gasto de 646.419 euros anuales en el servicio de Medicina Interna.

NOTICIAS RELACIONADAS



La alianza que impulsa medidas para luchar contra la desnutrición

La desnutrición

Los pacientes con desnutrición grave al ingreso presentan una estancia hospitalaria media significativamente mayor en comparación con aquellos que no estaban desnutridos (20 días frente a 9 días). «Un 18% de los pacientes que presentaron buena situación nutricional inicial empeoraron durante el ingreso hospitalario y tuvieron 2,5 días más de estancia hospitalaria y una tendencia a mayor mortalidad y número de ingresos», explica María Ballesteros, la responsable de la Unidad de Nutrición Clínica y Dietética del Hospital de León. Al 76% de los pacientes se les pautó la modificación de la

dieta, al 20% se les completó la alimentación con suplementos nutricionales y un 4% necesitó nutrición artificial.

El equipo estudió durante tres meses—desde el 1 de febrero al 30 de abril de 2015— a 330 pacientes, fundamentalmente con enfermedades respiratorias (26%), cardiovasculares (15%), digestivas (14%) y tumorales (4%). «Considerando la alta prevalencia detectada y la importancia de sus repercusiones, tanto clínicas como económicas, creemos que la detección precoz de la desnutrición debería implantarse en todos los hospitales al ingreso del paciente y periódicamente».

La detección de la desnutrición se realizó a todos los pacientes en el momento del ingreso por el personal de enfermería de la planta de hospitalización, y aquellos pacientes con riesgo nutricional fueron valorados por la Unidad de Nutrición Clínica y Dietética, que pautó el tratamiento necesario.

El estudio forma parte del proyecto másnutridos, que nace en 2013 del trabajo de la Sociedad Española de Nutrición Parenteral y Enteral (Senpe) y la Fundación Abbott. Su objetivo es que se incluya la lucha contra la desnutrición en todas las áreas y estrategias nacionales y regionales en las que se aborde la mejora de la calidad del Sistema Nacional de Salud. «Pretende conseguir iniciativas regionales que incluyan actuaciones contra la desnutrición y contempla el cribado de la desnutrición relacionada con la enfermedad», explica Ballesteros. Para luchar contra la desnutrición hospitalaria se creó un grupo de trabajo interterritorial en 2013. Los máximos exponentes de ese grupo en Castilla y León son María Ballesteros, especialista del Hospital de León y Daniel de Luis, del Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

El proyecto dio un paso más en 2015 con la constitución de la 'Alianza másnutridos', con representación de todos los organismos y sociedades implicadas en el cuidado de los pacientes y cuyo objetivo es impulsar medidas de lucha contra la desnutrición relacionada con la enfermedad en el Sistema Nacional de Salud.

El equipo de nutrición de Castilla y León, con la aprobación de la Dirección General de Asistencia Sanitaria de Sacyl, inició el estudio piloto Detección precoz de la desnutrición relacionada con la enfermedad, un trabajo que ha contado con la colaboración de la supervisora de la planta de Medicina Interna, Marisa González Valdés, y de todo el personal de Enfermería y de los médicos del servicio de Medicina Interna, dirigidos por José Luis Mostaza.



Las dietas del Hospital de León se adaptan a las necesidades de los pacientes. DL

El objetivo del grupo de trabajo es situar a la desnutrición relacionada con la enfermedad como un problema sanitario que requiere iniciativas y políticas públicas en todos los niveles de la administración «que se sumen a las ya tomadas tanto a nivel autonómico como estatal».

Los resultados del estudio dejan en evidencia la necesidad de tomar medidas que mejoren el estado nutricional de los pacientes y ahorren dinero al sistema.

Los resultados del estudio ha dado pie a los investigadores a pedir medidas de detección precoz en todos los hospitales. «Actualmente, desde Sacyl y el Hospital de León se están estudiando las medidas más adecuadas para poner en marcha esta estrategia de diagnóstico y tratamiento precoz de la desnutrición», asegura María Ballesteros.

El Hospital de León ha realizado ya reestructuraciones en las dietas hospitalarias para ajustar la alimentación hospitalaria a las características de los pacientes.

La Unidad de Nutrición y Dietética del Hospital de León realizó un cribado nutricional entre noviembre de 2011 y noviembre de 2013, para implantar un protocolo nutricional en el paciente oncohematológico hospitalizado.

Entre los principales resultados obtenidos tras comparar la situación nutricional en el momento del ingreso y después de la intervención nutricional destacan una mejora en la ingesta—con un aumento en el consumo de la dieta prescrita del 80% al 90%—, y un incremento de los pacientes que lograron una ingesta calórica suficiente para cubrir las necesidades energéticas (del 50,3% al 70,9%) y proteica (del 44,2% al 64%). En estos pacientes se observó una tendencia a una menor estancia hospitalaria con respecto a los que no cubrieron sus necesidades energéticas y de proteínas (3,5 y 4,5 menos). Además se produjo una mejora significativa en los parámetros nutricionales evaluados como el peso, albúmina, prealbúmina, RPB y colesterol total.

Madrid ha implantado un Protocolo de Detección Precoz de la Desnutrición mediante cribado nutricional al ingreso en el Hospital General Universitario Gregorio Marañón.

SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Un año operando en casa

El equipo de Cirugía Pediátrica del Hospital de León operó en 2016 a 726 menores, un niñas y sus familias no tengan que desplazarse a otras provincias.



El equipo de Cirugía Pediátrica del Hospital de León con Erik Ardela Díaz al frente, en la consulta del complejo asistencial. - Jesús F. salvadores

carmen Tepla
23/02/2017



LEÓN

La implantación del servicio de Cirugía Pediátrica en el Hospital de León ha evitado el traslado de 200 menores a otros centros hospitalarios de la Comunidad. En 2016, primer año completo de actividad, el equipo ha operado a 726 menores, cien con carácter urgente, además de atender 1.132 primeras consultas y 1.733 sucesivas. La estancia media hospitalaria es de 1,05 días. «Hemos operado todas las patologías», explica el jefe del servicio, Erik Ardela, que encabeza un equipo con tres cirujanos pediátricos al que se incorporará un cuarto en los próximos días.

La implantación del servicio de Cirugía Pediátrica en el Hospital de León se inició en noviembre de 2015 con los doctores Ardela y Pradillos, a lo que se ha incorporado la doctora Fuentes.

La actividad quirúrgica pediátrica aumenta el trabajo en el servicio de Pediatría. La uci pediátrica ha pasado de los 220 ingresos y 340 estancias en 2010 a casi 400 ingresos y más de 600 estancias en 2016, y de diez ingresos anuales de postoperatorios a casi 50. «Un trabajo en el que está implicado todo el servicio, con más carga para todos los profesionales sanitarios», asegura el jefe de Pediatría, Santiago Lapeña.

Los cirujanos han operado a 44 bebés por debajo de un mes, la mayoría con problemas rutinarios, y a seis de ellos con patología congénita neonatal de mayor complejidad como atresia intestinal (faltan o están bloqueados los intestinos), perforación gástrica, enterocolitis, vólvulo intestinal y obstrucción intestinal neonatal. Cinco tuvieron que ser intervenidos en la uci neonatal o pediátrica por la gravedad del cuadro. «Hay que destacar que hemos intervenido a niños con patología urológica compleja con epispadias, válvulas de uretra posterior y estenosis pielouretrales».

