

---

PUBLICACIÓN  
TRIMESTRAL  
ABRIL 2024

ÁREA DE SALUD  
**2** | Valladolid Oeste

---



**HUMANIZACIÓN**

Camino a seguir

**CONOCE TU ÁREA DE SALUD**

Servicios de Traumatología, Teledermatología y CS de Tordesillas

**APRENDIENDO DE LOS PROFESIONALES**

La importancia de la figura de los tutores



# CleceVitam

Residencias Valladolid

CENTROS RESIDENCIALES  
**PARA PERSONAS MAYORES**  
EL LUGAR DONDE TÚ ERES IMPORTANTE



RESIDENCIA Nº 47-C3-0285

**CleceVitam Altos de Parquesol**  
Calle Enrique Cubero, frente al Nº 168  
47014 Valladolid

 Residencia Altos de Parquesol CleceVitam  
[www.clecevitamaltosdeparquesol.com](http://www.clecevitamaltosdeparquesol.com)



RESIDENCIA Nº 47-C3-0331

**CleceVitam Fuente Olivo**  
Calle Donantes de Sangre, 3  
(entre la plaza de Toros y la plaza del Ejército)  
47007 Valladolid

 Residencia CleceVitam Fuente Olivo  
[www.clecevitamfuenteolivo.com](http://www.clecevitamfuenteolivo.com)



RESIDENCIA Nº 471444

**CleceVitam Patio de los Palacios**  
C/ Francisco Javier Martín Abril, 2  
47002 Valladolid

 Residencia Patio de los Palacios CleceVitam  
[www.clecevitampatiodelospalacios.com](http://www.clecevitampatiodelospalacios.com)



RESIDENCIA Nº 47-C3-0389

**CleceVitam San Quirce**  
C/ San Quirce, 10  
47003 Valladolid

 Residencia CleceVitam San Quirce  
[www.clecevitamsanquirce.com](http://www.clecevitamsanquirce.com)

[infomayores@clece.es](mailto:infomayores@clece.es)

 900 802 103



---

# Editorial

---

Nuevo número de nuestra revista del Área de Salud Valladolid Oeste.

Nuestro área de salud está formada por los profesionales de Atención Primaria de Valladolid Oeste y del Hospital Universitario Río Hortega. Y por supuesto, por vosotros, por todas las personas que accedéis a los servicios sanitarios.

Con esta revista queremos acercarnos a vosotros, a los ciudadanos. Contando así con una vía más de comunicación abierta, a través de la cual podremos informaros de todo lo que pasa en nuestro ámbito sanitario.

En ella podréis encontrar unas secciones muy variadas, que ponen en valor las actividades que desarrollan nuestros profesionales. A la vez que os mostramos cómo trabajan los servicios hospitalarios y de Atención Primaria.

¡Queremos llegar a todos! Por lo que realizaremos una amplia difusión de la revista en los 17 centros de salud y en el Hospital. Además, podéis descargarla en versión digital en la página: [www.saludcastillayleon.es/HRHortega/es](http://www.saludcastillayleon.es/HRHortega/es)

Esta revista es un puente que se puede transitar en las dos direcciones. Algo dinámico en lo que queremos que participéis. Por lo que nos encantará leer todas las propuestas e ideas que vosotros, como pacientes y ciudadanos, nos queráis aportar para poder enriquecer los contenidos y que sean de vuestro interés.

Para ello dejamos abierto nuestro correo electrónico: [ucomunicacion.hurh@saludcastillayleon.es](mailto:ucomunicacion.hurh@saludcastillayleon.es) donde estaremos encantados de recibir vuestras aportaciones.

No os queremos entretener más, ¡pasad y disfrutad de los contenidos!

# ESTAMOS EN EL HOSPITAL

En la Asociación Española Contra el Cáncer en Valladolid, te ofrecemos diferentes servicios gratuitos para estar a tu lado en todo momento, tanto de manera presencial como online.



## Atención y orientación social

Información y orientación sobre prestaciones y recursos sociales. Asesoramiento sobre dificultades laborales derivadas de la enfermedad. Préstamo de material ortoprotésico, pelucas y pisos de acogida.



## Atención psicológica

Apoyo psicológico individual y a través de terapias grupales, para mejorar tu estado de ánimo y calidad de vida. Ayudamos a pacientes con cáncer y familiares a manejar las emociones.



## Talleres de ejercicio físico e intervención terapéutica

Los talleres que organizamos están dirigidos a personas con cáncer y familiares.



## Voluntariado de acompañamiento

Nuestro equipo de voluntariado te acompañará en las situaciones en las que lo necesites.

### ¿Hablamos?

Trabajo Social: Paula Rojas 695 566 156  
Psicología: Raquel Villanueva 655 304 763  
Coordinadora de Voluntariado: Elisabet Corrales 635 692 173  
900 100 036 [valladolid@contraelcancer.es](mailto:valladolid@contraelcancer.es)



asociación española  
contra el cáncer  
en Valladolid

# Sumario

## Edita

Área de Salud Valladolid Oeste  
/ ASVAO

## Comité de redacción

Unidad de Comunicación ASVAO

## Coordina

Ana Belén Hernández Sánchez  
Eva García Frontián

De la Unidad de Comunicación ASVAO

## Fotografías

Unidad de Comunicación ASVAO

## Agradecimientos

**Silvia Fernández Calderón**  
Directora general de Asistencia Sanitaria y  
Humanización de la Consejería de Sanidad  
de Castilla y León.

**Sara Puente Montes**

Pediatra del HURH.

**Tomás Ruíz Albi**

Jefe del Servicio de Neumología del HURH.

**Inmaculada Fernández Alonso**

Matrona del Centro de Salud Arturo Eyrías.

**Pilar Mena Martín**

Enfermera del Centro de Salud Casa  
del Barco.

**Lorena San José**

Supervisora de Enfermería del Centro de  
Salud Arturo Eyrías.

**Mª Teresa González Díez**

Médico del Centro de Salud Huerta  
del Rey.

**Mª Jesús Alonso Ballesteros**

Pediatra del Centro de Salud Delicias II.

**Elena Paredes Herrero**

Jefa del Servicio de Traumatología  
del HURH.

**Gonzalo Nieto González**

Responsable del Programa de  
Teledermatología del ASVAO.

**Patricia Cossio San José**

Coordinadora del Centro de Salud de  
Tordesillas.

Y a todos los profesionales de la  
salud que han participado en los  
contenidos de esta publicación.

## Producción Editorial:

Editorial MIC



DL: LE 419-2023



Pag. 6

Introducción

> Entrevista. Directora general  
de Asistencia Sanitaria de la  
Consejería de Sanidad Cyl,  
Silvia Fernández Calderón



Pag. 12

HURH

> EN EL HOSPITAL  
> NUESTROS PROFESIONALES



Pag. 36

ATENCIÓN PRIMARIA

> EN NUESTROS CENTROS  
> NUESTROS PROFESIONALES



Pag. 54

CONOCE TU ÁREA DE SALUD

> Servicio de Traumatología  
> Teledermatología  
> CS de Tordesillas



Pag. 62

DANDO VISIBILIDAD

> Exposición Covid.  
> Alimentos cardiosaludables  
> Valladolidive.  
> La Navidad en el HURH  
> I Jornada de Humanización  
ASVAO  
> Mesas informativas



Pag. 64

INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN

> Nuevos equipos  
> Energía fotovoltaica  
> Tratamiento DMAE  
> Investigación en  
> HUB: Concurso Innovación



Pag. 80

FORMACIÓN



Pag. 84

POR TU SALUD

> Consejos salud de redes sociales.  
Con códigos QR a los VÍDEOS  
de nuestros perfiles.



Pag. 88

DESTACADOS

ÁREA DE SALUD  
Valladolid Oeste

Síguenos en redes sociales







## Entrevista a Silvia Fernández Calderón, directora general de Asistencia Sanitaria y Humanización de la Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León

### HUMANIZACIÓN

Orientarse a todas las medidas que fomentan la humanización es el camino

En resumen, la Humanización es, en realidad, lo que nos define como personas.



#### ¿Cómo resumiría la labor de la Dirección General de Asistencia Sanitaria y Humanización?

Es una labor, ante todo, integradora. Y lo que pretendemos con ella es tener una visión conjunta de todo lo que es el Sistema Sanitario de Castilla y León; intentando coordinar todas las actuaciones que, finalmente, permiten que en los centros se preste la mejor asistencia sanitaria posible.

#### ¿Cómo es la relación de su dirección general con las áreas de salud?

Trabajamos para que sea una relación estrecha. A través de todos los departamentos de nuestra Dirección General, lo que se intenta es tener un contacto directo y diario con los equipos directivos de todas las áreas de salud de la Comunidad. Para así tener conocimiento, en todo momento, de cuáles son las dificultades que tienen y qué recursos necesitan para desarrollar su trabajo diario con el fin que perseguimos. Y que es, como decía anteriormente, prestar la asistencia sanitaria de la manera más eficiente para los ciudadanos.

#### ¿Qué proyectos conjuntos tienen en marcha con el Área de Salud Valladolid Oeste?

Hay varios. Pero voy a destacar uno de gran interés en estos momentos. La Dirección General de Asistencia Sanitaria y Humanización de la Consejería de Sanidad está trabajando con el ASVAO en su candidatura a lo que llamamos 'Centros comprometidos con la excelencia en cuidados de enfermería'.

Valladolid Oeste tiene, en estos momentos, cuatro guías de práctica avanzada para los profesionales de enfermería. Y, si todo va según lo proyectado, a final de año serán designados como Centro BPSO® del Programa de Implantación de Buenas Prácticas en Cuidados.



*"Encontrar a alguien amable, capaz de identificar (sin que tú se lo tengas que decir) que es lo que más necesitas; es casi lo que marca la diferencia en el nivel de satisfacción del ciudadano con la asistencia sanitaria recibida".*

#### ¿Qué importancia tiene la humanización en la asistencia sanitaria?

El apellido de 'Humanización' se ha añadido al nombre de esta Dirección General en la última legislatura. Y yo creo que esta necesidad de subrayar la importancia de este concepto surgió, sobre todo, tras la pandemia originada por el virus SARS-CoV-2.

En esta época quedó más claro que nunca lo importante que es prestar mucha atención a la relación humana entre profesionales y pacientes, de proteger los cuidados en la asistencia sanitaria.

La empatía es algo esencial en el ámbito de la salud y ¡se valora mucho!; así como, por supuesto, el trato humano. También destaca el ser capaces de atender esas necesidades que a veces no se verbalizan, pero que es fundamental cubrir.

El paciente está en una situación de vulnerabilidad, se siente indefenso, tiene miedos... Yo suelo decir que, en definitiva, está pasando por uno de los peores momentos de su vida.

Y, hay ocasiones, en que los profesionales no podemos satisfacer, por ejemplo, toda la demanda de información que tienen. Y, en esos instantes, encontrar a alguien amable, capaz de identificar (sin que tú se lo tengas que decir) que es lo que más necesitas; es casi lo que marca la diferencia en el nivel de satisfacción del ciudadano con la asistencia sanitaria recibida.

En resumen, la Humanización es, en realidad, lo que nos define como personas.

### ¿Qué opina de las medidas de humanización que se están poniendo en marcha en el ASVAO?

Para mí es un orgullo poder decir que el Área de Salud Valladolid Oeste destaca en medidas de Humanización.

Su Comisión de Humanización se constituyó, a la par que muchas, en el año 2021. Y tiene una ventaja sobre otras áreas sanitarias, que es que en esta comisión están integradas tanto la Atención Primaria como la Hospitalaria. Y eso hace que todas las medidas que se están llevando a cabo tengan una visión global.

Así se logra que los proyectos sean más exitosos, porque incluyen a toda la organización: médicos, enfermería y otros trabajadores (tanto sanitarios como no sanitarios). Y alcanza desde los consultorios locales y centros de salud, hasta el HURH.

Sin duda, el hecho de que haya más personas participando en las iniciativas humanizadoras, con una imagen de conjunto, hace que sean más efectivas.

De modo que desde la Dirección General de Asistencia Sanitaria y Humanización estamos muy satisfechos con todas las medidas puestas en marcha desde el ASVAO.

De hecho, en las últimas jornadas regionales celebradas a este respecto, Valladolid Oeste recibió un premio por un proyecto que tiene que ver con la intervención en cuidadores no profesionales, es decir, en las familias de los pacientes crónicos que resulta de gran interés.

### ¿Cuáles son los puntos fuertes (y en qué hay que mejorar) en la asistencia sanitaria que se ofrece en Castilla y León?

Nosotros defendemos que los puntos fuertes son todos aquellos que defienden que la asistencia sanitaria en Castilla y León tenga presencia en todo el territorio de la Comunidad.

Nuestro modelo de asistencia sanitaria territorial tiene que estar presente en el medio rural. Lo que, en ocasiones, no ha sido bien entendido.



*"Nuestra sociedad nos reclama cuestiones que, a veces, no tienen tanto que ver con la especialización o la capacitación técnica y se valora mucho esa humanidad, ese trato con cariño".*

Y, para llegar a toda nuestra población (que está muy dispersa ya que no somos una autonomía como Madrid o Cantabria, que cuentan con una alta densidad poblacional), lo que necesitamos es una organización asistencial que facilite el disponer de una red de centros colaborativos, con un trabajo siempre multiprofesional, que permita llegar a todos y en todas partes.

Nuestra fortaleza está en que toda la población, desde los lugares más cercanos hasta los más alejados, de los núcleos habitacionales más grandes a los más pequeños, pueda recibir las mismas prestaciones sanitarias.

### ¿Cuáles son los logros, proyectos o avances de los que estáis más orgullosos en vuestra dirección general?

Nuestro logro fundamental es haber recuperado la normalidad después de la pandemia. Volver a contar poco a poco con el mismo nivel de actividad, tanto desde el punto de vista cuantitativo como cualitativo, del sistema público sanitario anterior al coronavirus en Castilla y León.

Esto se ha basado, fundamentalmente, en recuperar la accesibilidad. La accesibilidad sobre todo a la Atención Primaria. Ya que éste fue uno de los principales problemas que originó la etapa pandémica: la desestructuración de la AP. En el sentido de que sus profesionales tuvieron que dedicarse, en cuerpo y alma, al rastreo de casos, a la atención telefónica, etc.

El hecho de haber podido superar esos momentos de crisis y recuperar nuestra asistencia sanitaria de forma paulatina es un logro.

Tenemos que ser conscientes de que nuestras plantillas han sufrido mucho estrés y han estado muy tensionadas. Y, poco a poco, vamos recuperando el nivel anterior en cosas como la atención a la cronicidad, el cuidado de enfermería, la planificación progresiva de la asistencia... Y, sobre todo, en el hecho de que nuestros pacientes puedan acceder a la Atención Primaria en tiempos razonables; disponiendo de múltiples herramientas que garanticen que, de alguna manera, te puedan ver los profesionales de la salud y atender tu caso.



Para mí la medicina siempre fue algo vocacional. No recuerdo haber querido ser otra cosa que no fuera médico

”



↑ **Silvia Fernández Calderón**  
Directora General de Asistencia Sanitaria y Humanización  
de la Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León

#### ¿Qué retos os planteáis para el futuro?

El reto fundamental ahora mismo es, como es ampliamente conocido, que tenemos un gran déficit de profesionales médicos. Realidad que se va a extender, probablemente, también a lo largo de los próximos años a los profesionales de enfermería.

Por lo que la meta es poder seguir prestando asistencia en núcleos donde, por el tamaño del centro asistencial o por su lejanía respecto a zonas más pobladas, los puestos de trabajo no son tan atractivos. Es decir, la dificultad va a residir en atender a lo que llamamos 'áreas de difícil cobertura'.

Hay que hacer un esfuerzo imaginativo y presupuestario para encontrar las medidas que puedan resultar incentivadoras para nuestros profesionales médicos, como urgencia inmediata; y también para los de enfermería, próximamente.

#### ¿Cómo ha sido, hasta ahora, su experiencia como directora general?

El tener la confianza del Gobierno de la Junta de Castilla y León no puede ser más que un motivo de orgullo.

Yo vivo mi estancia en esta Dirección General con responsabilidad, porque es un departamento con un enfoque global. Somos el apoyo de otras direcciones a la hora de la homogeneización de medidas, contacto y diseño de las estrategias que se marcan desde el Servicio de Salud de Castilla y León para los centros de atención.

Por lo que, fundamentalmente, este puesto requiere mucha responsabilidad. Y, también optimismo, porque los retos no se pueden afrontar sin este ingrediente.

En definitiva, afrontamos nuestro trabajo diario intentando dinamizar, promover y liderar todas aquellas acciones que están en nuestra mano.

#### ¿Cómo médico, qué es lo que más le gusta de la actividad asistencial?

Como médico siempre se echa de menos la actividad asistencial.

## ENTREVISTA

Para mí la medicina siempre fue algo vocacional. No recuerdo haber querido ser otra cosa que no fuera médico, aunque me costó un poco más decidir qué tipo de médico quería ser.

Y lo que más echo de menos son dos cosas.

Primero la satisfacción que te da la relación con el paciente cuando consigues resolver sus problemas de salud. Lo que, desafortunadamente, no siempre se consigue y tienes que enfrentar a veces situaciones muy duras.

Y la segunda cosa que se echa mucho de menos es el trabajo en equipo. En la Administración también se trabaja de manera conjunta, pero es una labor distinta. Y es inevitable echar de menos a los compañeros que tenía cuando trabajaba en el hospital. Los tengo siempre presentes.

En la Dirección General somos, sobre todo, personal sanitario y tenemos constantemente en mente qué necesitaríamos y haríamos en nuestra labor asistencial, antes de tomar decisiones. Siempre pensamos en las consecuencias de las mismas para la labor diaria de los centros sanitarios.



*"Es inevitable echar de menos a los compañeros que tenía cuando trabajaba en el hospital. Los tengo siempre presentes".*

### ¿Qué mensaje transmitiría a los profesionales que trabajan en el ASVAO?

Que orientarse a todas las medidas que fomentan la Humanización es el camino.

Nuestra sociedad nos reclama cuestiones que, a veces, no tienen tanto que ver con la especialización, la capacitación técnica o la cuestión clínica más innovadora; ya que éstas son cosas que se dan por hecho, que deben estar incluidas en el servicio que ofrecemos. Y se valora mucho y se nos exige un plus, que es esa humanidad, ese trato con cariño.

Y, además, tengo que decir que como yo también llevo la camiseta del Área de Salud Valladolid Oeste, ya que era mi área sanitaria, sé que esta sensibilidad en el ASVAO se tiene. Y se nota.

También les diría que tenemos que ser generosos. Desde áreas, como la nuestra, en las que tenemos en este momento recursos suficientes para prestar la asistencia sanitaria del mejor modo posible. Vamos a tener que ser generosos y acudir en ayuda de esas zonas de difícil cobertura de las que hablábamos.







**aprende  
a VIVIR**

SANTA MÓNICA

**De corazón  
a corazón**



## RESIDENCIA SANTA MÓNICA

Una residencia única en el corazón de Valladolid, en un entorno privilegiado junto al Campo Grande y con los mejores servicios de atención y el cuidado para nuestros mayores.



**Más info:**

**983 572 000**







## ABORDAJE DEL DOLOR

En Castilla y León somos referentes nacionales en cuanto al tratamiento del dolor, gracias a las unidades de dolor crónico que hay en los distintos hospitales de la Comunidad.

Hasta sus instalaciones se desplazan médicos de toda España para formarse y observar cómo trabajan los profesionales que las componen.

Se calcula que el 20% de la población sufre malestar persistente. En Castilla y León esto equivaldría a 450.000 personas. Desde la gente que padece migrañas o fibromialgia, hasta dolores musculares para los que no se encuentra una causa física. Personas que se levantan y se acuestan con dolor.

Una de estas unidades está en el Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid y está formada por un equipo multidisciplinar –anestesiólogos, psiquiatras, psicólogos, médicos rehabilitadores, enfermeras, especialistas en Pediatría...– que trata de abordar el dolor desde todos los enfoques posibles.

De ello nos hablan los doctores Beatriz de la Calle y Enrique Ortega quienes nos explican que el dolor crónico puede surgir sin una base clara y, en ese caso, se debe tratar desde un punto de vista médico o con el equipo de Psiquiatría y Psicología. Y que existe también un cierto tipo de dolor crónico –como puede ser, por ejemplo, el ocasionado por una estenosis de canal–, en el que a los pacientes se les atiende más desde el punto de vista de los médicos anestesiólogos y rehabilitadores.

A esto hay que añadir, además, el hecho de que muchos pacientes con dolor crónico llegan a la Unidad del ASVAO tras un periplo de frustración, en el que muchas veces han intentado antes terapias que no funcionan.

El perfil suele ser, por lo tanto, el de pacientes con dolor crónico de muy larga duración y de intensidad severa, que ha sido resistente a tratamiento en la red asistencial de Atención Primaria y en las consultas de otros especialistas. Algunos de ellos van a necesitar ayuda durante toda su vida y otros que solo requerirán de intervenciones de manera puntual.

Debido a esta asiduidad, a los pacientes del Área de Salud Valladolid Oeste se les da también la opción de hacer atenciones telefónicas con los

profesionales de la Unidad del dolor crónico; combinadas siempre con la atención cara a cara cuando es necesario.

Se dedica mucho tiempo a hablar de los pacientes, algo fundamental en estos casos. Ya que conocer bien cada caso te permite enfocar el abordaje del mejor modo posible.

Algunos de los problemas más frecuentes que encuentran estos expertos son procedimientos de hernia discal en el caso de la población joven. Y, en cuanto al paciente anciano, lo más habitual es la estenosis de canal y toda la patología degenerativa de columna.

En determinado momento estos problemas de salud se convierten en resistentes al tratamiento convencional y requieren de medidas más intensas, que son las que se aportan en las unidades de dolor crónico, como la del ASVAO.

Los doctores señalan, además, lo importante que es la formación de los propios pacientes respecto a su enfermedad.

Desde la Unidad del dolor crónico del ASVAO se trabaja en la formación de pacientes expertos y en ofrecer también herramientas a sus familiares para que los ayuden en la gestión de su dolor.

Tenemos que tener en cuenta que el dolor es algo muy limitante. Afecta a cualquier estrato de edad e implica dificultades en el día a día de quien lo sufre, por ejemplo, levantarse de una silla o de la cama, ducharse, vestirse...

Por lo que el gran desafío es ofrecer soluciones que permitan que estos pacientes puedan ser funcionales, independientes y contar con una calidad de vida óptima.

Finalmente, hay que señalar que el trabajo de la Unidad del dolor crónico del Área de Salud Valladolid Oeste ha sido premiada, recientemente, por parte de la Gerencia de Asistencia Sanitaria de Soria (GASSO).

Este galardón fue concedido en la categoría de 'Servicio Amigo', en la que se homenajeaba a servicios de otros hospitales o instituciones que colaboran con ellos, mejorando la atención a los pacientes y aportando un valor añadido de gran calidad, más allá de la mera relación formal o institucional.



↑ DOCTORES  
Enrique Ortega  
y Beatriz de la Calle

## MAMI TOUR

Por el momento, más del 90% de las participantes ha mostrado su satisfacción por esta actividad

**A**compañar a las futuras mamás en su camino hacia el parto y contribuir a aumentar su tranquilidad respecto a ese momento es la finalidad para la que se ha creado el Proyecto 'Mami Tour', que lleva ya unos meses funcionando en el Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid

Todas las mujeres que van a ser madres, especialmente las primerizas, tienen miedos. Y más cuando se va a acercando el momento de dar a luz. Y esto puede generar una sensación de ansiedad o intranquilidad extra que se puede evitar con información.

Por eso los profesionales del HURH quieren responder a las típicas preguntas que surgen en la recta final del embarazo: ¿qué tengo que hacer en el momento en que sienta que llega el bebé?, ¿dónde acudir?, ¿podré estar acompañada durante el parto?, ¿qué ocurre si el bebé tiene problemas al nacer?...





## Las mujeres recorren todos los espacios en los que se va a desarrollar la bienvenida al mundo de sus hijos

Y todo ello se hace a través un tour en el que las mujeres recorren todos los espacios en los que se va a desarrollar la bienvenida al mundo de sus hijos (sala de espera, sala de monitores, paritorios, quirófanos de cesáreas, planta de maternidad...). Con la ventaja añadida de que lo hacen, además, de la mano de los profesionales que las van a atender; pudiendo, de este modo, conocerlos y charlar con ellos.

Las matronas Virginia Martínez, supervisora de paritorio y miembro de la unidad de Obstetricia y Paritorio; y Laura Gutiérrez, supervisora de Maternidad, que forman parte de este proyecto, nos explican cómo surgió esta idea. Ellas ven todos los días como las pacientes se enfrentan a algo desconocido, como es el nacimiento de su bebé y todo lo que esto conlleva, nerviosas e incluso, a veces, asustadas. Y, por eso, varios especialistas decidieron unirse para elaborar un protocolo y definir qué se podía hacer para mejorar esta situación. Y de ahí surgió 'Mami tour'.

Desde entonces las matronas de Atención Primaria del Área de Salud Valladolid Oeste ofrecen esta posibilidad a sus pacientes desde la semana 28 de embarazo. Y todos los jueves, en tres turnos y en

grupos de 8 personas, se realizan las rutas por el hospital.

Desde el pasado verano también se acepta en ellas a los acompañantes que estarán junto a ellas el día del nacimiento.

Es importante señalar que, durante todo el tour, se explica la filosofía que dirige los partos en el HURH, basada siempre en el respeto a las decisiones de las madres, a menos que haya problemas o complicaciones que lleven a adoptar medidas diferentes. Y se habla del 'Plan de parto', del 'Piel con piel' y de la lactancia materna.

Todo lo que haga falta para lograr que surja en las mujeres el sentimiento más importante: confianza en el proceso y en los profesionales que las van a ayudar a recorrerlo; que son, además, un equipo multidisciplinar completamente preparado para atender todas las circunstancias que vayan surgiendo (celadores, matronas, ginecólogos, pediatras...).

Por el momento, más del 90% de las participantes ha mostrado su satisfacción por esta actividad.

- **Área de Urgencias.** Es por donde la embarazada tiene que entrar cuando sienta que va a dar a luz. Aunque hay una sala específica para ellas, separada del resto de atención de emergencias.
- **Sala de fisiopatología fetal,** a la que acudirán en la semana 39 o 40 de embarazo para hacer la prueba de 'monitores' y una revisión general. Aquí podrán entregar también su 'Plan de parto'.
- **Salas de dilatación o paritorios.** En El HURH todo el proceso del nacimiento del bebé se desarrolla en la misma habitación, que está dotada con todos los medios para que la madre no tenga que cambiarse de espacio (dilatación, parto, piel con piel...).
- **Quirófano.** Se explica a las mamás que la Unidad de Trabajo del Parto y Recuperación (UTPR) del Hospital Universitario Río Hortega cuenta con su propio quirófano. Si hubiera una emergencia, está situado justo entre todos los paritorios y se tardarían segundos en poder utilizarlo.
- **Zona de Maternidad.** Aquí se muestra una habitación como la que se asignará a los nuevos papás y a su bebé tras el nacimiento.
- **Charla.** Tras finalizar el recorrido, todas las participantes se sientan en una sala en la planta de maternidad para poder plantear todas sus preguntas, inquietudes y consultas a las matronas.
- **También disponemos de un vídeo explicativo sobre todo esto en nuestra página web:**

[www.saludcastillayleon.es/PacientesHRH/es/parto-hurh/mami-tour](http://www.saludcastillayleon.es/PacientesHRH/es/parto-hurh/mami-tour)



## PROGRAMA ASI ASISTENCIA SANITARIA INTEGRAL



En el Hospital Universitario Río Hortega queremos entendernos con todos nuestros usuarios. Y hacer que su estancia y atención en el centro les resulte siempre lo más cómoda y segura posible. Sea cuál sea su condición o su forma de expresarse.

Por eso contamos con el Programa ASI (Asistencia Sanitaria Integral). Un proyecto puesto en marcha hace unos años, junto a la Fundación Personas y la Federación de Autismo de Valladolid; con el objetivo principal de mejorar la atención y el acceso a nuestros servicios de las personas con discapacidad intelectual y Trastorno del Espectro del Autismo (TEA).

De esta manera, los pacientes, con necesidades comunicativas distintas, se identifican bajo las siglas ASI en su historia clínica, en los programas informáticos HCIS y Medora. Esto se hace para facilitar información a los profesionales sanitarios sobre estas personas y señalarles que requieren una atención accesible y adaptada a ellos.

A los trabajadores del centro hospitalario además se les ofrece, de manera periódica, formación sobre la materia. Ya que es fundamental que conozcan cuáles son las características y demandas de los ciudadanos con discapacidad intelectual y TEA, para aprender a cubrir sus necesidades.

# RSI Programa A.S.I

**ATENCIÓN SANITARIA INTEGRAL** dirigida a personas con *Discapacidad Intelectual* y *Trastorno del Espectro del Autismo (TEA)*.

Permite a los servicios y profesionales sanitarios identificar y adecuar la atención a las necesidades de los pacientes que por sus características requieren una asistencia diferenciada e integral.

- 1 Evitar o reducir los tiempos de espera 
  - 2 Adaptar el tiempo de consulta a las necesidades de la persona 
  - 3 Dirigirse al paciente con normalidad, por su nombre y con un lenguaje claro y sencillo 
  - 4 Facilitar el acompañamiento, siempre que la situación clínica lo permita, considerando al acompañante como un apoyo y recurso para la adecuada atención 
  - 5 Coordinación y apoyo para el desarrollo de pruebas diagnósticas, teniendo en cuenta las necesidades específicas para llevar a cabo una mejor exploración y evaluación clínica 
  - 6 Ayudar al paciente y/o acompañante a entender las indicaciones médicas y el tratamiento a seguir 
  - 7 Agilizar y coordinar las citaciones médicas 
  - 8 Facilitar espacios individuales de atención si el entorno y necesidades de la persona lo requieren 
  - 9 Comunicación con entidades de atención a la discapacidad si se considera necesario 
  - 10 Contemplar actuaciones de prevención y promoción de la salud, en especial en aquellas patologías más prevalentes (bucodental, endocrino, digestivo...) 
-  El HURH dispone de una enfermera gestora de caso como referente del programa ASI. Teléfono 636 863 785 (de 8:30 a 11:30 horas de lunes a jueves) E-mail [mtelesiano@saludcaulindon.es](mailto:mtelesiano@saludcaulindon.es)

Promovido:



Colaboran:



Auto-promoción: Organización Provincial de RRHH <http://www.rrhh.org> (2014)

## El programa se completa con un 'Decálogo de actuación' que incluye pautas como:

- Evitar o reducir los tiempos de espera.
- Dedicar más tiempo en consulta -doble cita- a estos pacientes.
- Facilitar el acompañamiento, siempre que la situación clínica lo permita.
- Coordinación y apoyo para el desarrollo de pruebas complementarias.
- Ayudar al paciente y/o sus cuidadores a entender las indicaciones médicas.
- Agilizar y coordinar las citaciones médicas.
- Habilitar habitaciones individuales si el entorno y las necesidades de la persona lo requieren.
- Comunicación con entidades de atención a la discapacidad si fuera necesario.
- Dirigirse al paciente con normalidad, con un lenguaje claro y sencillo.
- Contemplar actuaciones de prevención y promoción de la salud.



## CONSULTA DE TRANSICIÓN METABÓLICA



Algunas enfermedades endocrino-metabólicas están incluidas en el 'Programa de detección precoz de enfermedades congénitas del recién nacido', la conocida prueba del talón. La detección precoz de estas patologías, en los primeros días de vida del bebé, permite un tratamiento inmediato, mejora el diagnóstico a largo plazo y evita el desarrollo de posibles discapacidades asociadas.

Muchas de las enfermedades metabólicas se consideran "raras" Y, en total, hay más de 1.300 patologías descritas que encajan dentro de este grupo. Tal y como explica el responsable del Centro de Referencia de Cribado Neonatal de Enfermedades Metabólicas de Castilla y León, Carlos Alcalde. Quien también es el responsable de la Consulta de Enfermedades Metabólicas de Castilla y León, adscrita al Servicio de Pediatría del Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid.

**La detección temprana de estas enfermedades es muy importante para los pacientes, ya que mejora su calidad de vida de estas personas.**

### Cuando el paciente pediátrico con una enfermedad metabólica llega a la edad adulta

Estos cribados neonatales comenzaron a realizarse en los años 70 y su uso se generalizó en la década de los 80; por lo que, muchos de ellos, ya se han convertido en adultos. Y ahora es necesario ofrecerles una atención sanitaria acorde a su edad.

Por eso, el Servicio de Pediatría del HURH decidió crear la Consulta de Transición Metabólica, referencia para toda Castilla y León (con la excepción de los diagnósticos de fenilcetonuria de Burgos y Soria).

La consulta atiende de manera habitual a medio centenar de pacientes.

Y cuenta para esta labor con un equipo coordinado por el doctor Alcalde y formado por pediatras especializadas en enfermedades metabólicas -Inés Mulero y Sara Puente-; así como endocrinos de adultos -Luis Ángel Cuéllar, María Peralta y José María Palacio-.

El objetivo de este servicio es acompañar a los jóvenes con estas patologías en su camino hacia la vida adulta. Enseñarles a manejar su patología de manera independiente, lejos de la tutorización de sus padres o familiares, logrando que esto no implique una pérdida de adherencia a su tratamiento. Ya que se ha comprobado que en la edad pediátrica el seguimiento de, por ejemplo, una dieta adecuada —adaptada a las necesidades de estos pacientes— está presente en más de un 70% de los casos; mientras que en los adolescentes y adultos esto solo se da en un 50% de los casos.

Por todo esto los profesionales que gestionan esta consulta tratan con sus usuarios para conseguir el empoderamiento del paciente de forma individual. Y para lograr, en muchas ocasiones, controlar la aparición de síntomas psicológicos (como ansiedad, depresión y trastornos de conducta alimentaria).

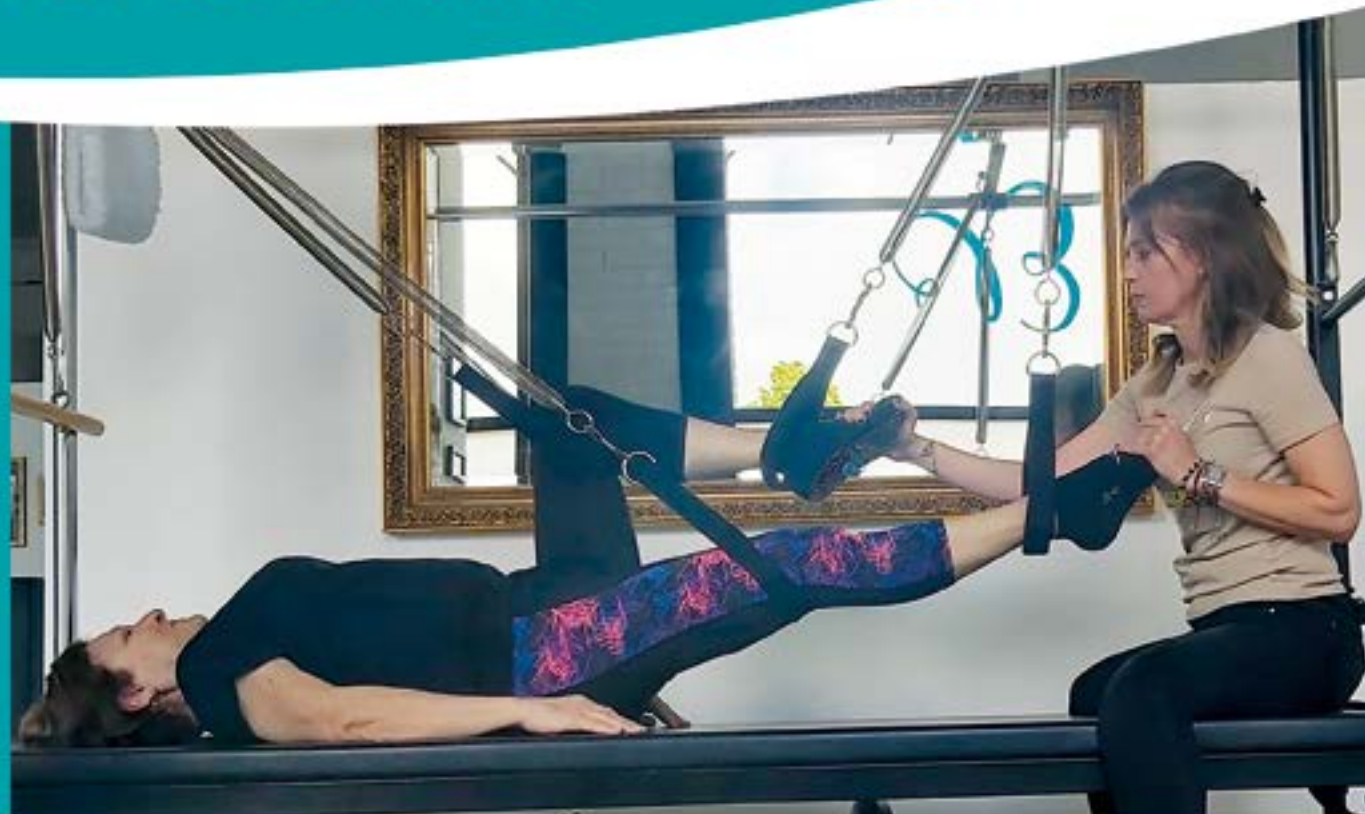
También se les asesora sobre la entrada en la esfera sexual y reproductiva y los riesgos que esto puede implicar respecto a su enfermedad. Y se les informa sobre las consecuencias especialmente negativas que tiene para ellos el consumo de drogas, alcohol y otros hábitos tóxicos.