El equipo ha operado a tres niños con deformidad torácica tipo pectus excavatum (pecho hundido en la región del esternón) y pectus carinatus (Pecho desplazado hacia afuera) que no todos los hospitales tienen en la cartera de servicios.

Antes de noviembre de 2015, casi 200 menores tenían que ser derivados a Burgos para someterse a operaciones menores, sobre todo digestivas, urológicas y malformaciones. El frente común formado por el presidente del Colegio de Médicos, José Luis Díaz Villarig, el gerente del Hospital de León, Juan Luis Burón y el jefe de Pediatría, Santiago Lapeña, desbloqueó la puesta en marcha del servicio, una reclamación histórica de León que comenzó su puesta en marcha con la apertura de la uci pediátrica en el año 2009, paso previo al despliegue del servicio quirúrgico infantil.

Sin derivaciones

La llegada de los cirujanos pediátricos ha permitido al Hospital completar la asistencia infantil en León sin necesidad de recurrir a servicios externos, que se ha notado especialmente con el aumento de ingresos en la planta de Pediatría. «Hemos pasado de 500 ingresos a poco más de mil estancias de niños a cargo de servicios quirúrgicos en 2010 a 1.050 ingresos—más de 600 a cargo de Cirugía Pediátrica— y 1.600 estancias —más de 700 a cargo de los cirujanos— en 2016», explica el jefe de Pediatría, Santiago Lapeña.

En la sección de neonatología la repercusión ha sido mayor. De los quince neonatos que se enviaban anualmente a otros hospitales de la Comunidad, sólo cinco necesitaron traslado. «Los cirujanos pediátricos asumen todas las intervenciones. Sólo nos falta oncopediatria».

La drástica reducción de derivaciones a otros hospitales de los recién nacidos «es muy importante por las repercusiones que tiene un traslado neonatal en un paciente prematuro, en estado crítico, así como las repercusiones para los padres. Ahora podemos tratarlos en nuestro hospital, en nuestra uci neonatal y con la cercanía de su familia. Tenemos más ingresos, más presión asistencial con una importante repercusión en nuestra actividad también en el trabajo de las enfermeras y auxiliares», asegura Lapeña que ve «imprescindible» crecer. «Se necesita crecer en neonatología y uci pediátrica, con dos puntos más de hospitalización y más personal».

Para la implantación del servicio de Cirugía Pediátrica ha hecho falta la colaboración de los profesionales de Anestesia, Pediatría, uci pediátrica y neonatal, servicios centrales y Gerencia. «El equipo de anestesiólogos asignados tuvo que realizar un gran esfuerzo y sacrificio personal con rotaciones en el Hospital de La Paz de Madrid para complementar su formación y reciclaje», asegura el jefe del servicio, Erik Ardela. «Contamos con el apoyo de la planta de hospitalización de Pediatría, que es donde ingresan nuestros niños, lo que ha significado una sobrecarga adicional, igual que en quirófanos con enfermeras instrumentistas y de apoyo de anestesiólogos especializados».

En las urgencias

Ardela atribuye a los «ajustes de la implantación» las dos quejas recibidas por demora en la atención en las consultas externas «por una coincidencia con la intervención urgente de un niño en la incubadora y el reemplazo temporal de la enfermera habitual de la consulta».

El servicio ha tenido que derivar a dos neonatos intervenidos inicialmente en el centro al Hospital Infantil La Paz de Madrid por 'fallo intestinal' debido a la propia patología «ya que necesitaba de un manejo especializado en intestino corto y posibilidad de trasplante intestinal del cual este hospital de Madrid es de referencia nacional para esta patología. En los dos casos los padres decidieron por su cuenta seguir el tratamiento quirúrgico fuera de esta Comunidad».

También se han esforzado las sesiones clínicas con otros servicios como Radiología, Rehabilitación, Obstetricia y Ginecología «para abordar protocolos comunes en los cuales el trabajo multidisciplinar con una mejora de la calidad de la atención del paciente».



Pioneros en llegar a la tricúspide sin abrir

El Servicio de Cardiología del Hospital de León realiza con éxito el primer tratamiento de un paciente con insuficiencia de la válvula tricúspide mediante la implantación de un 'clip' mitral, una técnica novedosa mínimamente invasiva. Se trata de la primera operación de este tipo en Castilla y León y la segunda que se hace en España.



Equipo de Hemodinámica y Cardiología no Invasiva, en una de las operaciones que se realizan en el Hospital de León. F. OTERO PERANDONES



CARMEN TAPIA | LEÓN

Es la primera operación de este tipo en Castilla y León y la segunda en España —tras la realizada en la Fundación Gestión Sanitaria San Pau en Cataluña—. Las unidades de Hemodinámica y Cardiología no Invasiva del Servicio de Cardiología, en colaboración con los servicios de Cirugía y Reanimación Cardíaca han realizado con éxito la primera implantación de manera percutánea (técnica mínimamente invasiva a través de la piel) de un 'clip' mitral en un paciente con insuficiencia en la válvula tricúspide. La paciente, una mujer de 71 años operada anteriormente dos veces con otras técnicas, se encuentra en buen estado.

NOTICIAS RELACIONADAS



Rodrigo Estévez, la mano experta

«Esta operación se convierte en un importante avance ya que normalmente esta enfermedad debe tratarse quirúrgicamente y la mayoría de los pacientes que la padecen no pueden someterse a ella debido a su estado clínico o a un alto riesgo quirúrgico», explica Felipe Fernández-Vázquez, jefe del servicio de Cardiología del Hospital de León.

Esta novedosa técnica mínimamente invasiva está inicialmente pensada para la válvula mitral, y su utilización se ha extendido en los últimos años tanto en España como en el resto del mundo. El Hospital de León ha utilizado esta técnica en 47 pacientes desde el 2010 hasta agosto de 2016, el centro hospitalario de la Comunidad con más actividad quirúrgica con este procedimiento.

Lo más raro y novedoso es su uso compasivo en la válvula tricúspide «y sólo ciertos centros de excelencia a nivel europeo han realizado su uso para dicha válvula».

¿Qué es la tricúspide?

La insuficiencia tricúspide es una enfermedad que afecta a la válvula tricúspide del corazón, que divide la aurícula derecha y el ventrículo derecho. En una persona sana el flujo normal del corazón debe ir de aurícula a ventrículo y la válvula tricúspide debe impedir que la sangre retorne a la aurícula. Este proceso se altera en las personas con insuficiencia tricúspide porque la válvula no ejerce su función y se produce un reflujo de sangre desde el ventrículo a la aurícula.

La complejidad de la técnica realizada en el Hospital de León hace que sean pocos los hospitales del mundo que la utilicen en pacientes a los que se descartan otro tipo de tratamientos.

La mano experta en León es el cardiólogo intervencionista Rodrigo Estévez Loureiro, que forma parte del equipo de Cardiología del Hospital de León desde el año 2013.

La técnica

La intervención, que tiene una duración de aproximadamente dos horas, consiste en avanzar con un 'clip' mitral hasta el corazón a través de un catéter que se introduce en la vena femoral y una vez que se orienta hacia la válvula tricúspide sujeta físicamente dos de los tres velos de la válvula, lo que hace que se acerquen disminuyendo el problema físico de reflujo ventrículo-auricular.