La meta es evitar que el paso de las instalaciones de Pediatría a las de Endocrinología y Nutrición de adultos se viva como una interrupción en el seguimiento y tratamiento de cada caso. Por lo que hay que explicar muy bien al paciente y a sus familiares cómo se va a hacer el cambio.



**Especialidad en Pilates  
Terapéutico, Pilates para la  
Infancia y la Adolescencia,  
Pilates para la Tercera Edad**

**VALERIA CUESTAS  
PILATES STUDIO**



**Disfruta del Movimiento sin Dolor**



Parque Empresarial Roche · Avda de Madrid 9, Local 2, Laguna de Duero  
Teléfono 690 667 493 · [www.pilatesvaleriacuestas.es](http://www.pilatesvaleriacuestas.es)

## MEMORIA ACTIVIDAD HURH 2023

### 1- ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN

#### INGRESOS

Ingresos programados	8.536
Ingresos urgentes	16.077
Total de ingresos	24.613

#### ALTAS

Total de altas	24.350
----------------	--------

#### ESTANCIAS

	152.779
--	---------

### 2- ÁREA DE TRASPLANTES

Trasplante de medula ósea autólogo	30
Trasplante de medula ósea alogénico	8
Trasplante hepático	26

### 3- ÁREA QUIRÚRGICA

#### INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS

Programadas con ingreso	7.113
Programadas ambulatorias	7.137
Urgentes con ingreso	1.663
Urgentes ambulatorias	7
Procesos quirúrgicos fuera de quirófano	10.707

### 4- ÁREA OBSTÉTRICA

Partos	1.503
--------	-------

### 5- ÁREA DE CONSULTAS

	HOSPITAL	CENTRO DE ESPECIALIDADES	2 0 2 3 TOTAL
Nº primeras consultas	84.992	65.564	150.556
Revisiones	254.533	63.885	318.418
<b>CONSULTAS TOTALES</b>	<b>339.525</b>	<b>129.449</b>	<b>468.974</b>

### 6- TRATAMIENTOS HOSPITAL DE DÍA

Hospital de día Oncohematológico	27.089
Hospital de día Pediátrico	1.488
Hospital de día General	4.301
Hospital de día Psiquiátrico	218
Hospital de día Quirúrgico	9.805

### 7- ÁREA DE URGENCIAS

Generales	85.841
Pediátricas	34.020
Ginecológicas	4.348
Obstétricas	1.819
Psiquiátricas	1.155
	127.183

### 8- INDICADORES DE FUNCIONAMIENTO

Estancia Media	Pte. cierre
Índice de rotación	3,63
Índice de ocupación	74,08
IEMA	Pte. cierre
Índice de sucesivas/primeras	2,11

### 9- INDICADORES DE CALIDAD

Tasa de Mortalidad	4,9
Tasa de cesáreas	24,8
Tasa de retorno a urgencias a las 72 horas	7,1



# POBLACIÓN TOTAL ÁREA OESTE DE VALLADOLID

## A 31/12/2023

### POBLACIÓN TOTAL

<b>Hombre</b>	<b>130.070</b>
<b>Mujer</b>	<b>136.871</b>
<b>Total Población</b>	<b>266.941</b>

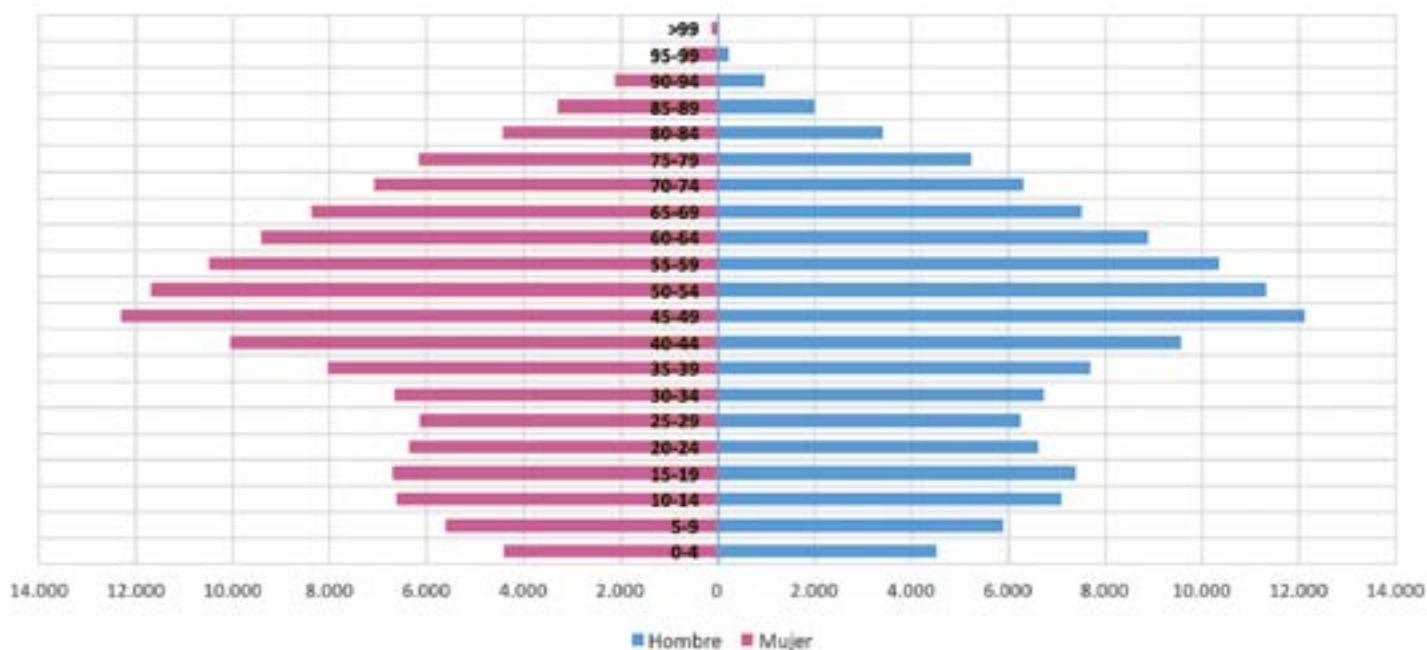
### TRAMOS EDAD

	Hombre	Mujer
0-4	4.508	4.401
5-9	5.898	5.604
10-14	7.106	6.619
15-19	7.391	6.708
20-24	6.620	6.352
25-29	6.238	6.141
30-34	6.728	6.667
35-39	7.701	8.052
40-44	9.555	10.045
45-49	12.100	12.318
50-54	11.323	11.704
55-59	10.345	10.495
60-64	8.873	9.421
65-69	7.515	8.385
70-74	6.308	7.091
75-79	5.232	6.170
80-84	3.402	4.439
85-89	2.008	3.304
90-94	965	2.124
95-99	231	708
>99	23	123

### C.S. URBANOS Y SEMIURBANOS

	Hombre	Mujer
ZBS Arturo Eyries	8.915	9.971
ZBS Casa del Barco	6.676	8.041
ZBS Delicias I	13.266	13.531
ZBS Delicias II	10.085	9.969
ZBS Huerta del Rey	12.147	13.356
ZBS Laguna de Duero	14.543	14.648
ZBS Parque Alameda-Covaresa	11.081	11.940
ZBS Parquesol	13.940	14.729
ZBS Pisuerga	12.285	12.655
ZBS Plaza del Ejército	8.539	10.380
ZBS Tordesillas	5.879	5.683

### PIRÁMIDE POBLACIÓN ÁREA OESTE DE VALLADOLID







## PLAN DE ATENCIÓN A LA PARADA CARDIORRESPIRATORIA (PCR) INTRAHOSPITALARIA

Las paradas Cardiorrespiratorias son algo que nos afecta a todos.

Tenemos que tener en cuenta que:

- La principal causa de una parada cardíaca es un Infarto Agudo de Miocardio (IAM).
- El 25% de las muertes por IAM se producen en la primera hora.
- El 57% de las paradas cardíacas extrahospitalarias tienen lugar en el domicilio.
- Y el 74% de las paradas cardíacas extrahospitalarias están presenciadas por otra persona.
- Se estima que el 20% de las personas que fallecen podría haberse salvado.
- Y, por todo esto, nunca nos cansamos de repetir que es fundamental que todo el mundo sepa cómo hacer una Resucitación Cardiopulmonar (RCP) y emplear un desfibrilador.

### Pero ¿qué ocurre dentro del ámbito hospitalario?

En los hospitales entre un 0,4% y un 2% de los pacientes ingresados son subsidiarios de precisar técnicas de Resucitación Cardiopulmonar (RCP). Y alrededor de un 50% de estos casos ocurre en áreas monitorizadas, mientras que el otro 50% suele tener lugar en unidades de hospitalización convencionales.

En este tipo de patologías, el tiempo de reacción es fundamental. Y los profesionales que trabajan en un lugar en el que se cuida de la salud de los demás, tienen que contar con un plan de acción muy bien definido para reaccionar ante ellas.

Por eso, es fundamental que los centros asistenciales cuenten con un Plan Integral de Atención a la PCR.

Y eso es precisamente lo que se ha puesto en marcha en el Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid,

bajo el nombre de "Código parada". Con la colaboración de profesionales médicos y de enfermería de los servicios de Medicina Intensiva, Pediatría, Anestesia y Urgencias. También han participado responsables de Celadores.

Este plan engloba desde la activación de la atención y el inicio de maniobras de Soporte Vital Básico (SVB) por los testigos, hasta las medidas de Soporte Vital Avanzado (SVA) y los cuidados post-resucitación.

Y sus objetivos son:

1. Identificar las "Áreas hospitalarias de mayor riesgo" de sufrir una PCR.
2. Establecer un "Sistema de Activación" del Equipo de Soporte Vital Avanzado.
3. Estandarizar y actualizar el "Equipamiento".
4. Implantar un "Protocolo de RCP común para todo el Hospital".
5. Establecer la "Composición del Equipo de SVA, y las funciones" de cada uno de los intervinientes.
6. Desarrollar un "Programa de Formación y Entrenamiento periódico en RCP" de todo el personal sanitario y no sanitario del hospital y fomentar el trabajo en equipo.
7. Implantar un "Sistema de Registro de Paradas Cardíacas Intrahospitalarias", según el estilo Utstein.
8. Instaurar unos "Cuidados Post-Resucitación" de calidad, con el traslado asistido e ingreso temprano en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI).

La meta de proyecto es que todo el personal del HURH (desde los profesionales sanitarios hasta los trabajadores de lencería, mantenimiento, cafeterías, aparcamiento, limpieza, seguridad, administrativos, etc...) estén preparados para reaccionar siempre de la mejor, más eficaz y más rápida manera posible antes una situación de parada cardiorrespiratoria.



EN EL HOSPITAL



## DEPORTE Y SOLIDARIDAD

Esta relación, una vez más, se ha puesto de manifiesto en el Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid

**E**l deporte, especialmente, el deporte de equipo, - transmite unos valores, tales como el respeto, la cooperación, la relación social, la convivencia, la necesidad de pensar en los demás, el compañerismo, la diversión, el superar los retos, el autoconocimiento, la perseverancia... que nos vienen muy bien a todos

Valores que son dignos de compartir, mostrar y enseñar a los más pequeños.

La solidaridad de los deportistas vallisoletanos es algo que se ha demostrado ya en multitud de ocasiones. Y, a lo largo de los últimos meses, se ha puesto de manifiesto una vez más en el Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid.

Recientemente hemos tenido la suerte de contar en nuestro hospital con la visita de varios miembros del Real Valladolid -fútbol masculino

y femenino y baloncesto-; así como de la de las jugadoras y el entrenador del Club Balonmano Aula Valladolid.

Todos ellos pasaron una mañana en la planta de Pediatría y el servicio de Urgencias de nuestro centro. Charlando con todos los niños, repartiendo regalos, respondiendo a todas sus preguntas y dibujando sonrisas tanto en sus caras, como en las de sus padres y los trabajadores que se acercaron a conocerlos.

**¡Muchísimas gracias por todo!**





## Ana Belén Rodríguez Bújez, jefa de Sección (Unidad de Reproducción) del Servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid

### REPRODUCCIÓN ASISTIDA

**L**a esterilidad afecta aproximadamente al 15% de las parejas en edad fértil. Pero los cambios socioeconómicos y demográficos de los últimos años hacen que cada vez sea más habitual que retrasemos la edad en la que nos planteamos ser padres y madres, contribuyendo a aumentar este porcentaje

Hay que tener en cuenta que el 11% de los nacimientos en España son en madres de más de 40 años. Y nuestra Comunidad se enfrenta a un grave problema de déficit de población. De hecho, el INE ha publicado que se prevé que, en el año 2031, habrá en nuestra Comunidad tantas personas de 90 años como de 1 año de edad.

Por estos motivos la Junta de Castilla y León anunció a finales de 2023, durante el debate sobre el Estado de la Comunidad en las Cortes, que iba a trabajar para fomentar la natalidad en la región. Este plan incluye la flexibilización y ampliación de los criterios de acceso a los tratamientos de reproducción asistida: en el caso de las mujeres, el límite máximo de edad pasa de los 40 a los 42 años y en el de los hombres de 55 a 60. Además, estos tratamientos están ahora también disponibles para personas con hijos previos, opción que antes no existía.

Castilla y León no es la primera autonomía que apuesta por la ampliación de la edad para acceder a estas técnicas, cada vez más demandadas. Ha sido la quinta comunidad española en tomar esta decisión, por detrás de Galicia, Madrid, Cantabria y Asturias.

Ana Belén Rodríguez Bújez es ginecóloga y jefa de la Unidad de Reproducción Asistida del Hospital Universitario Río Hortega (HURH) de Valladolid; y nos habla de éste y otros cambios que ha ido observando y viviendo en sus años de experiencia laboral.

La doctora está a favor de todas las medidas encaminadas a aumentar la natalidad, aunque insiste en que el mensaje debe ser claro: el principal factor pronóstico para conseguir un embarazo es la edad de la mujer. Por lo que anima a todas las que quieren ser mamás a hacerlo cuanto antes, en vez de posponerlo porque se hayan flexibilizado los criterios de acceso relativos a la edad.

Rodríguez Bújez considera muy acertado ofrecer las técnicas a personas con hijos previos, pues a menudo son mujeres jóvenes que ya han demostrado que tienen capacidad para gestar y por tanto, son candidatas perfectas para volver a quedarse embarazadas.

Aunque en la actualidad una mujer con 40 o 45 años goza de una estupenda salud y capacidad en muchos aspectos de su vida, hay que tener en cuenta que la reserva ovárica

disminuye tanto en cantidad como en calidad con los años, además de aumentar el riesgo de tener embriones con anomalías cromosómicas.

El ampliar la edad de acceso a los tratamientos de reproducción asistida puede suponer, en algunos casos, también la necesidad de poner en marcha otros recursos -más allá de los habituales- como puede ser el uso de óvulos donados, cuando no es posible realizar el tratamiento con gametos propios por enfrentarnos a posibilidades de éxito muy reducidas.

En 2022 se llevaron a cabo 1.204 tratamientos de reproducción asistida en Castilla y León, incluyendo inseminaciones artificiales y fecundaciones in vitro. También durante ese ejercicio se realizaron 126 tratamientos de preservación de la fertilidad en la Comunidad; 85 de ellos a hombres y 41 a mujeres.

Los hospitales Clínico Universitario y Río Hortega de Valladolid realizan técnicas de fecundación in vitro (FIV) y de inyección intracitoplásmica de espermatozoides (FIV/ICSI), además de inseminaciones artificiales, preservaciones de fertilidad por causa médica (fundamentalmente oncológica). Y son servicios de referencia para el resto de las provincias. El primero se encarga de Burgos, León, Palencia y Soria; el HURH de Ávila, Salamanca, Segovia y Zamora.