«No todos los pacientes son candidatos a esta técnica», explica Rodrigo Estévez, «es un dispositivo para tratar de forma mínimamente invasiva a personas que tienen mucho riesgo», explica Rodrigo Estévez.

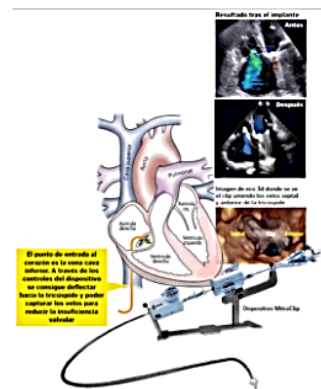
«Desgraciadamente, no todos los pacientes con insuficiencia tricúspide severa podrán beneficiarse de esta técnica debido a que se tienen que cumplir una serie de criterios tanto ecocardiográficos como morfológicos para su correcto funcionamiento», afirma el jefe del servicio Fernández-Vázquez.

Se estima que el 1% de la población padece insuficiencia tricúspide moderada o severa. Los pacientes tienen un mal pronóstico clínico por lo que el avance en la utilización de estas técnicas puede suponer una nueva solución para pacientes que no pueden ser tratados por la cirugía convencional.

Las nuevas técnicas diagnósticas y terapéuticas se han convertido en un arsenal para los cardiólogos destinado a solucionar cada vez más enfermedades del corazón con técnicas mínimamente invasivas. No sólo ha cambiado el diagnóstico y el tratamiento, sino que el intervencionismo ha sufrido un desarrollo importante en el terreno de las valvulopatías percutáneas, por las que se accede al corazón a través de la piel del fémur sin necesidad de abrir al paciente.

La aparición del 'clip' mitral permite solucionar problemas cardíacos que antes no tenían tratamiento.

La insuficiencia mitral es la segunda causa de enfermedad cardíaca valvular en Europa que requiere tratamiento quirúrgico. La insuficiencia mitral severa se asocia al deterioro de la función ventricular izquierda e insuficiencia cardíaca. Sin intervención, la mortalidad anual se aproxima al 5%.



La unidad que apaga el trastorno mental

Una lista de espera de un año y unas tasas de recuperación casi inéditas. Es la Unidad de Patología Dual de Santa Isabel, que, desde su inauguración, ha ayudado a normalizar la vida de 191 pacientes con discapacidad intelectual y enfermedad mental.



(Clic sobre la imagen para ampliar).

14/10/2017

🗨️ 📧 📧 📧 📧

CRISTINA FANJUL | LEÓN

Es una unidad casi inédita en la psiquiatría y, sin embargo, el porcentaje de éxito es sobresaliente. La unidad de patología dual de Santa Isabel es, junto a Gerona, exclusiva en España. A punto de cumplir diez años, han pasado por ella 191 pacientes y el porcentaje de rehabilitación es abrumador. «De esos 191, han vuelto a reingresar veinte a lo sumo», destaca Luis Francisco Rodríguez Fernández, jefe del Servicio de Psiquiatría y primer responsable de esta 'planta' hospitalaria, donde ingresan pacientes con un diagnóstico de discapacidad intelectual unido a trastorno mental. Con veinte camas, la unidad tiene una lista de espera de un año y la estancia media ronda los doce meses. «Se necesita más sensibilidad por parte de los profesionales y más medios», asegura Rodríguez, que destaca que las causas de la discapacidad mental pueden estar originadas por alteraciones genéticas, pero en su gran mayoría tienen la base en el nacimiento o en problemas surgidos en los primeros años de vida, tales como traumatismos, daño cerebral adquirido, encefalitis, infecciones, etc. «Todos estos problemas pueden evolucionar de manera normal o provocar problemas y esta es la razón por la cual ya no se denomina discapacidad intelectual sino TDI (trastorno del desarrollo intelectual)», explica.

NOTICIAS RELACIONADAS

«Necesitamos al menos otra unidad»

El psiquiatra pone el énfasis en que el porcentaje de enfermedad mental en los discapacitados es tan sólo ligeramente mayor, pero genera trastornos de conducta.

Precisa asimismo que la mayoría de los pacientes ingresan con un diagnóstico de enfermedades mental y son dados de alta sin ninguno. «En ocasiones, les cambiamos el diagnóstico siete veces a lo largo de un año», subraya Francisco Rodríguez, que precisa que se trata de enfermos con problemas muy complicados debido tanto a su trastorno de desarrollo intelectual como a factores funcionales, con lo que la valoración médica resulta complicada.

«El hecho de que el niño tenga discapacidad intelectual no puede ser la razón de que los padres sean negligentes en su formación», defiende el psiquiatra, que deja claro que la educación —y más en este tipo de personas que tienen mermada su capacidad de razonamiento— está en el 'no', en que «el educando sepa tratar con la frustración. Y esa es una de las claves de esta unidad. «Esta unidad es un gran 'no'», destaca. Por esa razón manifiesta que hay un gran porcentaje de pacientes que mejoran cuando se le retiran los ansiolíticos.

Según los datos aportados por el servicio, de los pacientes ingresados en los últimos diez años en la unidad con una patología dual, tan sólo el 40% tenía realmente una enfermedad mental. De ellos, el 38% sufría un trastorno afectivo, el 28% fue diagnosticado de trastorno psicótico, un 15% padecía trastorno del espectro autista, un 15% de TOC y un 7,5% problemas de conducta alimentaria.

El 60% restante fue dado de alta con un diagnóstico que no incluye enfermedad mental y entre las valoraciones médicas se cuentan conductas disruptivas,

Tan sólo el 7% de los pacientes sufría discapacidad intelectual, trastorno de conducta y problemas de salud mental.

Terapias

La unidad de patología dual dispone de diversos programas terapéuticos, entre los que destaca el control de las alteraciones de conducta, la rehabilitación cognitiva, el entrenamiento en autocontrol emocional y de los impulsos, la psicomotricidad y la instrucción familiar. Además, los trabajadores sociales y terapeutas ocupacionales desarrollan planes de relajación, de ocio y tiempo libre o de asesoramiento en el contexto de origen y destino. Y es que la metodología de trabajo consta de varias fases. En un primer estadio, los especialistas realizan una evaluación multidisciplinar en el que se implican enfermeras, psicólogos, trabajadores sociales, médicos y psiquiatras. Todos ellos analizan criterios como las habilidades básicas, la evaluación neuropsicológica, la situación social y económica, las capacidades del paciente, el fenotipo físico y llevan a cabo una primera exploración psicopatológica.

En segundo lugar se traza un plan individualizado de intervención, que conlleva el ajuste farmacológico, terapia conductual, ocupacional, intervención familiar y ajuste social y económico. A continuación se realiza un examen y, si se requiere, se lleva a cabo la modificación del plan de intervención. Finalmente se llega a una resolución a través de la reinserción paulatina del enfermo en su medio definitivo y, si este no es posible, se busca un nuevo dispositivo con los servicios sociales.

El trabajo de la Unidad de Patología Dual no termina cuando el paciente abandona Santa Isabel, puesto que los expertos llevan a cabo un seguimiento del enfermo a través de un contacto telefónico estructurado o a demanda de cada caso, con consultas externas y visitas a centros.

Los criterios para ingresar en la Unidad de patología dual son ser mayor de 18 años, tener un cociente intelectual menor de 70, sufrir trastornos graves de comportamiento y una enfermedad mental asociada. La remisión de la sintomatología y la estabilización clínica es el primer paso de un proceso en el que los pacientes van reajustándose y reduciendo sus conductas de desadaptación. Asimismo, los especialistas desarrollan una labor de por el que se valora el nivel funcional y se incrementa el de autonomía que contribuya a la reinserción social. Para todo ello, esta unidad de Santa Isabel dispone de un psiquiatra, un psicólogo clínico, ocho enfermeras, 14 auxiliares de enfermería, un trabajador social a tiempo parcial y un terapeuta ocupacional, también a tiempo parcial.

≡ Buscar



ileón

2017

Actualizado:
23/07/2018 13:19

SANIDAD

El Hospital de León aparece entre los 70 mejores públicos de España, según el Monitor de Reputación Sanitaria

Ocupa el puesto 47, con 3.561 puntos, mientras que el año anterior no estaba reflejado en la clasificación.



Imagen: Carlos S. Campillo/Ical

Ical | 29/11/2017 - 15:31h.



Cinco hospitales públicos de Castilla y León aparecen en el ranking de los 74 hospitales públicos con mejor reputación de España, en la cuarta edición del Monitor de Reputación Sanitaria, cuyos resultados se dieron a conocer hoy. Así, el primer centro de la Comunidad en la clasificación es el Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, que baja un puesto respecto al año anterior hasta el lugar 21º, al sumar 4.629 puntos frente a los 10.000 que atesora el Hospital Universitario de la Paz, que ocupa el primer lugar un año más.

Hasta el puesto 31º asciende este año el Hospital Clínico Universitario de Valladolid con 4.177 puntos, que doce meses atrás ocupaba el puesto 53 en el ranking, mientras que el otro hospital público de la ciudad, el Río Hortega, desciende una docena de puestos hasta el 42º, con 3.973 puntos. En el puesto 47º aparece el Complejo Asistencial Universitario de León, con 3.561 puntos (el año anterior no estaba reflejado en la clasificación), y en el puesto número 67 (uno más que en 2016) se encuentra el Complejo Asistencial Universitario de Burgos.

En la parte más alta de la clasificación, por detrás de La Paz, figura en segunda posición el Hospital i Clínic Provincial de Barcelona (con 8.785 puntos), en tercer lugar el Hospital General Universitario Gregorio Marañón (8.678 puntos), el cuarto el Hospital Universitario 12 de octubre (8.166 puntos) y en quinta posición el Hospital Universitari Vall d'Hebrón (7.440 puntos).

En el ranking de los veinte hospitales privados con mejor reputación en función de sus servicios no figura ninguna de Castilla y León. La clasificación está encabezada por la Clínica Universidad de Navarra, seguida por el Hospital Universitario Quirón Madrid y el Hospital HM Universitario Madrid Sanchinarro / Centro Integral Oncológico Clara Campal.

En el análisis por especialidades, solo el Complejo Asistencial Universitario de Salamanca aparece entre los quince centros públicos punteros del país en dos de las clasificaciones. Así, aparece en tercer lugar nacional en la categoría de Hematología (sólo por detrás del Hospital i Clínic Provincial de Barcelona y del Hospital Universitari i Politècnic La Fe), con 8.981 puntos; y en duodécimo puesto en el ranking de Medicina Interna (con 3.276 puntos), que lidera La Paz.

La Paz lidera el ranking en doce servicios clínicos de los 22 analizados, el Clínic y el Gregorio Marañón en cuatro; Vall D'Hebron, 12 de Octubre, Clínica Oftalmológica Barraquer y el Hospital Infantil Universitario Niño Jesús lo hacen en uno de los servicios clínicos.

De acuerdo con el informe, los médicos especialistas y los gerentes y directivos creen que el hospital con mejor reputación es el Clínic de Barcelona; mientras que médicos de medicina familiar y comunitaria, enfermeros, asociaciones de pacientes y periodistas e informadores de la salud eligen a La Paz.

El Monitor de Reputación Sanitaria (MRS) es el único estudio independiente que analiza la reputación de toda la sanidad española. Para conseguirlo, este año casi se ha duplicado la muestra pasando de 3.000 a 5.261 encuestas a través de las cuales se ha evaluado a los actores del sistema sanitario a partir de tres valoraciones: la primera, la valoración realizada por gerentes y directivos de hospitales y profesionales médicos (médicos especialistas y médicos de medicina familiar y comunitaria); la segunda, la valoración de los enfermeros, responsables de farmacia hospitalaria, asociaciones de pacientes así como periodistas e informadores de la salud en base a 13 variables de reputación para los servicios clínicos; todas estas percepciones las contrastamos con el tercer análisis de más de un millar de indicadores de calidad y rendimiento asistencial para los hospitales y servicios clínicos.

El proceso de realización ha sido sometido a una revisión independiente por parte de KPMG de acuerdo con la norma ISAE 3000, y cuenta con el aval de las organizaciones colegiales de médicos y enfermeros, así como de las asociaciones de pacientes y periodistas sanitarios.

El Hospital de León destina 800.000€ a renovar y ampliar 400 metros en Urgencias

El servicio dispondrá de una zona de espera para los familiares y nuevos itinerarios de circulación interna



El jefe del servicio de Urgencias, Félix Cañón, en la zona que se ganará para sala de espera. SECUNDINO PÉREZ -

02/12/2017



CARMEN TAPIA | LEÓN

El Hospital de León destinará 800.000 euros para renovar el servicio de Urgencias y ampliar las instalaciones 400 m2. Las obras se realizarán en dos fases. La primera comenzará en los primeros meses de 2018 y estarán destinadas a construir una sala de 400 m2 para la espera de los familiares de los paciente. El espacio se ganará a la extensión exterior destinada ahora para el aparcamiento de ambulancias, que se trasladarán unos metros más abajo. «La idea es hacer una sala de espera para familiares. Ahora no hay control de las esperas de las familias y se molesta a los pacientes y al personal sanitario», explica Félix Cañón, jefe del servicio de Urgencias del Hospital de León.

NOTICIAS RELACIONADAS

EDITORIAL: Renovación total para un servicio fundamental en el Hospital de León

La gerencia del Hospital ya tiene el proyecto de la intervención, una obra pensada también para la mejora de los accesos y los itinerarios internos dentro del servicio. También se trasladará la zona de admisión de pacientes y las consultas, que se destinarán a todo el

trabajo administrativo del servicio y el triaje de los pacientes que llegan para recibir asistencia.

Tras las obras, las consultas del servicio se trasladarán cerca del espacio habilitado para los familiares de los pacientes, junto a la actual entrada que, tras las obras, se colocarán más próxima a la puerta de acceso de Ginecología y Pediatría. Tras la nueva obra, la consulta de Psiquiatría tendrá una sala de espera independiente para los familiares. «Ahora el acceso es libre pero tenemos que controlar el acceso y debemos ofrecer una zona que de cobijo a los familiares. Dejaremos pasar a un familiar por paciente, que estará identificado».