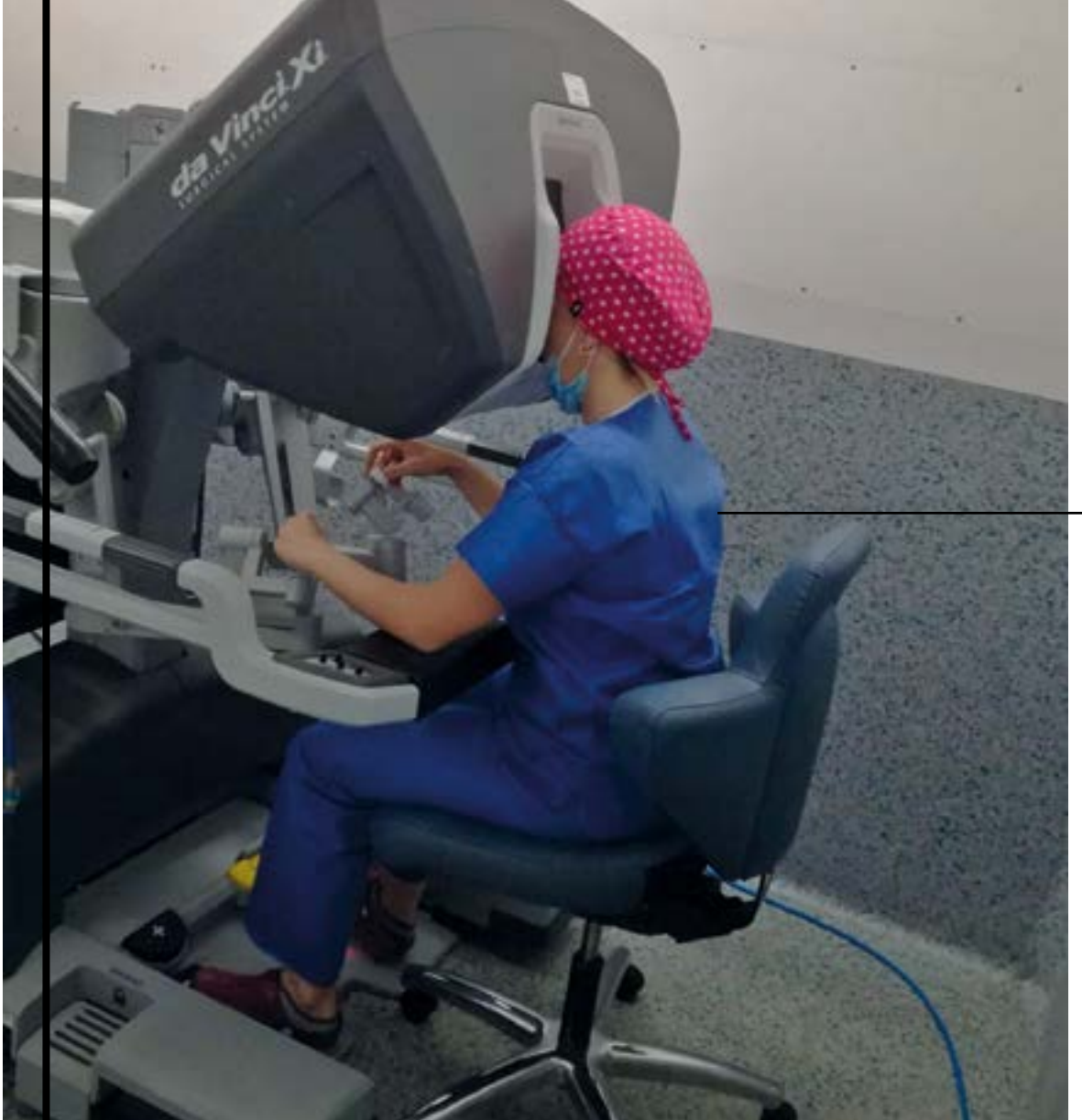
2023 ha sido el año de mayor actividad de la Unidad del Río Hortega desde su creación en 2009, con la realización de 380 fecundaciones in vitro (FIV clásica y FIV/ICSI), 423 transferencias de preembriones criopreservados y 236 inseminaciones artificiales (131 con semen de pareja y 105 con semen de donante).

Las técnicas de reproducción asistida dieron lugar al nacimiento de un total de 40.638 bebés en España en 2021, lo que representa un incremento del 33,3% respecto a 2020 (30.479 nacimientos), según los datos del Registro de la Sociedad Española de Fertilidad presentados junto al Ministerio de Sanidad.

Aproximadamente el 10% de los nacimientos totales se consiguen tras técnicas de reproducción asistida, según datos del INE. Y todo apunta a que esta cifra irá en aumento.







## CIRUGÍA ROBÓTICA para salvar el riñón

**E**l Servicio de Urología del Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid, con el doctor Marcos Cepeda al frente, es uno de los pocos en España que utiliza el robot Da Vinci en casos de carcinoma renal, con el objetivo de salvar el riñón dañado

Este tipo de intervenciones se realizan todos los lunes en los quirófanos del HURH. Y los resultados obtenidos son muy satisfactorios y esperanzadores, ya que la calidad de vida mejora muchísimo si se puede mantener el órgano en funcionamiento.

La técnica utilizada hasta la llegada de la cirugía robótica para la extirpación de este tipo de tumor era la cirugía laparoscópica. Con ella se realizaba una única incisión de tres centímetros y, empleando una cámara y el instrumental específico, se realizaba la extracción del riñón.

Ahora, con el Da Vinci, se alcanza una doble meta: se elimina el cáncer y, además, se conserva el órgano.

Esto es posible gracias a la precisión que ofrece la imagen 3D magnificada de estos robots. Lo que da acceso al cirujano a espacios milimétricos con libertad de movimientos, logrando una mejor visión del campo quirúrgico y menos pérdida de sangre. Otras ventajas son que se reduce mucho tanto el dolor postoperatorio, como la estancia hospitalaria.

“Si todo va bien, en tres días el paciente estará en casa y con su riñón”, explica el doctor Cepeda. Antes la estancia en el hospital estaba entorno a los diez días.

Marcos agrega que una persona con dos riñones tiene mucha más esperanza de vida que una con solo uno. A lo que se une el hecho de que con el paso de los años se desarrollan enfermedades, como hipertensión, litiasis, diabetes... que afectan a estos órganos. Por lo que, si con el tiempo, se daña un riñón por otras causas, seguimos manteniendo uno sano. Si no, la única opción que quedaría sería la diálisis.

El uso de la cirugía robótica para enfrentar el cáncer renal se aplica en cuatro tipos de operaciones, siempre en casos en los que el tumor no se puede eliminar ni con quimioterapia ni con radioterapia:

### **Tumores que están pegados a los vasos renales.**

Es fundamental no dañar los vasos renales durante la intervención para que el paciente no se desangre; por este motivo, antes de la llegada del Da Vinci se recomendaba extirpar el órgano entero para no correr ese riesgo.







#### **Tumores grandes, de más de siete centímetros.**

Un riñón tiene un tamaño de 12 centímetros, por lo que estos casos suponen quitar la mitad del órgano. Se puede hacer siempre que sea posible salvar la arteria renal. Durante la cirugía se cierra el flujo de esta arteria, por lo que hay que actuar con rapidez en la extirpación y la reconstrucción del órgano, ya que el flujo debe volver en un tiempo concreto. Para estos trabajos “a contrarreloj” es fundamental la precisión del Da Vinci.

#### **Tumores intrarrenales.**

Es decir, aquellos que están dentro del riñón. Se localizan por ecografía y, después, se accede a ellos creando un ‘pozo’ en el órgano. El tumor se extirpa y se realiza la reconstrucción.

#### **Tumores posteriores.**

En estos casos la cirugía robótica permite acceder de forma laparoscópica por la espalda del paciente, sin necesidad de hacer una cirugía abierta y evitando, de este modo, muchísimos riesgos.

Este tipo de intervenciones se llevan realizando desde 2019. Y van aumentando en número progresivamente. Los buenos resultados que se están obteniendo se deben a las prestaciones y avanzada tecnología del robot Da Vinci; pero también, y principalmente, a la preparación de los profesionales sanitarios que las realizan. «Es un proyecto que combina experiencia, tecnología y conocimiento», subraya Marcos Cepeda.

Por eso, en el HURH tenemos además el proyecto de ofrecer formación a otros hospitales para que puedan replicar este tipo de operaciones. Al

tiempo que se está presentando la experiencia adquirida en congresos y demás foros. Compartir conocimientos, trucos y soluciones a los problemas que se presentan en quirófano es la manera de avanzar.

Estas operaciones son muy exigentes, duran alrededor de cuatro horas y requieren la máxima atención de los tres profesionales del servicio de Urología que intervienen y del resto del personal de quirófano.

Pero las ventajas que ofrecen merecen la pena. Tanto para ayudar a que personas con dos riñones conserven ambos; como para lograr que aquellos que ya perdieron un riñón -por diferentes motivos o por cirugía tradicional de extirpación total- y que ahora sufren un problema en el restante no tengan que depender de la diálisis y del programa de trasplantes. También hay casos en los que alguien ha sido donante y ahora se tiene que enfrentar a un proceso oncológico en el único riñón que le queda.

Asimismo, hay intervenciones que son difíciles por las características del paciente: personas muy jóvenes que sufren tumores complejos o personas muy mayores a las que someterlas a una cirugía abierta sería peligroso. Y hay que tener en cuenta, también a los enfermos bilaterales. Es decir, aquellas personas a las que el cáncer está presente en los dos órganos.

Muchas historias en las que el final siempre es más feliz gracias a los avances que ofrece la robótica.

# Dile adiós a los **juanetes** y otras dolencias de los pies

## Gracias a la cirugía mínimamente invasiva:

- Incisiones milimétricas para tratar la dolencia internamente
- Rápida recuperación y postoperatorio muy llevadero.
- El paciente vuelve a casa el día de la operación
- No se utilizan tornillos ni materiales de fijación
- Menor riesgo de infección.

## Te ofrecemos cirugía del pie avanzada



Número de Registro Sanitario: 47-c22-010

C/Hostieros, 6 - Valladolid  
(Junto al Mercado del Campillo)

**983 082 105**

[www.clinicasupie.com](http://www.clinicasupie.com)



## HIPERTENSIÓN INFANTIL

Un problema de salud que ya afecta al 5% de los menores de 16 años

La hipertensión es un problema que solemos asociar a los adultos. Pero es un problema de salud que ya afecta al 5% de los menores de 16 años.

Las cifras de menores hipertensos han crecido mucho en la última década. Y estos casos se producen, fundamentalmente, en niños que llevan una dieta poco saludable, que no hacen suficiente ejercicio o que duermen mal... Esta patología es menos común entre los niños pequeños, pero su prevalencia aumenta entre niños mayores y adolescentes.

En algunas ocasiones la hipertensión pediátrica suele ser secundaria, consecuencia de otra patología subyacente. Pero también existen pacientes en los que este problema de salud es primario o esencial.

Los niños que duermen menos liberan hormonas, como por ejemplo el cortisol, que pueden favorecer la obesidad. Está es una de las razones que puede llevar a cifras más elevadas de lo deseable en los pacientes pediátricos, obteniendo malos datos tensionales en los pacientes infantiles, tal y como nos cuenta la pediatra del Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid, Sara Puente.

Igualmente, esta profesional explica que el uso excesivo de videojuegos; así como su utilización hasta última hora de la noche, puede favorecer la hipertensión nocturna.

El control de la hipertensión en la edad temprana es clave, ya que cada vez hay más estudios que relacionan la Presión Arterial (PA) en la infancia con la de la edad adulta. En el sentido de que un niño con cifras elevadas de PA tiene más riesgo de convertirse en un adulto hipertenso.

Todo esto pone de manifiesto la importancia de

un correcto manejo, tanto diagnóstico como terapéutico de la hipertensión durante la infancia. Y la relevancia que tienen los buenos hábitos de vida para evitarla.

A la hora del diagnóstico hay que tener en cuenta los antecedentes familiares del paciente, así como sus antecedentes personales –tales como el peso al nacer, la edad gestacional, etc-; también hay que valorar los factores de riesgo de cada caso y la ingesta de fármacos que tiene el niño y que pueden afectar a sus niveles de hipertensión. Se estudiará, además, la anamnesis del sueño –ronquidos, apnea, somnolencia diurna y/o irritabilidad...- y otras señales físicas de hipertensión como hematuria, pérdida de peso, palpitaciones, sudoración, fiebre, palidez, rubor, extremidades frías, etc.

Algunas de las medidas a poner en marcha para el abordaje de la hipertensión en la edad infantil son:

- **Pérdida de peso.** En casos de obesidad, hay que corregir esta situación ya que está demostrado que el peso tiene una relación directa con la presión arterial en menores.
- **Ejercicio físico.** Como planteamiento general, se deben fomentar las actividades en grupo y al aire libre en los colegios y combatir el sedentarismo.
- **Modificaciones dietéticas.** Seguir una dieta sana y variada.
- **Reducción del estrés.** Puede resultar beneficioso realizar técnicas de relajación, meditación o musicoterapia.

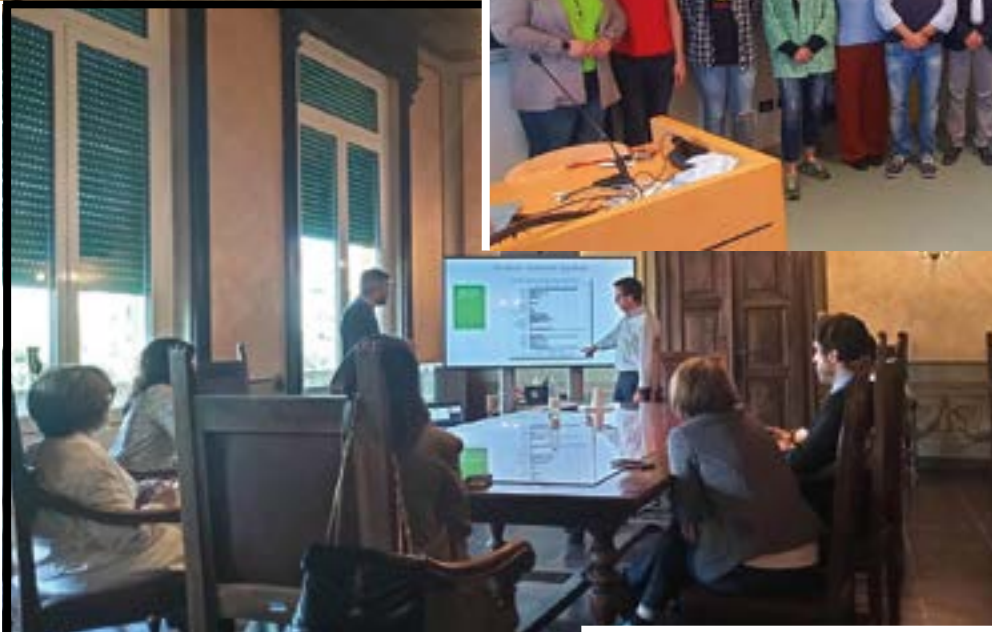
Más consejos sobre salud y estilos de vida saludables en el Portal de Salud de la Junta de Castilla y León:

[www.saludcastillayleon.es/es/salud-estilos-vida](http://www.saludcastillayleon.es/es/salud-estilos-vida)



Más consejos  
sobre salud y  
estilos de vida  
saludables







## Tomás Ruíz Albi, jefe del Servicio de Neumología del Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid

### PROGRAMA HOPE

## La importancia de conocer cómo son los sistemas sanitarios de otros países europeos

Abrir la mente, expandir horizontes, aprender de la experiencia de otros, coger nuevas ideas y enorgullecerse del trabajo propio. Todo esto aporta visitar sistemas sanitarios diversos y conocer cómo se gestiona el cuidado de la salud en otros programas europeos.

Y esta posibilidad existe con el 'Programa HOPE' (European Hospital and Healthcare Federation) de intercambio para profesionales sanitarios. En el que vienen expertos de otros países a conocer cómo se trabaja en España, al tiempo que los nuestros salen fuera de nuestras fronteras a ganar conocimiento.

El doctor Tomás Ruíz Albi, jefe del Servicio de Neumología del Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid, nos cuenta su experiencia en este programa de intercambio.

Él viajó hasta la provincia de Alessandria en el Piamonte italiano. Y la temática del encuentro, en el año 2023, era "El impacto de los hospitales en el medio ambiente". En esa zona tienen mucha experiencia al respecto gracias al buen funcionamiento del departamento de investigación, innovación y formación integrada de los centros asistenciales de Alessandria.

Tomás describe esta experiencia como muy enriquecedora porque, aunque destaca que el fondo de la asistencia sanitaria es muy similar en los países europeos, indica que sí que hay diferencias de las que aprender relacionadas con la gestión; siendo el sistema de salud español, uno de los mejor posicionados en este aspecto.

Hay zonas que tienen ventajas respecto a la renta per cápita o a los recursos disponibles. Pero cada zona destaca por algo.

Junto las características de cada país marcan sus estrategias. El doctor Ruíz Albi señala que, en Italia, por ejemplo, hay un sistema de atención sanitaria muy descentralizado. Llegando incluso a ser muy competitivos entre las distintas áreas de salud; dando a los pacientes la posibilidad de elegir especialista incluso en otra región, distinta a su lugar de residencia. Con la dotación presupuestaria en proporción, que eso conlleva.

Esto puede generar desigualdades entre zonas, que en España no surgen. Aquí si hay un centro que tiene menos

recursos, se le dota en mayor medida que a otros para garantizar la mejor asistencia, sin que los ciudadanos se tengan que ir a otra área para buscar esa calidad extra. Salir a ver otras realidades ayuda tanto a mejorar nuestros puntos débiles, como a aprender a apreciar los puntos fuertes de los que disfrutamos y que, a veces, damos por hecho y no valoramos.

Tomás cuenta que, durante su estancia en Italia, pudo ver cómo funcionaban los laboratorios de Alessandria; dándose cuenta de que sus investigadores sanitarios tienen mucha relación con la Universidad del Piamonte Oriental. Lo que siempre es un aspecto de gran utilidad.

Albi explica también que durante su estancia pudo aprender de aspectos muy concretos. Un ejemplo es que la ciudad de Casale Monferrato, en la que permaneció durante su visita a Italia, tuvieron un caso de asbesto por una empresa de construcción. Y, en consecuencia, tienen muy avanzada la investigación de todo lo relacionado con el impacto ambiental del amianto, por lo que en el hospital disponen de conocimientos de mucho interés de los que se puede aprender. Especialmente, tratándose de profesionales de la Neumología como él.

Y también abordaron temas más generales. Ya que el lema de su intercambio era obtener una visión 360 del impacto que tienen todos los hospitales a nivel ambiental. Este doble enfoque ayuda mucho al aprendizaje global sobre el tema que se trata cada año.

Al final del programa, todos los participantes —más de cien profesionales internacionales, que trabajan en distintos sectores dentro de la asistencia sanitaria— tienen una reunión conjunta de dos días en Bruselas para intercambiar experiencias sobre todo lo observado.

De esto modo, se obtienen conclusiones útiles, reales y aplicables sobre cuál es la mejor manera de mejorar la sostenibilidad ambiental de los centros sanitarios. Allí, el HURH presentó el programa de placas solares que tiene en marcha dentro de su apuesta por las energías limpias. Todo este trabajo conjunto dejó patente que cada vez hay una concienciación más global por tener sistemas sanitarios más sostenibles y respetuosos con el medio ambiente. Y que se está trabajando de múltiples maneras para lograr estos objetivos.





## El Centro de Salud Pisuerga sigue apoyando la lactancia materna y obtiene el certificado de Fase 3D de acreditación IHAN

### LACTANCIA MATERNA

**E**l ASVAO forma su 'Comité de lactancia materna' en el año 2016. Y desde entonces, ha estado trabajando de manera continua en implantar, fortalecer y ampliar las prácticas de protección, promoción y apoyo a la lactancia materna exclusiva desde el nacimiento. Este nuevo reconocimiento supone una atención más personalizada tanto para los lactantes como para sus familias, entre otras ventajas



El Ministerio de Sanidad ha concedido al Centro de Salud Pisuerga del Área de Salud Valladolid Oeste (ASVAO) el certificado que acredita que el centro ha superado la Fase 3D (Fase de Difusión) de la Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia (IHAN), promovida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y UNICEF. Este logro demuestra que el centro está comprometido con las prácticas que protegen, promueven y apoyan la lactancia materna exclusiva desde el nacimiento.