Todas las puertas interiores tendrán un código de acceso para evitar que en las zonas de las consultas y los boxes se saturen con personal que no sea trabajador del servicio destinado al cuidado de los pacientes en observación.

El Hospital sacará a licitación la obra en los próximos días y la idea es empezar a principios de años. La redacción del proyecto tiene un coste de 21.707 euros.

Dos fases

La primera fase de la obra, con la construcción de la nueva sala de espera, tiene un presupuesto de 300.000 euros. La segunda fase, que está previsto que se acometa en el año 2019, actuará sobre los itinerarios de 800 m2 del interior del servicio, en la zona de los boxes, que ganarán espacio para la circulación interior del personal sanitario. El material y el mobiliario que se necesita para la nueva obra está presupuestado en 150.000 euros.

«Lo organizaremos todo para que la obra no afecte a los pacientes». El servicio ganará espacio interior, lo que permitirá que los boxes de atención a los pacientes que son dobles se conviertan en individuales. «Seguiremos con 46 boxes pero vamos a ganar espacio porque los nueve que ahora son dobles pasarán a ser individuales.

El Hospital actúa en el servicio 18 años después de la última reforma.

2017



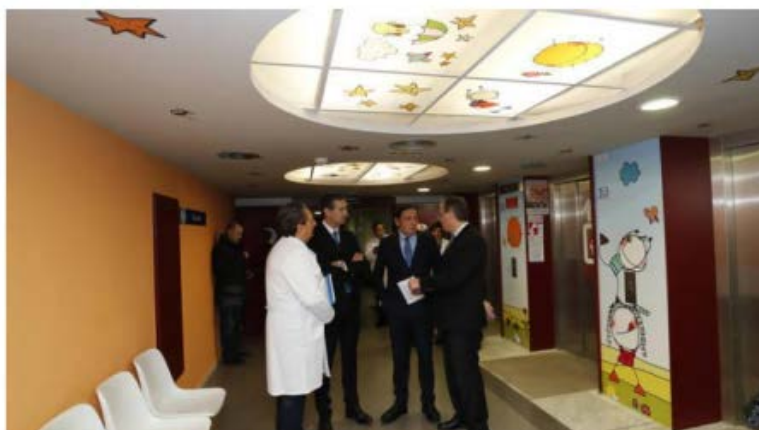
Diario de León.es

LEÓN

LEÓN ■ REFORMAS EN EL HOSPITAL

Una Pediatría de cuento

La planta de ingreso de los más pequeños tiene una decoración especial realizada por



Decoración de la planta de Pediatría del Hospital de León. - RAMIRO

16/12/2017



A. CALVO | LEÓN

Letras bailonas, figuras muy animadas y todo con intensos colores forma parte de la nueva decoración de la planta de Pediatría para conseguir que la estancia de los niños sea lo más llevadera posible. La empresa HP es la responsable de este proyecto, que ya ha llevado a cabo en otros dos hospitales españoles, el Sant Joan de Deu de Barcelona y el Niño Jesús de Madrid. «Qué mejor forma de devolver a la sociedad parte de lo que nos da que ayudando a estos pequeños valientes», aseguró el director de la empresa en León, Miguel Ángel Turrado. Por su parte, el consejero de Sanidad, Antonio María Sáez Aguado, destacó que el nuevo decorado «es más acorde a la edad de los niños ingresados y ofrece un espacio más amable para ellos», a lo que añadió que este proyecto se suma a la política de «humanización» que desarrolla la consejería como los menús adaptados o el aula educativa.

Turrado explicó que gracias a los vinilos se ha conseguido crear «un entorno diferente» e intenta conseguir que los niños «se sumerjan en un cuento», a lo que añadió que los vinilos se han desarrollado con una tecnología innovadora, HP Latex, desarrollada en España que se basa en pigmentos con agua «que es muy duradero y no emite ninguna toxina».

Los originales diseños fueron colocados por la empresa Rótulos Richard, que convirtió a sus trabajadores la semana pasada en verdaderos superhéroes para no dejar ningún rincón sin decorar, desde el mobiliario a los pasillos y las columnas o los cristales, incluyendo los techos, pensando en los pequeños que tienen que moverse por la planta de Pediatría en una camilla.



ACTUALIDAD

IR



El consejero y responsables médicos del hospital, al recibir el Sello de Excelencia de Aenor y el Club de Excelencia en Gestión. | ICAI.

Sergio Jorge / 02/04/2018 A A

Compartir

El Hospital de León se sitúa en la élite en la calidad en la gestión

SANIDAD El consejero de Sanidad afirma que es un "reconocimiento" a los profesionales del centro recibir el Sello de Excelencia EFQM 400+, el tercero de la comunidad tras el Bierzo y Soria

El consejero de Sanidad, Antonio María Sáez Aguado, ha asistido este lunes a la entrega del Sello de Excelencia EFQM 400+ al Complejo Asistencial Universitario de León. Se trata de una distinción otorgada por el Club de Excelencia en Gestión y Aenor después de que todas las unidades del Hospital hayan trabajado en diferentes grupos para lograr mejorar la calidad de asistencia y gestión de todo el centro sanitario de la capital. Por este motivo, el responsable de Sacyl ha apuntado que es un "reconocimiento" a todos los profesionales.

Se trata del tercer hospital de la comunidad que recibe este sello, después del Bierzo y Soria, de ahí que Sáez Aguado haya afirmado que "no es habitual que los hospitales públicos lo reciban, de hecho, hay muy pocos en España", aunque sí lo tengan "en niveles inferiores". Por eso, el consejero ha destacado que "es una satisfacción" recibir este reconocimiento, que llega después de que ya lo tuviera la división de Enfermería del Complejo.

Sáez Aguado también ha destacado "el esfuerzo" realizado por la Consejería para incorporar nueva tecnología al Hospital, algo que se va a seguir haciendo este año. De hecho, ha apuntado que este lunes "ha entrado en funcionamiento el nuevo tomógrafo computarizado en el Monte San Isidro, que va a "facilitar nuevas prestaciones en distintas áreas, fundamentalmente en Cardiología". A ello se une la cirugía robótica, los dos nuevos mamógrafos y otro más para el programa de screening, así como el inicio de un novedoso tratamiento mediante terapia fotodinámica intralesional en el servicio de Dermatología que lo ha convertido en Unidad de Referencia Regional de Tratamiento de las Hidrosadenitis.

Además, para mejorar la atención y la confortabilidad del centro, se va a reformar el área de Urgencias, lo cual también ofrecerá más posibilidades para los profesionales del área y mejorará las circulaciones, así como la intimidad de la atención. Se ampliará en más de 400 metros y se reformará la distribución de otros 800 metros. También está pendiente de redacción el proyecto de ampliación de la UCI pediátrica. Y está previsto el incremento de un 40 % del espacio actual para las consultas de alta resolución de Oftalmología, donde además se pondrá en marcha un sistema de llamada de pacientes.

6 | LEÓN | DIARIO DE LEÓN | MARTES, 3 DE ABRIL DE 2018

Sanidad considera «razonable» que la lista de espera quirúrgica sea de 65 días

El complejo sanitario leonés recibe el sello de excelencia por la aplicación de sus planes de mejora

A. CALVO / LEÓN

El consejero de Sanidad, Antonio María Sáez Aguado, avanzó ayer que a punto de cerrarse el último balance de las listas de espera quirúrgica León cuenta con una lista de espera «casi» razonable que se sitúa entorno a los 65 días, cifra que consideró «positiva» en comparación con los datos autonómicos y nacionales, que están en 80 y 104 días, respectivamente. A este dato, añadió el «esfuerzo importante» realizado por el Hospital del Bierzo, donde se ha registrado una reducción de las listas de espera quirúrgica de un 30% en tan sólo un año. El responsable de sanidad en Castilla y León hizo estas declaraciones contextualizando las líneas de trabajo que seguita la consejería tras las negociaciones con las plataformas en defensa de la sanidad pública, que iniciarán una ronda de concentraciones en diferentes localidades a partir del 7 de abril. «Estamos abiertos a negociaciones con las plataformas, porque la Junta defiende el modelo de sanidad pública que tenemos», remarcó Sáez Aguado, recordando que en 2018 habrá un presupuesto histórico para Sanidad y que también los trabajadores del sector están recuperando derechos perdidos en los últimos años y que se suman a los concursos de traslado y las oposiciones.

Sáez Aguado hizo estas declaraciones en el complejo hospitalario leonés, que ayer recibió oficialmente el sello de Excelencia EFQM400+, un reconocimiento que reconoce la puesta en marcha de planes de mejora derivados de los resultados de la autoevaluación y la generación de procesos integrados que garantizan una óptima continuidad asistencial. León ya contaba con este sello para la división de Enfermería, pero ahora se hace extensible a todas las divisiones y a la organización del complejo, en el que trabajan cuatro mil personas. En Castilla y León sólo cuentan con este sello el Hospital del Bierzo y la Gerencia de Asistencia Sanitaria de Soria, a lo que el consejero añadió que muy pocos centros a nivel nacional poseen esta marca de garantía.

«Para conseguir el sello el Hospital de León tiene que cumplir unos requisitos muy exigentes de los numerosos procesos que realizan sus profesionales y también de su organización», dijo el consejero de Sanidad, en relación al marchamo que entrega el Club de Excelencia en Gestión y Aenor y la Fundación



Responsables de Calidad del Hospital con Burón, Sáez Aguado y los representantes del sello. | MARIO PÉREZ

Manifestaciones el 7
«Estamos abiertos a negociaciones con las plataformas en defensa de la sanidad pública»

Epidemiología
«La temporada de la gripe está a punto de concluir, pero este año no ha sido especialmente grave»

Europea para la Gestión de la Calidad. El gerente del Hospital de León, Juan Luis Burón, destacó «la implicación» de todos los profesionales del centro para conseguir este reconocimiento de mejora continua.

Sáez Aguado remarcó, por otra parte, que la temporada epidemiológica de la gripe «no ha sido especialmente grave este año» y que está prácticamente concluida. Además, concentró en la población joven e infantil los mayores casos de infección, haciendo hincapié en que los datos de mortalidad estaban siempre asociados a otras dolencias. Así, volvió a incidir que en Castilla y León es una de las comunidades, junto con La Rioja, donde se ha mejorado la cobertura vacunal en mayores de 65 años, que se eleva ya al 64% de esta población. «Y seguiremos insistiendo», concluyó.

La tecnología coloca al Hospital de León a un nivel «destacado» en la comunidad

El Hospital de León puso en marcha ayer, por primera vez, uno de los tres mamógrafos digitales con tomosíntesis con los que cuenta el centro y que forman parte del convenio suscrito con la Fundación Amancio Ortega. Así lo anunció ayer el consejero de Sanidad, Antonio María Sáez Aguado, quien recordó «el esfuerzo» de más de tres millones de euros en inversión tecnológica realizado por la Junta para el centro leonés y que le sitúan en un lugar destacado en Castilla y León.

De los más de tres millones, 1,9 fueron destinados a las mejoras en el Servicio de Radiología, ecógrafos de altas prestaciones, una tomografía axial computarizada para el Monte San Isidro y a su vez, el Servicio de Dermatología está iniciando el novedoso tratamiento mediante terapia fotodinámica intralesional, que le ha convertido en centro de referencia autonómico para el tratamiento de las hidrosadenitis. El consejero avanzó que en este año continuará las inversiones, con al menos 4,3 millones de euros, para la renovación y mejora tecnológica entre los que se incluye la adquisición de un robot Da Vinci para mejorar los resultados y la calidad y seguridad de la actividad quirúrgica, a lo que se suman nuevos TAC.

De estreno
El mamógrafo ligado a través de la Fundación Amancio Ortega hizo ayer las primeras pruebas

hospitalarios atendidos; con 21.094 intervenciones quirúrgicas; más de 600.000 consultas hospitalarias; 915 millones de pruebas de laboratorio o 235.000 estudios radiológicos y de imagen, «algo que hace del Hospital de León uno de los más relevantes en términos de actividad y de calidad», incidieron desde la Consejería de Sanidad.

SANIDAD

El Hospital de León aborda el papel de las nuevas tecnologías en el diagnóstico del cáncer

El Servicio de Anatomía Patológica valora satisfactoriamente que León esté dotado de los instrumentos "más punteros y revolucionarios" en el campo del diagnóstico molecular de las enfermedades neoplásicas gracias a las técnicas de Biopsia Líquida y de la Secuenciación de Nueva Generación.



ileon.com | 31/05/2018 - 18:14h.



El diagnóstico del cáncer se enfrenta en la actualidad a complejos desafíos. Hasta hace unos años, el diagnóstico se basaba en los cambios puramente morfológicos en los tejidos afectados; pero actualmente es ya imprescindible contar con nuevas herramientas como la Inmunohistoquímica y las técnicas moleculares de análisis del DNA, para detectar cambios proteómicos y genómicos en el tejido que afiancen el diagnóstico, sugieran y refuercen el pronóstico y, en el caso de las llamadas dianas terapéuticas, decidan el tratamiento. Es decir, inciden de forma directa e intensa en lo que se conoce como Medicina Personalizada.

En este contexto, este jueves el servicio de Anatomía Patológica del Hospital de León se ha reunido para abordar el papel de las nuevas tecnologías en el diagnóstico anatomopatológico del cáncer. Este servicio señala que el Complejo Asistencial Universitario de León (CAULE) lleva ya tiempo involucrado en esta dinámica de actualización tecnológica, con una Inmunohistoquímica muy desarrollada y realizando técnicas de Patología Molecular en diversos terrenos, como Patología del Sistema Nervioso Central, cáncer Colorrectal, de Pulmón, Mama, Sarcomas, Melanomas, etc.

En el momento actual, se ha dado "un gran paso hacia adelante" con la incorporación de nuevas tecnologías, que suponen la consecución de un Hospital y un Servicio de Anatomía Patológica dotados de los instrumentos "más punteros y revolucionarios" en el campo del diagnóstico molecular de las enfermedades neoplásicas. Se trata de la Biopsia Líquida y de la Secuenciación de Nueva Generación, dos técnicas que actualmente se ofrecen en el complejo leonés.