Debido a los múltiples beneficios demostrados de la leche materna, tanto en la salud de los niños como de sus madres, la OMS recomienda la alimentación con lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de vida; y, complementada con otros alimentos, hasta al menos los dos años de edad. En las últimas décadas se ha producido un descenso de esta forma de nutrición infantil, por lo que, en 1992, se crea la IHAN con la intención de animar a los servicios de salud a ayudar a promover esta práctica saludable.

La acreditación IHAN se consigue después de haber superado un total de cuatro fases y el CS Pisuerga ya ha conseguido acreditar la tercera (3D: difusión). Siendo

el primero de Castilla en León en conseguir la Fase 2 y ahora la Fase 3.

Este logro garantiza que en el centro:

- Cumple con las acciones de difusión establecidas por la normativa IHAN respecto a la lactancia materna, tanto entre los profesionales como entre los usuarios.
- Ha completado la formación de todos los profesionales en esta materia (curso teórico-práctico de 20 horas para personal en contacto directo con madres y lactantes, 4h para médicos y enfermeras y 2h para el resto de los trabajadores).
- Ha elaborado los protocolos de apoyo y mantenimiento de la lactancia solicitados por los organismos internacionales.
- Ha desarrollado un plan de coordinación con atención especializada, consistente en garantizar información/formación a las gestantes, así como una visita precoz a las madres tras el alta hospitalaria (por parte de matrona y pediatra).
- Organiza 'Talleres de lactancia' semanales.
- Cumple con el Código de Comercialización de Sucesos.

Todo esto supone una atención más personalizada y mayor satisfacción para los lactantes y sus familias, un ambiente acogedor para el desarrollo de esta forma de alimentación natural (el centro de salud dispone, por supuesto, de sala de lactancia), un apoyo continuado al mantenimiento de la lactancia hasta que la madre y el niño lo deseen y una atención personalizada basada en el respeto para todas las familias.



### Cómo consigue un centro sanitario la acreditación IHAN

La IHAN proporciona a los profesionales que trabajan en los centros sanitarios un programa de acreditación que

se ha demostrado eficaz y que se basa, en todo momento, en la evidencia científica. Está estructurado y externamente evaluado para facilitar la tarea de iniciar, apoyar y aumentar la duración de la lactancia materna.

La acreditación IHAN es, por lo tanto, un galardón que se otorga a los centros que ponen en marcha, de forma escalonada, las siguientes fases:

- **Fase 1D:** Descubrimiento. Encuesta sobre prácticas clínicas en madres y recién nacidos, en relación al parto y la lactancia. Y constitución del comité de lactancia.
- **Fase 2 D:** Desarrollo. Creación de una normativa de lactancia y elaboración del plan de acción para cumplimiento de esta normativa. También es necesario difundir la misma tanto a todo el personal en contacto con madres y recién nacidos, como a las familias; así como contar con un plan de formación en lactancia materna para los profesionales. El centro debe disponer, asimismo, de un plan de registro de alimentación del recién nacido, para la obtención de estadísticas; y con un plan de coordinación con Atención Primaria.
- **Fase 3 D:** Difusión. Poner en marcha los planes elaborados de difusión de la normativa y formación del personal. Elaboración consensuada de protocolos y cumplimiento del código de comercialización de sucedáneos de leche materna.
- **Fase 4 D:** Designación. Evaluación externa de cumplimiento de los requisitos para obtener la acreditación IHAN del Hospital.



## MATRONAS

### La maternidad desde mis emociones

Son nueve meses en los que las emociones son invisibles, pero están muy presentes. Y todas ellas desencadenan reacciones químicas en nuestro organismo. Por lo que es muy importante saber identificarlas, ponerles nombre y saber que están ahí.

El vientre materno es el hogar del bebé durante mucho tiempo. Y, por eso, la gestión emocional es clave para que todo vaya bien.

Y, por todo esto, un equipo de matronas de Sacyl decidieron poner en marcha un nuevo proyecto cuya finalidad es facilitar el seguimiento del bienestar de la mujer durante el embarazo y el postparto.

Elena Nieto matrona vallisoletana, junto con dos matronas que trabajan en el Área de Salud Valladolid Oeste (Cristina Gaitán y Concha Fernández) y junto con Ana Martín también matrona, todas ellas formadas en la Unidad docente del Área de Salud Valladolid Oeste, han diseñado un diario (disponible tanto en papel como en formato digital) en el que las mujeres pueden escribir y dar forma a sus emociones y dudas. Todo lo que se le pase por la cabeza al enfrentarse a una nueva etapa vital como la que están emprendiendo.

Esto se complementa, además, con la acentuación en la atención de la salud mental de la mujer desde la consulta de la matrona en el centro de salud; con la posibilidad incluso crear grupos de apoyo donde compartir experiencias si es necesario.

La idea de estas cuatro matronas es subrayar que los seres humanos somos seres biopsicosociales. Y que, por lo tanto, al igual que a lo largo del embarazo y postparto necesitamos cuidar nuestra área física (analíticas, controles ecográficos, constantes vitales...), también debemos proteger nuestra esfera emocional.

Todo lo explicado se ha consolidado en el proyecto 'La maternidad desde mis emociones'. Trabajo con el que Elena, Cristina, Concha y Ana han ganado el primer premio en el Congreso de la Federación de Asociaciones de Matronas de España.

De esta manera y con estas herramientas, se quiere facilitar el trabajo en equipo y la resolución de cada caso de la manera más eficiente posible. Las matronas están acostumbradas a trabajar de forma multidisciplinar con otros profesionales y son las expertas en llevar el seguimiento de la maternidad. Por lo que, en su trato directo

con las mujeres embarazadas, están en una posición óptima para cuidar la parte emocional, detectar señales de alerta y derivarlas a otros profesionales si es necesario. Evitando, en lo posible, que las emociones deriven en un problema de salud mental como puede ser, por ejemplo, la depresión postparto.

La máxima es: no esperar, prevenir y tratar los problemas en cuanto surgen.

Estos instrumentos de protección de la mujer en una etapa tan vulnerable, corporal y mentalmente, tienen además la ventaja de que son muy fáciles de implantar. Con herramientas sencillas, baratas y eficientes; de fácil elaboración e implantación, ya que es muy sencillo de incorporar en las revisiones del embarazo y postparto.

Un plan innovador de protección de la salud mental en la maternidad que, además, tuvo muy buenos índices de participación y acogida por parte de las mujeres encuestadas en la etapa de pilotaje, que se realizó en el Centro de Salud de Arturo Eyries (ASVAO).











## DIABETES

### La diabetes es una enfermedad, pero con muchas tipologías dentro de este nombre general. ¿Cuáles son los principales tipos?

La Diabetes Mellitus es una enfermedad crónica caracterizada por una hiperglucemia debida a la ausencia absoluta o relativa de insulina endógena. Se puede clasificar en:

- **Diabetes tipo 1:** debida a la destrucción autoinmune de las células beta pancreáticas, lo que conduce a una deficiencia absoluta de insulina. El debut de la enfermedad suele ser brusco y suele presentarse en la infancia o adolescencia.
- **Diabetes tipo 2:** debida a la pérdida progresiva de la secreción de insulina con frecuencia en un contexto de resistencia a la insulina. Se diagnostica normalmente en la edad adulta y es la forma más común de diabetes.
- **Diabetes mellitus gestacional:** diabetes diagnosticada en el embarazo.
- **Otros tipos específicos de diabetes** debido a otras causas, por ejemplo, la diabetes inducida por fármacos o sustancias químicas.
- **Prediabetes:** aquellas personas que presentan un aumento de sus niveles glucémicos pero no lo suficientemente elevados para el diagnóstico de diabetes.

### ¿La diabetes es una enfermedad con mucha prevalencia en Castilla y León?

La diabetes se considera en la actualidad uno de los principales problemas de salud a escala mundial. Se estima que en el año 2030 uno de cada 10 adultos tendrá diabetes. Según la OMS es una de las diez principales causas de muerte en los últimos 15 años.

El número de personas con diabetes en España llega casi a los 6 millones, con una prevalencia de diabetes tipo 2 del 13,8 %, de los cuales el 6 % está sin diagnosticar. La prevalencia de prediabetes es del 14,8 %.

Castilla y León cuenta con un total de 251.856 afectados, de los que tan solo 167.904 personas están diagnosticadas según datos del año 2023 de la Federación Española de Diabetes.

### ¿Qué efectos puede producir la diabetes en la salud de las personas que la padecen a corto, medio y largo plazo?

La hiperglucemia mantenida se asocia a alteraciones a largo plazo de múltiples órganos, especialmente riñón, ojos, sistema nervioso, corazón y vasos sanguíneos. Las



"El número de personas con diabetes en España llega casi a los 6 millones, con una prevalencia de diabetes tipo 2 del 13,8 %, de los cuales el 6 % está sin diagnosticar. La prevalencia de prediabetes es del 14,8 %".

complicaciones crónicas son por tanto: nefropatía, retinopatía, neuropatía periférica y/o autónoma y enfermedad cardiovascular. Además de estas complicaciones crónicas, en la evolución de la enfermedad pueden aparecer complicaciones agudas: hipoglucemia, ceto-sis y situación hiperosmolar.

Por otro lado, hay que tener en cuenta el impacto de la diabetes en la calidad de vida de las personas afectadas y de su familia.

### La diabetes no tiene cura total, ¿cómo se trata?

El tratamiento de la diabetes se basa en el equilibrio de tres factores, que tanto la persona con diabetes como su familia deben conocer y aprender a relacionarlos entre sí:

- Alimentación sana, variada y equilibrada.
- Fármacos antidiabéticos orales o inyectados e insulina.
- Ejercicio físico regular, especialmente en personas con diabetes tipo 2.

En el marco de la educación terapéutica de la persona con diabetes destaca como base de la pirámide el tratamiento no farmacológico.

Dentro del mismo se deben incluir todos aquellos factores que mejoran no solo el control metabólico, sino también el riesgo cardiovascular de las personas con diabetes. Las modificaciones de los estilos de vida abarcan una correcta alimentación, la prescripción de ejercicio físico, el cese del hábito tabáquico, higiene del sueño, control del estrés y factores psicoemocionales como la depresión...

Cuando no se consigue un objetivo de control de glucemia con los cambios de estilos de vida es necesario iniciar tratamiento farmacológico, aunque siempre manteniendo las modificaciones de hábitos de vida.

Actualmente se dispone de distintos grupos de fármacos con los que se puede realizar un enfoque centrado en el paciente, donde se tiene en cuenta su riesgo cardiovascular, la posible ganancia de peso, las comorbilidades asociadas y el riesgo de hipoglucemia.

### ¿Cuál es el papel de la Atención Primaria en el cuidado de los pacientes con diabetes?

En la Estrategia de Atención al Paciente Crónico en Castilla y León, se pone de manifiesto que el control de los procesos crónicos como la diabetes debe asentarse en una Atención Primaria que disponga de condiciones y



## NUESTROS PROFESIONALES

medios que le permitan una elevada capacidad resolutoria en el ámbito más accesible y seguro para los pacientes y cuyos referentes serán los profesionales de medicina y enfermería de Atención Primaria, cercanos y de su confianza. Para abordar el control y seguimiento del paciente en todas sus etapas, contarán con profesionales de otros niveles asistenciales, cuando sea necesario.

Los pacientes con diabetes deben ser atendidos de una manera integral, requieren atención sanitaria continuada, educación terapéutica para la autogestión del tratamiento, prevención y tratamiento de las complicaciones agudas (hipoglucemia e hiperglucemia), despistaje de las complicaciones crónicas asociadas: retinopatía (primera causa de ceguera en el mundo occidental), nefropatía (primera causa de insuficiencia renal crónica), neuropatía y vasculopatía (primera causa de amputaciones no traumáticas en las extremidades inferiores y de disfunción sexual). Además, el riesgo de padecer enfermedad cardiovascular aumenta entre 2-4 veces en las personas con diabetes.

La Cartera de Servicios de Atención Primaria es un instrumento de apoyo a los profesionales e incluye numerosas actividades orientadas a la prevención y tratamiento de la diabetes tales como la promoción de hábitos y estilos de vida saludables, las actuaciones para la detección precoz y seguimiento de la enfermedad, así como la prevención de posibles complicaciones.

Por medio de la Guía Asistencial de diabetes mellitus, herramienta de ayuda en la historia clínica electrónica Medora, se consigue facilitar el trabajo diario de los profesionales sanitarios, ya que se tiene acceso a las actuaciones realizadas y a las pendientes de realizar en cada caso y así mejorar la calidad de la asistencia que reciben los pacientes con diabetes.

### **¿Qué papel juegan la alimentación y el ejercicio físico en la calidad de vida de estas personas?, ¿es peligroso hacer deporte de manera incorrecta, puede provocar problemas para mantener la glucemia estable?**

Tanto los profesionales como los pacientes sabemos bien que la planificación adecuada de las comidas y la actividad física son los componentes más difíciles de seguir en la diabetes.

No existe un patrón alimenticio común a todas las personas con diabetes. Lejos de las ideas clásicas de la "dieta para diabéticos", el objetivo fundamental es individualizar dicha alimentación ofreciendo a cada paciente fórmulas prácticas y sencillas. El modelo nutricional al que aproximarnos es el de Dieta Mediterránea.

Además, es muy importante que se mantenga la sensación de placer al comer, que se eviten las restricciones innecesarias y que se tengan instrucciones para poder responder ante situaciones especiales, como el ejercicio, las enfermedades agudas y en la prevención y tratamiento de la hipoglucemia.

El ejercicio físico, no solo mejora el control glucémico, sino también la independencia funcional, la autoestima y la calidad de vida.



*"También hay que ser conscientes de que la aplicación de las nuevas tecnologías en el manejo de la diabetes implica un mayor requerimiento de profesionales, siendo imprescindible una adecuada formación de los mismos."*

Antes de hacer recomendaciones en el ejercicio físico se debe valorar la actividad que realiza el paciente, sus preferencias y sus posibilidades (edad, complicaciones asociadas a la diabetes, otras patologías...).

El ejercicio físico está contraindicado en personas con hipoglucemias desapercibidas.

### **La cantidad de información que tenemos hoy en día sobre este tema, ¿ayuda a que las personas se cuiden mejor? ¿Cómo se puede trabajar de cara a la prevención de la diabetes?**

Una información veraz puede contribuir al correcto desarrollo del proceso asistencial y a mejorar la relación entre los sanitarios y las personas con diabetes.

Actualmente la utilización de Internet se ha extendido a todo el ámbito de nuestras vidas. Según el INE, el 50 % de la población entre 65 y 74 años utilizaron Internet para recabar información sanitaria, siendo este porcentaje cercano al 99 % en el grupo de edad de 16 a 24 años.

Por tanto, si las personas con diabetes van a recabar información en Internet, en nuestras manos está el recomendar que esta información/ formación sea de calidad.

También hay que ser conscientes de que la aplicación de las nuevas tecnologías en el manejo de la diabetes implica un mayor requerimiento de profesionales, siendo imprescindible una adecuada formación de los mismos.

La prevención de la diabetes se puede clasificar en:

Prevención primaria, consistente en la identificación y cuidado de las personas en riesgo de desarrollar diabetes. Aunque no hay pruebas concluyentes que sugieran que la diabetes tipo 1 se pueda prevenir, la prevención primaria de la diabetes tipo 2 es potencialmente posible. Se puede incidir en la difusión de estilos de vida saludables y en la corrección de algunos factores condicionantes como son la obesidad, las dietas poco saludables y la vida sedentaria.

Prevención secundaria, con la detección precoz de la enfermedad y la prevención de complicaciones. La adopción de medidas precoces ofrece beneficios en términos de calidad de vida y es más rentable ya que contribuye a prevenir hospitalizaciones. Un buen control de la glucemia, de la tensión arterial y del perfil lipídico, puede reducir sustancialmente el riesgo de desarrollar complicaciones.

Dada la prevalencia de la diabetes tipo 2 no conocida, es recomendable realizar una búsqueda proactiva de personas con este tipo de diabetes o con prediabetes.

### **¿Es diferente el abordaje de la enfermedad en niños y en adultos?**

El abordaje de la diabetes *per se*, no difiere de la edad pediátrica a la edad adulta. Sin embargo, la edad pediátrica comprende una serie de características que la hacen diferente a cualquier otra.

Las habilidades cognitivas y la capacidad de aprendizaje varían según la edad, aspecto que implica una adap-



tación continua de los objetivos y las estrategias educativas, así como el desarrollo de actividades apropiadas a las distintas etapas de la vida.

Siempre es necesario individualizar, pero con un objetivo común: facilitar a las personas con diabetes y a sus familiares o cuidadores el nivel de conocimientos, habilidades prácticas, actitudes y soporte necesario para que puedan tomar decisiones y autogestionar su diabetes.

#### ¿Qué es el Proyecto 'Paciente activo'?

Los sistemas sanitarios están viviendo un cambio social sin precedentes. Uno de los principales protagonistas de este cambio es el nuevo rol que están adquiriendo los pacientes en el sistema sanitario: de paciente pasivo hacia un modelo más activo, que quiere estar más informado y participar en la toma de decisiones sobre su salud.

Y también un cambio en la relación personal sanitario-paciente, que supone el paso de un modelo paternalista a otro deliberativo basado en la toma de decisiones compartidas.

El Proyecto Paciente Activo en Diabetes tipo 2 toma como referencia el Programa "Paciente Experto" de la Universidad de los Pacientes, que sigue el modelo desarrollado por la Universidad de Stanford, referencia a nivel internacional en el ámbito de la formación a pacientes afectados por enfermedades crónicas.

Su objetivo es potenciar el rol del paciente como principal responsable del cuidado de su salud.

Se pretende fomentar el autocuidado utilizando el apoyo "entre iguales", pero con el asesoramiento y la supervisión de los profesionales sanitarios.

En diciembre de 2013 se presentó el Proyecto en la Gerencia Regional de Salud y en febrero de 2014 se inició la Primera Fase del Proyecto: Formación de Formadores (formación de profesionales sanitarios).