La denominada Biopsia Líquida ayuda a conocer el progreso de la enfermedad neoplásica mediante el análisis de fragmentos de DNA circulante en la sangre periférica. Esta tecnología evita intervenciones y toma de biopsias más cruentas en determinadas situaciones clínicas, y es una de las grandes promesas en la estrategia de manejo del cáncer. Se debe remarcar que en el momento actual sólo está aprobada para uso clínico en cáncer colorrectal metastásico y en cáncer de pulmón. "Desde el punto de vista experimental, es adecuada en otros tumores, no siendo todavía el arma útil en el primer diagnóstico inicial de las neoplasias, sino que sirve para el seguimiento del paciente diagnosticado por los métodos habituales", señalan desde el servicio.

Por otra parte, la Secuenciación de Nueva Generación es una poderosa herramienta que mejorará la caracterización molecular de los tumores, supone un avance en el proceso actual de secuenciación genómica de los mismos, acorta el tiempo de análisis, aporta mayor información que las técnicas actualmente en uso y nos permite trabajar con muestras de tejido muy pequeñas. Además, detecta todos los tipos de variaciones genéticas en un único proceso, incluyendo amplificaciones, mutaciones puntuales, inserciones, deleciones, traslocaciones, etc, que estén afectando al tejido tumoral.

Por tanto, y como se ha abordado en la reunión de este jueves, es "una satisfacción que el CAULE ofrezca a la sociedad leonesa este importante avance en el manejo de la enfermedad neoplásica".

Pediatría y ginecología también utilizarán el Da Vinci tras su gran éxito en urología

◆ Cada intervención del nuevo robot de cirugía del Hospital de León tiene un coste aproximado de 2.200 euros

MIGUEL ÁNGEL ZAMORA | LEÓN

■ El consejero de Sanidad de la Junta de Castilla y León, Antonio María Sáez Aguado, anunció ayer que el robot 'Da Vinci', un instrumento que permite realizar intervenciones quirúrgicas de urología con cirugía mínimamente invasiva, ampliará su utilización en el Complejo Asistencial Universitario de León a la pediatría y la ginecología después del verano, una vez que los especialistas culminen sus cursos de formación.

Sáez Aguado visitó el Hospital de León acompañado por el gerente, Juan Luis Burón y el doctor Miguel Ángel Alonso, responsable de las tres primeras intervenciones que se han llevado a cabo hasta ahora en la capital. El coste aproximado de cada una de las operaciones se sitúa en torno a los 2.200 euros.

«Es una apuesta de Sacyl por la modernidad», aseguró Sáez. Los cuatro aparatos que se han adquirido en la Comunidad han tenido un coste de siete millones de euros. «Cuando esté plenamente desarrollado, ofrecerá una serie de prestaciones que mejorarán los resultados para el paciente. Por de pronto, en urología, permite evitar la pérdida de potencia sexual para el paciente operado de próstata y que reduce los problemas de incontinencia urinaria», aseguró el consejero.

«Permite actuar con ángulos de más de 360 grados y llegar a zonas más complicadas sin afectar a terminaciones nerviosas delicadas», aseguró Alonso. «Los pacientes piden no solo curar el cáncer, sino un plus más. Este robot elimina los temblores y aporta mayor capacidad de movimientos en el momento de la intervención quirúrgica», señaló el especialista.

TÉCNICAS NOVEDOSAS

La nueva técnica quirúrgica se puso en marcha el 25 de mayo en León, cuando se realizó una prostatectomía radical con preservación de haces neurovasculares. Además, la cartera de servicios de la cirugía robótica en urología incluye prostatectomía radical de rescate tras radioterapia o braquiterapia. También se extiende a la nefrectomía parcial; pielooplastia, la cistectomía con preservación de haces neurovasculares y derivación urinaria intracorpórea y colposcopia.

Se calcula que durante los próximos doce meses habrá 120 intervenciones de este tipo en León.



Ocho profesionales participaron ayer en la intervención realizada con el robot 'Da Vinci'. RAMIRO

Ahora que el tacto ve más que la pupila

La robótica cambia por completo el universo de la cirugía; una prostatectomía inicia la lista de más de cien intervenciones en León

■ Las excelencias de la cirugía robótica llegan a León. «Es una tecnología que nos va a permitir llegar más lejos». Lo explican los doctores Sáez y Alonso, que han recibido formación en Estrasburgo «con cirugía en animales» antes de llegar a la primera intervención, «una prostatectomía». Se trata de eliminar parte de la próstata en pacientes afectados por un cáncer. «Ha transcurrido sin incidencia y aceptablemente bien. Al ser el sistema

robótico el que realiza los movimientos que programamos en la consola, eliminamos los problemas de la cirugía tradicional. No podemos limitarnos a curar cuando podemos aportar calidad de vida», señala Alonso.

«Que podamos pegarnos más a la próstata en estas intervenciones nos permite conservar mejor los nervios y dañarlos menos». También se aplica a las vejigas y a las nefrectomías «con menor pérdida de poder renal que en la cirugía tradicional. Así podemos reducir la pérdida de nefronas».

Tumores de ovarios en ginecología también tendrán tratamiento más adecuado a partir de ahora. Como ejemplo se fijó la estenosis. «Y lo incorporaremos a otras especialidades», advirtió Burón, en referencia a la pediatría.

El consejero asegura que León seguirá practicando epiduroscopias

■ Sáez Aguado aseguró que la Unidad del Dolor seguirá practicando epiduroscopias en León, a pesar de que el especialista que se encargaba de esta tarea ha sido relevado en su puesto «por diferencias de criterios», según explicó el consejero. Era el responsable de la unidad.

«No es cierto que se vaya a desmantelar la unidad del dolor. Simplemente se trasladó a

un paciente a Valladolid porque era un caso complejo y después de tres intervenciones, se adoptó esta decisión. Parece que aquello fue la gran noticia del año», ironizó.

CUATRO PROFESIONALES

«Hay cuatro profesionales que se encargan de esta tarea y seguirán llevándolo a cabo», aseguró. Miembros de la Plataforma

de Defensa de la Unidad del Dolor abordaron ayer al consejero al término de la presentación y según su versión, Sáez Aguado les anunció que las epiduroscopias seguirán realizándose en el Complejo Asistencial Universitario de León pero de la mano del Doctor Ortega, procedente de Valladolid.

«La Unidad del Dolor nunca se cierra en verano», aseguró

el gerente. Según Burón «lo único que ocurre es que, como en todos los trabajos, hay vacaciones y se adapta el ritmo a las circunstancias, pero nunca se ha cerrado ni se va a cerrar. Simplemente nos adaptamos a las circunstancias», señaló.

«Las epiduroscopias se siguen realizando en León bajo las indicaciones de los cuatro especialistas, que cuentan con el apoyo puntual de psiquiatría y rehabilitación que mantienen el servicio. Solamente se ha derivado el caso conocido a Valladolid», insistió el responsable de la cartera autonómica de Sanidad en la Junta.

León lidera la reparación de la válvula mitral vía percutánea



La revista sanitaria 2000 reconoció al servicio de Cardiología del Caule como el mejor servicio hospitalario de la Comunidad. El jurado destacó los aspectos organizativos, de investigación y asistencial y en particular el hito que ha marcado el equipo con una técnica como lo es la reparación percutánea de la válvula mitral, en la que con un abordaje multidisciplinar se ha convertido referencia nacional. En un año ha logrado realizar 28 procedimientos, el mayor número de cualquier otro hospital y atendiendo a pacientes incluso de otras comunidades autónomas.