La Segunda Fase del Proyecto: Formación Profesional Pacientes, (formación a posibles Pacientes Activos Formadores) se inició precisamente en el Centro de Salud Casa del Barco en abril de 2015 y con la Tercera

*"Con una mayor formación, los pacientes tendrán más autonomía para adherirse correctamente a su tratamiento y entender los síntomas de su enfermedad, mejorarán su autoestima e incrementarán su seguridad y autoconfianza reduciendo el riesgo de complicaciones".*

Fase: Formación Paciente Activo Formador a Pacientes (formación entre iguales), se comenzó un año después. En la actualidad en Castilla y León hay 385 Pacientes Activos Formadores y 1014 pacientes formados en diabetes. En los dos últimos años en el Área de Salud Valladolid Oeste se ha realizado un curso de Formación a posibles Pacientes Activos Formadores y un total de 76 personas con diabetes han recibido formación entre iguales.

#### ¿Qué papel jugáis los profesionales sanitarios como docentes respecto a esta enfermedad?

Los profesionales sanitarios participamos activamente en las 3 fases del Proyecto Paciente Activo: realizando el curso de formadores, presentando y dando difusión del proyecto a los compañeros, formando a los pacientes que deseen formar a otras personas con diabetes y asistiendo como apoyo (observador) en las actividades formativas de pacientes a pacientes.

Los pacientes con diabetes requieren de profesionales cualificados, que den respuesta a las necesidades de salud desde una atención ética, humana, autónoma y competente, bajo un prisma de seguridad para el paciente y centrada en las buenas prácticas.

#### ¿Qué consejos le daría a una persona recién diagnosticada de diabetes?

El diagnóstico de una enfermedad crónica como la diabetes puede generar diferentes reacciones tanto a nivel personal como en el entorno familiar, escolar o socioeconómico y laboral.

Mi recomendación es, una vez superado el impacto inicial del debut, tomar el control de la enfermedad.

Para eso creo necesario contar con un buen equipo de profesionales de la salud que le acompañen en esa formación y educación. Con una mayor formación, los pacientes tendrán más autonomía para adherirse correctamente a su tratamiento y entender los síntomas de su enfermedad, mejorarán su autoestima e incrementarán su seguridad y autoconfianza reduciendo el riesgo de complicaciones.

En definitiva, que sean capaces de controlar su enfermedad y no dejen que sea la diabetes la que controle su vida.



DOUS

*Odontología y salud*



NUEVOS PROYECTOS  
NUEVAS ILUSIONES

Dr: Raúl Fernández & Co.

## Nuestros **SERVICIOS**

✓ Implante dental

✓ Prótesis dental

✓ Estética

✓ Rehabilitación bucal

✓ Ortodoncia invisible



Villalón de Campos  
C/Santo Domingo 20, 1izq - Valladolid 47600  
983 740 729 | 620 131 773  
Horario:  
Lunes, Miércoles y Sábados (cita previa)  
villalon@odous.es | [www.odous.es](http://www.odous.es)  
Reg: 47-C251-0189

Valladolid  
C/Tudela 10, 1izq - 47002 Valladolid  
983 200 966 | 659 999 433  
Horario:  
Lunes a Jueves: 10:00 a 19:30  
Viernes: 10:00 a 16:00  
recepción@odous.es | [www.odous.es](http://www.odous.es)  
Reg: 47-C251-0030



Domus 

**“Mi tranquilidad es que  
se sienta como en casa”**



## **DomusVi Arroyo**

Residencia para  
personas mayores

Cuidamos personas en buena compañía

**¿QUIERES MÁS INFORMACIÓN?**

Escanea el código QR,  
llámanos al **983 65 19 00**,  
visítanos en **c/Francisco Vitoria, 24**,  
**Arroyo de la Encomienda - Valladolid**  
o entra en **domusvi.es**

## TUTORA ENFERMERÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA

### ¿Cómo recuerdas tu época de residente?

Tengo muy buenos recuerdos, conoces muchos compañeros nuevos además tienes la oportunidad de realizar múltiples actividades a parte de la asistencial como cursos de formación, acudir a diferentes congresos o jornadas de investigación. En la parte asistencial llegas a trabajar en servicios que nunca llegarías a conocer a no ser que te tocase trabajar allí como enfermera.

### ¿Por qué decidiste hacerte tutora?

La labor docente de enfermería es fundamental para transmitir conocimientos tanto a los EIR como a los alumnos de la universidad que realizan sus prácticas con nosotros y la verdad es que a mí siempre me ha gustado esta parte de la enfermería. Esa transferencia de conocimientos muchas veces también es bidireccional: aprendemos muchas cosas de los residentes, nos aportan nuevos conocimientos y nuevas técnicas aprendidas durante su rotación por los diferentes servicios hospitalarios.

### ¿Qué requisitos hay que cumplir para poder serlo y cuál es el proceso para acceder a ello?

Tener el título de Especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria por vía EIR o por vía excepcional y acreditar los requisitos que marquen las convocatorias que se publican periódicamente en el BOCYL. La acreditación tiene un periodo de vigencia de cuatro años, al cabo de los cuales el profesional ha de someterse a un procedimiento de reacreditación por otros cuatro años.

### ¿Cuánto tiempo llevas desarrollando estas funciones?

Soy tutora desde el año 2021, pero anteriormente ya había sido colaboradora de prácticas asistenciales de alumnos universitarios.

### ¿Cuál es vuestro cometido como tutores exactamente?

Acompañar al residente en todo su proceso formativo durante los dos años que dura la especialidad y capacitarlo y ayudarlo en la adquisición de conocimientos y técnicas de enfermería para aplicar unos cuidados de la mayor calidad posible.

*"Es la especialidad que abarca de manera más integral al paciente, a su familia y a la comunidad y en la que la educación para la salud es fundamental para conseguir mejorar el nivel de salud de la población."*

### ¿Cómo se compagina esta tarea docente con la asistencial?

A veces es complicado cuando tenemos mayor carga asistencial, pero si te gusta la labor que realizas siempre consigues dedicar el tiempo necesario para su formación.

### ¿Qué es lo más gratificante de ser tutora?

El poder observar a lo largo de los dos años como los residentes van formándose y evolucionando y el saber que has formado parte de su proceso de especialización.

### ¿Cómo son las nuevas generaciones de enfermeras a las que estáis formando?

Son enfermeras especialistas con un gran conocimiento sobre los cuidados enfermeros y que son capaces de gestionar y resolver muchos de los problemas de salud que presenta la población.

### ¿Hay muchas diferencias entre ellos y generaciones anteriores, como la tuya?

Yo creo que sí, con el paso de los años hemos conseguido que los residentes que acaban su especialización estén más capacitados ya que el programa formativo ha progresado tanto a nivel de los recursos que ofrece como a nivel de la calidad formativa por parte de los tutores especializados.

### ¿Cuáles son los retos que tienen estas nuevas generaciones en la Atención Primaria?

El abordaje de la complejidad de la cronicidad de la población, la realización de intervenciones a nivel comunitario y fomentar el rol investigador.

### ¿Qué les dirías a los estudiantes de Enfermería que se están planteando dónde realizar su residencia?, ¿cómo les animarías para que optaran por la Atención Primaria?

Es la especialidad que abarca de manera más integral al paciente, a su familia y a la comunidad y en la que la educación para la salud es fundamental para conseguir mejorar el nivel de salud de la población.





**¿Es Valladolid un buen lugar para formarse?**

Si, tienes la oportunidad de rotar por diferentes servicios pertenecientes tanto a atención primaria como atención especializada y de realizar guardias en diversos ámbitos como urgencias del hospital, en el 112 o en centros de salud urbanos y rurales; no todas las unidades docentes disponen de las mismas posibilidades.

**¿Cómo es trabajar en el Área de Salud Valladolid Oeste?**

Es motivador, intentando mejorar la atención de los pacientes cada día con el aumento de la formación de los profesionales y la humanización de la asistencia.

**¿Los residentes de Enfermería de Familia que se forman con vosotros tienen opciones de quedarse en el ASVAO al terminar su formación? ¿Suelen hacerlo?**

Si, desde hace varios años muchos de los residentes que realizan la formación con nosotros se mantienen trabajando en diferentes centros de salud.

**¿Qué consejo les darías a los jóvenes que están ahora mismo formándose con vosotros?**

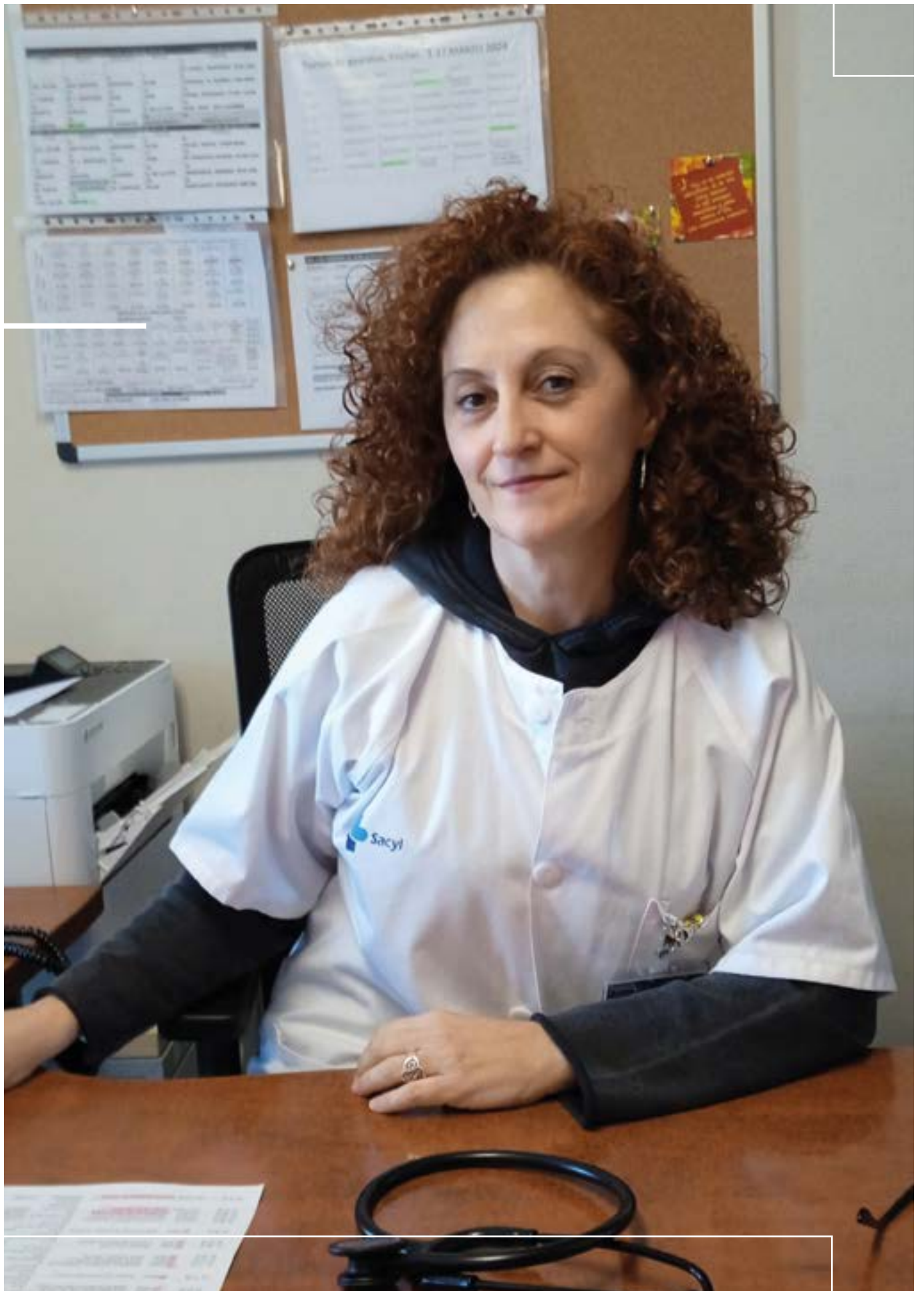
Que disfruten al máximo los dos años que dura la formación y que adquieran conocimientos y prácticas de calidad a través de las diferentes rotaciones que realizan además de aprovechar la especialidad para mejorar su rol docente e investigador.

"Desde hace varios años muchos de los residentes que realizan la formación con nosotros se mantienen trabajando en diferentes centros de salud".

"Es motivador, intentando mejorar la atención de los pacientes cada día con el aumento de la formación de los profesionales y la humanización de la asistencia".







## TUTORA MÉDICA DE ATENCIÓN PRIMARIA

### ¿Cómo recuerdas tu época de residente?

Una época muy bonita, de mucho compañerismo al relacionarnos todos los residentes de las diferentes especialidades. Mucho trabajo, pero también muchas ganas de aprender. Éramos como "esponjas", absorbíamos toda la información médica que veíamos a nuestro alcance. Todo nos venía bien para formarnos. Siempre estábamos pendientes de casos médicos que nos llamaran la atención y, a pesar de no tener redes sociales ni casi teléfonos móviles, estábamos en contacto constante para aprender unos de otros, de nuestra especialidad y de cualquiera de las otras.

Al realizar guardias conjuntas en el hospital, nos íbamos conociendo y aprendíamos a trabajar en equipo, a pedirnos ayuda y a aprender unos de otros, pequeños de mayores...

Los residentes de Medicina de Familia tenemos el privilegio de poder rotar por múltiples especialidades y esta visión global de la Medicina nos enriquece de forma progresiva.

Nuestros tutores eran ejemplos para desarrollar nuestras capacidades. Todavía recuerdo a algunos de ellos en el día a día, cuando utilizo su forma de explicar algunas cosas a mis pacientes, con "alguna muletilla" heredada, su sistemática en la exploración o la forma de tratar a algún paciente "difícil".

### ¿Por qué decidiste hacerte tutora?

Creo que fue algo natural, seguir compartiendo y enseñando igual que hacíamos de residentes. Cuando eres "R mayor" ya estás tutorizando a los que vienen detrás de ti, vas enseñando lo que tú aprendiste. Es parte de nuestro trabajo. La teoría se puede aprender en muchos libros, pero en una profesión tan práctica, hay que aprender muchas cosas además de la "ciencia" y en eso es fundamental la experiencia. Mis tutores me fueron enseñando y guiando a mí, y me pareció de lo más natural, hacerlo yo cuando pude.

### ¿Qué requisitos hay que cumplir para poder serlo y cuál es el proceso para acceder a ello?

Para ser tutor debes tener la especialidad profesional correspondiente, estar en servicio activo y haber trabajado al menos un año en dicha especialidad.

Hay un marco normativo con un Real Decreto y varias Órdenes SAN que regulan la formación sanitaria en Castilla y León, donde se recogen las figuras docentes necesarias para esta formación con los criterios de acreditación y reacreditación de los tutores. En BOCYL se van realizando convocatorias periódicas para dicha acreditación. Tras la primera aprobación hay que renovarla cada cuatro años. De esta forma, se garantiza la calidad de la docencia.

Para ello además realizamos de forma continuada cursos específicos sobre docencia y disponemos de una Guía Básica del Tutor de Formación Sanitaria Especializada, a la que se puede acceder en el Portal de Sanidad de Castilla y León.

### ¿Cuánto tiempo llevas desarrollando estas funciones?

De forma intermitente varios años, como tutora de apoyo. Desde 2020 soy tutora principal de varias residentes en el Centro de Salud de Huerta Del Rey.

### ¿Cuál es vuestro cometido como tutores exactamente?

Debes acompañar al residente en los años de formación de su especialidad, intentando indicarle el camino que tiene que ir recorriendo y la mejor manera de alcanzar los objetivos que tiene establecidos previamente. Ser un poco la referencia para las dudas y conflictos que le puedan surgir. Asegurarte de que completa las competencias clínicas que debe adquirir.

Estamos en contacto durante los cuatro años de su formación, aunque muchos meses estén fuera de los Centros de Salud, por sus rotaciones hospitalarias. Pero seguimos reuniéndonos con cualquier excusa para saber cómo van las cosas, cómo aprovechan su formación hospitalaria, la preparación de sesiones clínicas, la asistencia a congresos, las rotaciones externas...

Cuando rotan con nosotros, me gusta decir que les "enseñamos el oficio", es decir intentamos que aprendan el contacto con el paciente, la relación humana con él, la necesidad de la entrevista clínica, tan importante en nuestra especialidad y por su supuesto la exploración médica orientada a las dolencias sobre las que consultan,



*"Es la especialidad que abarca de manera más integral al paciente, a su familia y a la comunidad y en la que la educación para la salud es fundamental para conseguir mejorar el nivel de salud de la población."*

## NUESTROS PROFESIONALES

fundamental antes de decidir si el paciente necesitará alguna prueba complementaria para el diagnóstico y tratamiento que precise.

En resumen, se trata de darles la autonomía que necesitarán al final de su formación para poder trabajar como Médicos de Familia.

### ¿Cómo se compagina esta tarea docente con la asistencial?

Lamentablemente nos falta tiempo en el día a día. Las agendas están preparadas para la asistencia cada vez más sobrecargadas, con dificultad para las reuniones, sesiones clínicas... Cuando tienes un residente en la consulta, hay muchas cosas que comentar, enseñar y evaluar en cada momento, por lo que puedes demorar en ese tiempo tan justo que tenemos por paciente.

Cuando queremos hacer nuestras reuniones o revisiones de sus actividades, en ocasiones se hace fuera de la jornada laboral. Igual que nuestra propia formación continuada.

En otras ocasiones los propios residentes son una gran ayuda en la consulta.

### ¿Qué es lo más gratificante de ser tutora?

Estar en contacto con las nuevas generaciones siempre es positivo. Aprendemos mutuamente. Nuestra formación médica nunca termina, las actualizaciones son constantes y tener residentes ayuda a vencer la inercia que algunas veces sufres por la rutina.

Es un orgullo ver cómo un residente "crece" como médico durante los años que está bajo tu supervisión y que puedes colaborar en su formación.

### ¿Cómo son las nuevas generaciones de médicos a los que estáis formando?

Son médicos bien formados académicamente. Para acceder a la carrera necesitan expedientes sobresalientes. La mayoría tienen una gran vocación. Si no fuera así, no aguantarían tantos años de formación para alcanzar su titulación definitiva.

### ¿Hay muchas diferencias entre ellos y generaciones anteriores, como la tuya?

Las diferencias creo que responden a las propias características de su generación: mundo globalizado, redes sociales, acceso inmediato digital a la información científica...

Desde la pandemia por el covid, han ganado importancia las comunicaciones telemáticas, para sesiones clínicas, charlas, congresos y toda clase de reuniones científicas por lo que las posibilidades de formación a este nivel son mucho más accesibles, pudiendo contactar con compañeros de cualquier sitio.

Casi todos nuestros residentes realizan rotaciones externas a sus Unidades Docentes, varios de ellos en el extran-



*"Desde la pandemia por el covid, han ganado importancia las comunicaciones telemáticas, para sesiones clínicas, charlas, congresos y toda clase de reuniones científicas".*

*"Valladolid es sin duda un buen sitio para la formación. Tenemos dos Áreas de Salud Universitarias acreditadas y con larga experiencia en ello".*

jero y creo que es muy positivo para su formación, conociendo cómo se trabaja en otras zonas.

### ¿Cuáles son los retos que tienen esas nuevas generaciones en la Atención Primaria?

Creo que asusta la presión asistencial que estamos sufriendo desde hace varios años. Con las nuevas generaciones se deberán plantear estrategias para desburocratizar nuestras consultas y recuperar la esencia de la Medicina de Familia, centrando el trabajo en la prevención y resolución de problemas médicos.

### ¿Qué les dirías a los estudiantes de Medicina que se están planteando dónde realizar su residencia?, ¿cómo los animarías para que optaran por la Atención Primaria?

Sigue siendo un trabajo muy bonito como médico. El contacto continuado con los mismos pacientes a lo largo de su vida, y con sus familias da muchas posibilidades de poder ayudarles en muchos de sus problemas. Se crea un vínculo de confianza que agradecen de forma muy personal y esto supera todos los malos ratos que tenemos en el día a día por las dificultades y el cansancio que puede generar nuestro trabajo.

### ¿Es Valladolid un buen lugar para formarse?

Sin duda es un buen sitio para la formación. Tenemos dos Áreas de Salud Universitarias acreditadas y con larga experiencia en ello. Dos hospitales de primer nivel y múltiples centros de salud acreditados para la formación, así como un gran número de profesionales dispuestos a ser tutores.

### ¿Cómo es trabajar en el Área de Salud Valladolid Oeste?

Realmente no puedo comparar con otras Áreas porque, salvo por mínimos períodos, toda mi vida profesional se ha desarrollado en esta área, tanto a nivel rural como urbano, desde mi formación como residente hasta la actualidad. No he sentido la necesidad de cambiar, así estoy contenta en mi "hogar profesional".

### ¿Los residentes de Medicina de Familia que se forman con vosotros tienen opciones de quedarse en el ASVAO al terminar su residencia? ¿Suelen hacerlo?

Meses antes de que terminen su último año de residencia, a todos nuestros residentes se les ofrece un Programa de Fidelización ofertado por la Consejería de Sanidad, con una oferta laboral de hasta tres años, que incluye un porcentaje de su jornada para formación postgrado e investigación.

Nos gustaría que todos se quedaran a trabajar con nosotros y parece que en las últimas convocatorias se fidelizan bastantes médicos.

### ¿Qué consejo les darías a los jóvenes que están ahora mismo formándose con vosotros?

Les diría que aprovecharan mucho cada día de su formación, que pregunten todas las dudas que les vayan surgiendo, que se "empapen" de la experiencia que les brinda el poder rotar con tantos compañeros de diferentes especialidades.



 **Saunier Duval**  
Siempre a tu lado

**+ Aerotermia  
+ Fotovoltaica**



**Plan de  
amortización  
con instalación  
incluida**

desde **265€/mes**

**NATURAL  
PERFORMANCE**  
R290

Genia Air Max  
Aerotermia compacta con tecnología  
de refrigerante natural

Descubre más en [saunierduval.es/geniaairmax](http://saunierduval.es/geniaairmax)

**Fonesvall**  
CLIMATIZACIÓN 

Fontanería

Calefacción

Gas

Climatización

Ventilación

**[www.fonesvall.es](http://www.fonesvall.es) 983 313 817**

## ALERGIAS EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO

### Ahora que estamos en primavera, ¿son muy frecuentes las alergias ambientales en los niños?

Sí, las enfermedades alérgicas son una patología muy frecuente en la edad pediátrica. Además, su diagnóstico ha aumentado exponencialmente en los últimos años. Se estima que al menos un 20% de la población infantil tiene síntomas potencialmente relacionados con problemas alérgicos.

### ¿Son algo puramente estacional?

Los alérgenos ambientales son aquellos que se transmiten por el "aire" y el contacto con ellos se suele producir por vía respiratoria, aunque también puede ser por la piel, mucosas o vía digestiva. Hay muchos tipos de alérgenos: pólenes, esporas de hongos, ácaros, cucarachas, animales domésticos... Por tanto, dependiendo de los alérgenos a los que la persona esté sensibilizada, la clínica puede ser estacional o perenne. Sí es cierto que los pólenes de gramíneas, principales implicados en la alergia ambiental, están más presentes desde inicios de primavera hasta finales de verano o inicio de otoño, de ahí que esta sea la época en la que vemos más pacientes con síntomas de alergia en nuestras consultas.

### ¿El hecho de que llueva más o menos en los meses previos a la primavera afecta a la virulencia de las alergias?

La lluvia en otoño e invierno favorece el crecimiento de plantas que producen y dispersan el polen, por tanto, esta lluvia previa a primavera sí va a condicionar la cantidad de polen que habrá posteriormente. Ya en primavera, la lluvia es beneficiosa, pues contribuye a reducir la contaminación y los niveles de polen.

### ¿Influye la genética en la aparición de las alergias? ¿El alérgico "nace o se hace"?

No se nace alérgico, pero sí existe una base genética, una predisposición hereditaria. Posteriormente actúan otros factores ambientales (exposición temprana a alérgenos, entorno en el que crece el niño y estilo de vida), que influyen en que se inicie y progrese o no la alergia.

### ¿A qué edad se suelen detectar?

La llamada "marcha atópica" que es la secuencia en que se presentan las enfermedades alérgicas, puede comenzar en los primeros meses de vida con el desarrollo de dermatitis atópica o alergias alimentarias. Los síntomas por alergias ambientales se suelen desarrollar en niños

"Efectivamente, el alto nivel de contaminación en las ciudades favorece la liberación y permanencia en el ambiente de los alérgenos y su contacto con el sistema inmune del individuo."



más mayores, a partir de los 4 o 5 años que comienzan con síntomas de rinoconjuntivitis o asma. Los cuadros de sibilancias respiratorias detectados en la época de lactante suelen estar más relacionados con infecciones respiratorias.

### ¿A qué tipo de árboles o plantas tiene más alergia los niños de Castilla y León?

Principalmente a las gramíneas. Los árboles implicados con más frecuencia son el olivo, el ciprés y el plátano de sombra. Dentro de las malezas también tiene importancia el chenopodium o la artemisa.

### ¿Qué síntomas producen este tipo de alergias?

Suelen manifestarse con síntomas nasales: prurito o picor nasal, estornudos, rinorrea o secreción nasal acuosa





y obstrucción nasal; síntomas oculares: lagrimeo, picor ocular e hiperemia conjuntival; cuadros de tos persistentes, crisis de asma o episodios de dificultad respiratoria.

### **La contaminación, en lugar en el que vivimos ... ¿afecta a la incidencia de alergias ambientales entre la población?**

Efectivamente, el alto nivel de contaminación en las ciudades favorece la liberación y permanencia en el ambiente de los alérgenos y su contacto con el sistema inmune del individuo. A su vez, el cambio climático, con el aumento de temperaturas y de los niveles de CO<sub>2</sub>, trae como resultado un adelanto en la floración de los pólenes alargando el periodo de polinización.

### **¿Son diferentes los tratamientos para el abordaje de una alergia en un paciente adulto y en un niño?**

Un pilar fundamental en el tratamiento como son las medidas de evitación del alérgeno responsable, así como los tratamientos farmacológicos que se utilizan habitualmente para el control de síntomas (antihistamínicos, corticoides, broncodilatadores) son similares en niños y adultos, siempre adaptando la dosis según peso a la población pediátrica.

La inmunoterapia específica, que consiste en administrar de forma subcutánea o sublingual cantidades gradualmente crecientes de un extracto alérgico, para mejorar los síntomas causados por la exposición a dicho alérgeno, debe ser indicada por el especialista en alergología y parece ser más eficaz en niños y adultos jóvenes.



*"Es en atención primaria donde tras una historia clínica exhaustiva se realiza el diagnóstico de sospecha y el seguimiento desde el nacimiento de los pacientes con predisposición atópica para establecer medidas preventivas."*

### **Además de las alergias ambientales ¿cómo son las alergias alimentarias más frecuentes en los más pequeños?**

Las alergias alimentarias también son un importante problema de salud y en evolución. Afectan entre un 6-8% de los lactantes al año de vida y se estabilizan en torno al 4% a los 4 años. Los alimentos implicados con mayor frecuencia son el huevo, leche, pescado, frutos secos y frutas. Es la alergia que causa el 50% de la anafilaxia en la edad pediátrica, por ello es muy importante diagnosticarla y educar a familia y entorno del niño para identificar los alérgenos responsables y tratar las posibles reacciones alérgicas.

### **¿Qué diferencia hay entre una alergia alimentaria y una intolerancia?**

Es cierto que son términos que se prestan a confusión. Cuando existe una "reacción adversa" a un alimento, esta puede ser mediada inmunológicamente y esto se define como alergia a alimentos (mediada por Ig E o no mediada), y suele desencadenar incluso ante la ingesta de pequeñas cantidades del alimento una variedad de síntomas que afectan a piel, tracto digestivo, respiratorio y sistema cardiovascular. El resto de "reacciones adversas", son las reacciones de hipersensibilidad no alérgicas, y son a las que se les suele identificar como "intolerancias". Afectan principalmente al sistema digestivo y causan síntomas menos graves. Estarían en este grupo por ejemplo la intolerancia a la lactosa por déficit de lactasa o las reacciones irritativas ante aditivos alimentarios.

### **¿Cuál es el papel de la Atención Primaria en la vida de los pacientes alérgicos?**

El médico y el pediatra de atención primaria tienen un papel muy importante en el abordaje del paciente alérgico. Es en atención primaria donde tras una historia clínica exhaustiva se realiza el diagnóstico de sospecha y el seguimiento desde el nacimiento de los pacientes con predisposición atópica para establecer medidas preventivas. Son los encargados de promover medidas de evitación de alérgenos y educar al niño y a sus cuidadores. Se suele prescribir el tratamiento inicial y realizar la derivación al especialista en alergología si fuera necesario. También se realiza el seguimiento periódico del paciente, controlando la evolución de los síntomas y el uso correcto de la medicación prescrita.

### **¿Qué consejos les daría a los padres y familiares de los niños alérgicos?**

Que confíen y consulten con su Pediatra de Atención Primaria para ayudarles al control de la enfermedad por todo lo expuesto en la anterior pregunta. Es muy importante realizar bien las medidas de evitación de alérgenos, las pueden consultar en la web de la SEICAP (Sociedad Española de Inmunología Clínica, Alergología y Asma Pediátrica) sección recomendaciones y consultar los niveles de pólenes actualizados en la Red Española de Aerobiología.





## UN EQUIPO DE 23 ESPECIALISTAS donde se combina la experiencia y la juventud

**L**a jefa del Servicio de Traumatología, Elena Paredes Herreo, define la actividad que desempeñan como un trabajo intenso, dinámico y en equipo. Con una labor integral y especializada centrada en el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de pacientes que han sufrido desde fracturas y lesiones articulares hasta patologías degenerativas y complicaciones asociadas”.

### Háblenos del equipo humano, ¿cómo son los profesionales que trabajan con usted?

Somos un equipo de 23 especialistas (8 mujeres, 15 varones) y 5 residentes (Uno por año), donde se combina la experiencia y la juventud, estableciendo intercambios de ideas y aprendizaje mutuo. La experiencia aporta conocimiento y estabilidad mientras que la juventud aporta entusiasmo, energía e impulsa la innovación y la adaptabilidad a los cambios.

### ¿Dentro de su servicio los profesionales están especializados en dolencias concretas, o todo el mundo trata todos los casos?

Desde hace un año hemos dividido el servicio en Unidades Funcionales para podernos enfocar específicamente en áreas claves como miembro inferior, miembro superior, raquis y patología infantil. Esto ha llevado a una mayor especialización de nuestros profesionales y distribución más eficiente de casos y procedimientos, agilizando los procesos y mejorando la gestión de recursos y, por tanto, la atención para nuestros pacientes.

### ¿Cuáles son las patologías que tratan más frecuentemente?

Dado el envejecimiento de nuestra población, nos enfrentamos principalmente a patologías degenerativas articulares (cadera, rodilla, hombro, pies y raquídea).

En el ámbito de las fracturas, las que llenan buena parte de nuestras camas hospitalarias son las de cadera, aunque también las derivadas de accidentes de tráfico y deportivos.

### ¿Cómo se compagina el trabajo de consulta y el de quirófano?

A diario tenemos 4-5 quirófanos, tanto en horario de mañana como de tarde, aprovechando los recursos hospitalarios. Los distribuimos en función de las nece-

sidades asistenciales y de las distintas Unidades Funcionales, con un “planning” mensual que realizan los jefes de sección.

Al mismo tiempo, realizamos consultas en el hospital con cinco turnos diarios (consultas personalizadas), y en el ambulatorio de Arturo Eyries con otros 3-4 turnos diarios (consultas por Unidad Funcional). También extendemos nuestras consultas al ambulatorio de Medicina de Rioseco una vez por semana.

### ¿Qué cambios y mejoras ha vivido el Servicio de Traumatología del HURH últimamente?

El principal cambio ha sido, como ya se ha mencionado antes, la división en Unidades Funcionales y la superespecialización, lo cual ha supuesto un gran desafío ya que es un cambio de rumbo radical del Servicio de Traumatología del HURH. Hemos tenido que asegurar una transición fluida y una adecuada coordinación entre las unidades. Implementamos un plan de capacitación y comunicación para garantizar que todos estuvieran al tanto de los nuevos roles y responsabilidades. Además, fomentamos la colaboración constante entre las unidades para abordar casos que requieran enfoques multidisciplinarios.

### ¿Qué nos podría contar de la innovación y la investigación en el sector de la Traumatología?, ¿son aspectos importantes en su equipo?

La incorporación de tecnologías de navegación y robotización ha sido un avance significativo en nuestra práctica quirúrgica.

Utilizamos sistemas de navegación para mejorar la precisión en intervenciones, especialmente en casos complejos. Por ejemplo, en procedimientos de reemplazo articular, la navegación nos ayuda a realizar cortes más precisos y a colocar implantes de manera óptima.



Además, la robotización nos proporciona herramientas que añaden un plus de seguridad, permitiendo una ejecución más exacta de los procedimientos, brindando asistencia en tiempo real. Esto mejora resultados, reduce riesgos y tiempo quirúrgico.

Sin embargo, hay que tener en cuenta que éstas herramientas complementan la habilidad y la experiencia del cirujano, pero no la reemplazan.

Para todo lo anterior la formación continua es fundamental. Implementamos programas de capacitación regular para que los traumatólogos se familiaricen y actualicen en el uso de las nuevas tecnologías. También es importante la colaboración con expertos y la participación en cursos y eventos para mantenernos al tanto de las últimas novedades.

#### ¿Qué importancia le dan a la humanización en su trabajo diario? ¿cómo es su trato con los pacientes?

Más allá de las tecnologías, intentamos mantener un trato cercano, escuchar activamente a los pacientes y adaptarnos a sus necesidades individuales.

El paciente es siempre nuestro principal objetivo, intentando equilibrar la eficiencia digital con la empatía y el contacto humano.

Priorizamos la comunicación abierta y transparente con el paciente, explicando de manera comprensible los procesos y opciones de tratamiento.

#### ¿Qué es lo que más le gusta de su trabajo?

Lo que más me gusta de ser jefa del Servicio de Traumatología es la oportunidad de liderar un equipo altamente especializado y apasionado. Me siento inspirada por la diversidad de talentos y la dedicación de cada miembro de nuestro equipo, desde los profesionales con amplia experiencia hasta los recién graduados, llenos de entusiasmo. La capacidad de guiar y colaborar con éste grupo, fomentando un ambiente de aprendizaje continuo y mejora constante, es una experiencia enriquecedora.



*“Lo que más me gusta de ser jefa del Servicio de Traumatología es la oportunidad de liderar un equipo altamente especializado y apasionado. Me siento inspirada por la diversidad de talentos y la dedicación de cada miembro de nuestro equipo.”*

Además, disfruto enormemente de la responsabilidad de tomar decisiones estratégicas para mejorar la eficiencia y la calidad de la atención traumatólogica.

#### ¿Cuáles son los retos y planes de futuro de su equipo?

Tengo varios retos y planes de futuro que considero fundamentales para fortalecer nuestro servicio.

#### RETOS:

1. Desarrollo de Nuevas Unidades Especializadas: Unidad de Ortopediogeriatría y unidad de Infecciosas, en colaboración con distintos servicios, como Geriatría, Medicina interna, Preventiva....
2. Integración de Tecnologías Avanzadas: Navegación quirúrgica y robotización.
3. Mejora Continua de la Formación del Personal: Programas de formación continua.
4. Fortalecimiento de la Colaboración Interdisciplinaria: Mejorar la coordinación con otros servicios como Geriatría, M. Interna, M. Preventiva y Rehabilitación, para garantizar atención integral a nuestros pacientes.

#### PLANES DE FUTURO:

1. Investigación Clínica: Fomentar la participación activa en proyectos de investigación, para mejorar nuestra práctica clínica y posicionarnos como referente.
2. Desarrollar Programas de Educación Comunitaria: Programas educativos dirigidos a la comunidad para aumentar la conciencia sobre la importancia de la prevención y promover un envejecimiento saludable.
3. Optimización de Procesos Quirúrgicos y Consultas: Optimizar procesos internos, desde la programación quirúrgica hasta la atención en consultas externas, para asegurar la eficiencia y la prontitud en la atención de los pacientes.



# Soluciones Oncológicas

## PELUCAS DE ALTA CALIDAD



### SOLUCIONES ONCOLÓGICAS

TU SALÓN DE BELLEZA ESPECIALIZADO EN TI

Diseñadas con materiales de alta calidad, que garantizan un aspecto natural, una comodidad óptima y una durabilidad superior. Gran variedad de modelos, colores y estilos, para adaptarse a las preferencias y necesidades de cada persona. Ya sea que busques una peluca corta o larga, lisa o rizada, rubia o morena, en Pipol encontrarás la peluca perfecta para ti. ¡Pide cita y compruébalo!