El mitraclip, como se conoce también esta técnica, ha alcanzado estas cotas gracias a los proyectos de investigación con modelos experimentales en cerdos. El servicio también ha generado numerosas publicaciones científicas. Actualmente tiene en vigor un total de 30 ensayos clínicos en los que participan hospitales españoles y extranjeros.

NOTICIAS RELACIONADAS



El botón rojo para atajar un infarto

Felipe Fernández-Vázquez, el jefe del servicio de Cardiología, señaló al recoger el premio de manos del consejero de Sanidad, Antonio María Sáez, la vocación de I+D+i del equipo, y añadió que «aunque no somos una Unidad de Gestión, desde el punto de vista funcional, nuestro servicio se encuentra plenamente integrado con los servicios de Cirugía Cardíaca y la Unidad de Reanimación Cardiovascular, bajo la dirección de la Dirección Médica y Gerencia del Caule».

Caule».

Fernández-Vázquez recalcó que «promover y restaurar la salud cardiovascular de miles de personas constituye nuestra gran misión». Se trata, dijo, de «una obligación colectiva» que tiene al paciente como «centro del proceso asistencial» y que busca «la universalización de la asistencia, la eficiencia y la innovación como propuesta de sostenibilidad del sistema». Es, añadió, «crear un valor compartido: co-crear». El buen funcionamiento del equipo, señaló también, significa «reconocer las habilidades de los demás, diluir diferencias y suspicacias y saber crear una identidad común». Tras reconocer el papel de todo el equipo que conforma el servicio, desde los 25 especialistas en Cardiología al personal de administración, enfermería, etc., el «equipo humano que integra el servicio de Cardiología».

Agradeció también el apoyo de las distintas gerencias y direcciones médicas a lo largo de los casi 20 años que cumple en el Caule, con independencia de los devenires políticos. «En el Servicio de Cardiología compartimos la fuerza que otorga el deseo de ayudar a otras personas y es precisamente ese interés lo que nos mueve a promover la salud, evitar la muerte prematura, prevenir la enfermedad cardiovascular, curar, rehabilitar y paliar sus efectos», concluyó.

2018



Diario de León.es



SOCIEDAD

PREMIOS A LA SANIDAD

Cardiología y Cirugía Cardíaca de León, premio TOP 20

El Caule compitió con el 12 de Octubre, Infanta Cristina y Jiménez Díaz



Mario Castaño, Felipe F. Vázquez y Juan Luis Burón. DL-

ÚLTIMA HORA

09:23 h // Dos detenidos por supuesta violación de una menor en Burriana en Nochevieja

09:12 h // Tesla estrena el año desplomándose en bolsa

09:09 h // El 2018 cierra con 210.484 parados menos

09:08 h // Colombia y los EEUU refuerzan su relación y su compromiso antidrogas

Ver más noticias

LO MÁS LEÍDO MÁS COMENTADO

1 Lamelas rechaza el fin de la minería y proyecta una nueva explotación

A. G. | LEÓN
02/11/2018



El Servicio de Cardiología junto a Cirugía Cardíaca del Caule han ganado en Madrid el premio 'TOP 20 Área del Corazón', frente a 12 servicios nominados entre los que se encontraban el Hospital Universitario 12 de Octubre, el Hospital Universitario Infanta Cristina y la Fundación Jiménez Díaz.

Hospitales TOP 20 es un programa de evaluación de hospitales basado en indicadores de calidad, funcionamiento y eficiencia, además de reconocer las buenas prácticas del sector.

Para decidir los resultados se analizan así más 30 procesos que contienen más de 120 indicadores en 8 áreas clínicas analizadas (Nervioso, Respiratorio, Corazón, Digestivo, Musculoesquelético, Riñón y vías urinarias, Mujer y Atención al Paciente Crítico).

«Para el hospital significa que se pueden hacer las cosas igual o mejor que en otros sitios con independencia de estar en León y para el servicio es un orgullo porque es un premio al esfuerzo y al trabajo de todos los profesionales que componen la maquinaria», afirmó Felipe Fernández Vázquez, jefe del servicio de Cardiología del Caule.

Asimismo, señaló que se trata también de «una enorme responsabilidad que hay que tomar con humildad» para seguir en el camino de «la excelencia y la calidad».

El Caule fue valorado en su conjunto por los servicios que cuenta en la atención al corazón, desde la parte clínica y asistencial a la cirugía y la reanimación cardiovascular y fue comparado con hospitales que tienen servicios equivalentes.

Se trata de un programa que está activo desde el año 2000 y ya ha contado con la participación de más de 200 hospitales. El programa está totalmente consolidado en el entorno sanitario español y es muy valorado tanto por los hospitales como por las administraciones sanitarias. El Top 20 lo realiza una empresa que audita externamente todas las variables que influyen en la atención integral, en este caso, al corazón.

Participaron un total de 200 hospitales de los cuales 140 eran públicos y los 60 restantes privados. Al acto de entrega asistieron los jefes del servicio de Cardiología, Felipe Fernández Vázquez, y de Cirugía Cardíaca, Mario Castaño, así como el gerente del Caule, Juan Luis Burón. Es la primera vez que el Caule accede al TOP 20 después de dieciocho años de andadura de estos premios que reconocen la calidad sanitaria.



2019

SERVICIOS ACTUALES Y FUTUROS

Cartera de servicios:

Área médica:

Alergología
Aparato Digestivo
Cardiología
Endocrinología y Nutrición
Geriatría
Hematología y Hemoterapia
Medicina Intensiva
Cuidados Intensivos Pediátricos
Medicina Interna
Nefrología
Neumología
Neurología
Oncología Médica
Oncología Radioterápica
Pediatria
Psiquiatría
Rehabilitación
Reumatología

Área quirúrgica:

Anestesiología y Reanimación
Angiología y Cirugía Vascular
Cirugía Cardiovascular
Cirugía General y Digestiva
Cirugía Oral y Maxilofacial
Cirugía Pediátrica
Cirugía Plástica y Reparadora
Dermatología (Medicoquirúrgica)
Neurocirugía

Obstetricia y Ginecología
Oftalmología
Otorrinolaringología
Traumatología y Cirugía Ortopédica
Urología

Servicios centrales diagnósticos

Análisis Clínicos
Anatomía Patológica
Bioquímica Clínica
Inmunología
Medicina Nuclear
Microbiología y Parasitología
Neurofisiología Clínica
Radiodiagnóstico

Servicios centrales generales

Admisión - Documentación Clínica
Farmacia Hospitalaria
Medicina del Trabajo
Medicina Preventiva y Salud Pública
Radiofísica y Protección Radiológica
Urgencias

Servicios especiales

Cuidados Paliativos
Unidad del Dolor
Trasplante de córnea
Trasplante de médula ósea autólogo

ESTOS RESULTADOS SON LA SUMA DEL ESFUERZO DE TODOS

A TODOS LOS QUE FORMAIS PARTE DE NUESTRA TRAYECTORIA, GRACIAS