“LA COLECCIÓN MÁS  
COMPLETA PARA  
LA MEJOR SOLUCIÓN”

Más de 1000 tipos de  
combinaciones  
disponibles de la  
más alta calidad



# Pipol

PELUQUERÍA & BELLEZA

Calle Ultramar, 7 | 47006 | Valladolid | 983 27 92 03 | [www.peluqueriaspipol.es](http://www.peluqueriaspipol.es)





# Grupo EL SALVADOR

FUNERARIA | TANATORIO | CEMENTERIO-JARDÍN

www.tanatorio-elsalvador.es



VALLADOLID: Cho. Cementerio 21.

SERVICIO FUNERARIO INTEGRAL 24h. ☎ 983 25 12 25



PEÑAFIEL: C/ Duratón, 44.



MOJADOS: C/ Baltasar Gracián, 27.



RIOSECO: N-601

**Oficinas Centrales Valladolid**

C/ Angustias, 34 ☎ 983 251 225

C/ Dulzaina, 19 ☎ 983 238 587

Parque El Salvador ☎ 983 480 359



AGENCIA FUNERARIA CASTELLANA

También en: Laguna Montemayor de Pililla, Tordesillas, Simancas, Boecillo, Santovenia y Cabezón.



COMPRA/ALQUILER: Nicho (sencillo-doble), Mausoleos, Sepulturas (2,3,4 y 6/9 cuerpos) y Columbario 6/9 urnas en Cementerio-Jardín PARQUE EL SALVADOR



TUDELA: Av. Valladolid, 136.



## TELEDERMATOLOGÍA EN EL ASVAO

### Las consultas de Teledermatología ya son una realidad en Valladolid

En el Área de Salud Valladolid Oeste está práctica asistencial se puso en marcha en enero de 2023, comenzando por los centros de salud Delicias II, Mayorga y Villalón. Para, posteriormente ir extendiéndose por el resto del ASVAO.

Este modelo de atención ha demostrado, en este tiempo de andadura, sus múltiples ventajas. No solo es un sistema que reduce las demoras para los pacientes; sino que también permite descongestionar el Servicio de Dermatología del Hospital Universitario Río Hortega.

La agilidad que aporta a las consultas y el filtro que ejerce, para resolver dudas y derivar de una forma rápida al profesional que mejor puede atender un problema de piel (ya bien sean los expertos de Atención Primaria, o los de Hospitalaria), logra en muchas ocasiones evitar desplazamientos innecesarios para los usuarios del Sistema Regional de Salud que viven en áreas rurales hasta el HURH.

Hablamos de todo ello con el doctor Gonzalo Nieto González, responsable de Teledermatología del Río Hortega ASVAO. Él nos explica que el sistema "es sencillo y eficaz", además de seguro y rápido. Con él se puede, en la mayoría de las ocasiones, ofrecer un diagnóstico antes de 48 horas y muchas veces de manera inmediata.

El paciente consulta con los profesionales de Atención Primaria su problema de piel y el médico de Familia (o el Pediatra) envía un texto explicativo sobre la lesión -tamaño, color, características, si ha crecido o no, si hay picor...- junto con una fotografía, al Servicio de Dermatología del Área.

Estas imágenes son tomadas con una aplicación móvil especial que permite aumentarla con dermatoscopio, que es un microscopio con luz especialmente diseñado y utilizado para estas funciones. Por lo que cuentan con muy buena calidad. Todos los centros de salud cuentan con una o dos de estas herramientas especiales.

Y, una vez recibido el informe completo, el dermatólogo estudia el caso y decide si se puede tratar o abordar desde los servicios de Atención Primaria, enviando indicaciones específicas a los médicos de los centros de salud si fuera necesario; o si por el contrario hay que tratarlo desde el hospital en casos como, por ejemplo, aquellos en los que es necesaria una cirugía.

Si hay que extirpar alguna lesión en la piel, se cita directamente a la persona en quirófano. Evitándole consultas intermedias y recortando los tiempos. La rapidez con la que se actúa es algo clave en el abordaje de situaciones graves, como puede ser el tratamiento de melanomas.



La teledermatología tiene, además, otra ventaja añadida. Los propios profesionales colaboran con sus compañeros de otros niveles asistenciales (los de Atención Primaria con los de Atención Hospitalaria) y aprenden unos de otros. Realizan reuniones presenciales cada tres meses e intercambian conocimientos y experiencias, enriqueciendo ambos lados de la asistencia sanitaria.

En los centros de salud existe la figura de coordinador de Teledermatología y su implicación con el proyecto es fundamental para el funcionamiento del mismo.

De esta manera se están logrando cifras de atención que, de otra forma serían imposibles. Logrando dar respuesta a entre 100 y 120 consultas por semana con este sistema de interconsulta a distancia, tal y como señala Nieto. Y en ellas se están viendo desde carcinomas, hasta quemaduras solares, eczemas, dermatitis...

Esto es especialmente útil para facilitar las cosas a personas de edad avanzada, con problemas de movilidad, que viven en los puntos más aislados o alejados de la ciudad, etc.

La población cada vez está más concienciada sobre la importancia de vigilar su piel. De temas como la necesidad de estar pendientes de las manchas que nos pueden aparecer en ella o de controlar la evolución de los lunares. Por lo que este servicio es también una respuesta a las necesidades de una sociedad que necesita respuestas cada vez más ágiles.





## CENTRO DE SALUD DE TORDESILLAS

### La atención del área rural

**E**n el año 2001 se proyectaron las obras de edificación del Centro de Salud de Tordesillas. Fue inaugurado en el año 2005 para dar servicio a un área rural que abarca a 22 localidades de la zona básica de salud, en la que está inmersa un núcleo de comunicación como es la A6. Respecto a los datos de la población atendida, cabe señalar que es mayoritariamente una población envejecida, con muchos pacientes frágiles. Por supuesto se cuenta también con la población joven e infantil, pero en menor escala.

El centro cuenta actualmente con la asistencia de un pediatra, trece médicos de familia, uno de ellos fidelizado, tres médicos de área, 1 matrona, diez enfermeras, dos enfermeras de área, tres MIR, IEIR, 1 fisioterapeuta, 1 técnico de rayos, 1 TCAE, tres auxiliares administrativos, un celador, un odontólogo, un higienista dental, un trabajador social, un psiquiatra (2 días a la semana), una psicóloga (2 días a la semana), un ginecólogo (2 veces al mes) y un veterinario.

“Se trata de un equipo humano integrado por grandes profesionales implicados y resolutivos. En todas las esferas nos sentimos muy afortunados al contar con un personal tan excelente”, señala Patricia Cossío, coor-

dinadora del centro. El horario de asistencia se realiza de forma continua todos los días del año, a diario en consulta, y fuera de ésta en el punto de atención continuada, que también cubre fines de semana y festivos en guardias de 24 horas.

Además de la asistencia sanitaria en consulta, también se realizan intervenciones de cirugía menor, retinografías, espirometrías, charlas de educación para la salud, talleres sobre hábitos saludables, RCP, deshabitación tabáquica, fomento de la lactancia, apego y competencia parental o afrontamiento activo del dolor, entre otros. También se cuenta la ciudadanía, a través del Consejo de Salud, un órgano de participación y coordinación para toda la comunidad en el que intervienen las Corporaciones Locales, los Equipos de Atención Primaria y los representantes de la comunidad

#### Área rural

Aparte de las citas concertadas, se atienden las urgencias que surgen a lo largo de la jornada y se realizan las visitas a domicilio programadas o de atención urgente que precisen los pacientes. En este sentido, al tratarse de un centro de salud no urbano “tenemos las peculiaridades de los centros rurales que cuentan con una población dispersa, pero nos desplazamos dentro de la jornada laboral en las visitas programadas. Y también en las que precisen una asistencia urgente atendiendo a las necesidades que puedan surgir en nuestra zona básica de salud”, destaca la coordinadora.

Una de las labores del centro es la docente, a través de los tutores que se hacen cargo de la formación de los MIR adscritos al centro de salud, y de los que realizan aquí su rotación rural. Esta faceta trata de que los futuros profesionales sanitarios conozcan la atención en los pueblos de primera mano.

“Tenemos las peculiaridades de los centros rurales que cuentan con una población dispersa”

”





# DANDO VISIBILIDAD

## Exposición Covid – Memoria fotográfica de la pandemia

La pandemia dejó en la retina y en la memoria de todos imágenes duras -y también muy humanas- que difícilmente vamos a poder olvidar.

Y Sara Marín, neonatóloga del Hospital Universitario Río Hortega quiso dejar constancia de algunas de ellas. Grabarlas en fotos para tener una pequeña memoria gráfica de todo lo que pasó, al tiempo que se pone en valor con ellas todo el esfuerzo, las ganas y el valor que demostraron tanto los pacientes como los profesionales sanitarios para superar la pandemia.



Con este material se montó una exposición, situada hasta día de hoy en los pasillos del HURH, para dar visibilidad a todo lo ocurrido. Recorriendo esos metros de pared en los que están distribuidas las imágenes podemos ver personas luchando por salir adelante, trabajadores de la salud haciendo todo lo que podían y más por cuidarlos y, en resumen, historias llenas de amor y fuerza.

Todas las fotografías fueron tomadas manteniendo el respeto a la intimidad de los pacientes. El objetivo, rendir homenaje a lo vivido.



## Alimentos cardiosaludables

La Unidad de Rehabilitación Cardíaca del Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid colabora con el Mercado del Val para formar, de manera práctica y visual, sobre alimentación cardiosaludable.

Una alimentación sana es una de las herramientas más eficaces para prevenir un problema cardiológico y esto es especialmente importante para aquellas personas que presentan cardiopatías previas. Y, para lograr que estos pacientes consigan llevar una dieta que proteja su salud, hay que darles herramientas para hacerlo.



Por eso y basándose en la idea de que “una imagen vale más que mil palabras”, un equipo de enfermeras especializadas puso en marcha el proyecto formativo “Alimentos con salud en el Val”. El objetivo de esta iniciativa es concienciar a los pacientes de este servicio, que presentan cardiopatías previas, de lo importante que es para ellos mantener una alimentación sana basada en los productos naturales que ofrece la dieta mediterránea.

La actividad realizada consistió en una visita en grupo (formado por pacientes del Programa de rehabilitación cardíaca del ASVAO, junto con los profesionales sanitarios que los tratan, a los puestos del mercado. De este modo, tuvieron toda una mañana para charlar con los vendedores y aprender “in situ” a llenar la cesta de la compra de manera sana; para posteriormente cocinar de forma respetuosa con su corazón. Durante el recorrido pudieron preguntar y resolver todas sus dudas y cerraron la jornada con una comida cardiosaludable en grupo en las propias instalaciones del recinto comercial.

Podéis acceder a un recetario de cocina cardiosaludable en el Portal de Salud de Castilla y León:



<https://www.saludcastillayleon.es/salud-estilos-vida/alimentacion-saludable/recetario-cocina-cardiosaludable?isprediction=1>



## Valladolid

El Servicio de Digestivo del Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid ha celebrado, un año más, el Curso internacional de endoscopia pancreatobiliar 'Valladolive'.

La de 2023 ha sido la quinta edición de este encuentro y ha reunido, como en ocasiones anteriores, a expertos en la materia del ámbito internacional; bajo la coordinación de jefe del mencionado servicio, el doctor Manuel Pérez Miranda y con la colaboración de la Sociedad Española de Endoscopia



Digestiva (SEED).

La acogida del evento fue muy positiva y se contó con un total de 230 asistentes. Durante las jornadas, numerosos especialistas llevaron a cabo casos reales de intervencionismo pancreatobiliar con la última tecnología existente. Las intervenciones fueron retransmitidas y comentadas en directo, con una alta calidad de imagen y detalle, con lo que se consiguió un gran aprovechamiento del curso por parte de todos los asistentes.

Dentro del ciclo de conferencias se abordaron temas como los avances que se han experimentado en la endoscopia digestiva en los últimos veinte años, tecnología y tratamientos innovadores a incorporar, qué hacer cuando surgen complicaciones en una intervención, etc. Y se ha contado con expertos internacionales, procedentes de diversos países tales como EEUU, China, Colombia, Francia, Corea o Japón.

## La Navidad en el HURH

Las enfermedades no saben de festivos.

Por eso, la actividad no para en Navidad en los centros sanitarios del Área de Salud Valladolid Oeste; pero sí intentamos dar a estos días un toque distinto a la vida asistencial. Y, sobre todo, tenemos la suerte de contar con grandes profesionales que cuidan de los demás en los turnos de guardia, en lugar de estar celebrando estas fechas en casa.



En el Hospital Universitario Río Hortega decoramos las instalaciones, recibimos visitas (que alegran el día tanto a los más pequeños como a familiares y trabajadores) y ofrecemos a los pacientes un menú especial en los días principales. Además, contamos también con nuestra propia felicitación navideña, elegida en un concurso de dibujos realizados por los hijos e hijas de nuestros profesionales.

Y para cerrar la Navidad, el día de Reyes recibimos -con grandes honores y sonrisas- a sus majestades Melchor, Gaspar y Baltasar. Y disfrutamos, también, de un concierto de música muy especial que cada año nos regala la Escuela Municipal de Música de Valladolid (EMMVA).



## I Jornada de Humanización

La sanidad tiene que ser algo más que eficiente, también tiene que ser humana.

Por eso, en el Área de Salud Valladolid Oeste se trabaja para fomentar y promover siempre una atención humanizada; centrada en el trato respetuoso, la empatía y la comunicación efectiva entre los profesionales y los pacientes.



El objetivo es cuidar de tu salud con calidad y calidez. Por todo esto y con la meta de seguir mejorando, desde la Comisión de Humanización del ASVAO se ha organizado, en el salón de actos del Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid, la primera jornada sobre este tema; dirigida a todos los trabajadores de la salud que estuvieran interesados en la materia.

En ella se contó con múltiples ponentes que presentaron todas las acciones de Humanización que ya están en marcha en el Área. También se pudo escuchar a otros expertos en atención Humanizada y procesos de calidad asistencial que hablaron de la importancia que tienen estas medidas y de cómo su aplicación nos lleva hacia una atención de calidad holística e integral, a la vez que crea ambientes de trabajo en los que se fomenta el respeto.

La jornada tuvo una gran acogida entre los profesionales y esperamos que sea el germen, además, de la implantación de nuevas ideas y proyectos que nos ayuden a seguir avanzando en este camino.

## Mesas informativas

En el ASVAO siempre estamos dispuestos a dar visibilidad a la labor de aquellos que trabajan por la salud de los demás:

- Mesa informativa Asociación Síndrome de Ménière España (ASMES).
- Mesa informativa Cruz Roja.
- Mesa informativa Fundación de Investigación Cris contra el cáncer.
- Mesa informativa Médicos sin fronteras.
- Mesa informativa Fundación Española del Corazón.







LEXCYL  
A B O G A D O S

CONTACTA CON NOSOTROS

📞 983 36 12 79

✉ info@lexcyl.es

📍 Calle Teresa Gil, 7, 1ª  
47002 - Valladolid

# ¡RECLAMA YA! DEVOLUCIÓN GASTOS HIPOTECARIOS

**100%**  
de la factura

Registro de la Propiedad  
Gestoría  
Tasadora

**50%**  
de la factura

Notaría

## ¡AMPLIADO EL PLAZO DE RECLAMACIÓN!

## ¡AÚN ESTÁS A TIEMPO!

Consulta y  
reclamación judicial  
completamente  
**GRATUITAS**

¿Firmaste una hipoteca antes de junio de 2019? En ese caso, el banco te impuso el pago de todos los gastos de la operación, algo que el Tribunal Supremo ha considerado abusivo, obligando a los bancos a devolver a sus clientes el **100%** de las facturas emitidas por el Registro de la Propiedad, la gestoría y la tasadora y el **50%** de la factura emitida por la Notaría, más los correspondientes intereses desde las fechas en las que se pagaron esas facturas.

Desde **LEXCYL ABOGADOS** te ayudamos a reclamar la devolución de tus gastos hipotecarios, tanto si tu hipoteca está viva como si ya fue cancelada. La consulta y la reclamación judicial son completamente gratuitas. Contacta con nosotros sin compromiso y te informaremos de todos los detalles en el teléfono 983 36 12 79 o en el correo electrónico info@lexcyl.es.

**¡AÚN ESTÁS A TIEMPO! ¡RECLAMA LO QUE ES TUYO!**

[www.lexcyl.es](http://www.lexcyl.es)





## HOSPITAL UNIVERSITARIO RÍO HORTEGA

### Primer hospital público de España en contar con una Resonancia Magnética 3.0 Teslas

**L**a nueva resonancia cuenta con la tecnología más avanzada disponible en este tipo de equipamiento. Y su funcionamiento se basa en las prestaciones de la Inteligencia Artificial (IA), para lograr generar imágenes más precisas y mejorar la exactitud de los diagnósticos. A la vez que se consigue realizar exploraciones más cortas y mucho más agradables para los pacientes.

El Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid es el primer hospital público de España en contar con un equipo de 'Resonancia Magnética (RM) 3.0 Teslas'. Esta tecnología, la más avanzada de que dispone la empresa Philips, emplea las ventajas de la Inteligencia Artificial (IA) para lograr imágenes de gran precisión en menor tiempo. Las exploraciones son más cortas que con otros equipos, pero con mejor calidad visual; por lo que se consigue que la experiencia sea más agradable para los pacientes y, lo que es más importante, que el diagnóstico sea más exacto.

Este tipo de equipamiento acaba de ser lanzado en Europa y, técnicamente, funciona con un software de IA que permite automatizar tareas y acelerar el proceso de visualización. Este programa combina imágenes de alta calidad con eficiencia operativa: su sistema de gradientes XP logra una relación señal-ruido hasta un 35% mayor y tiempos de exploración hasta un 35% más cortos, combinado todo ello con un 50% más de precisión de imagen.

Esto es clave en campos tan delicados como la neurología y la neurociencia clínica, en los que obtener resultados de alta resolución es fundamental para identificar y caracterizar las lesiones con confianza. En definitiva, con esta nueva tecnología el proceso es más preciso, eficiente y operativo; dando así un paso más hacia la excelencia.

#### Ventajas tanto para los pacientes como para los profesionales

La Resonancia Magnética 3.0 Teslas permite a los radiólogos mejorar los tiempos de atención a los pacientes (al realizarse las exploraciones de manera más rápida), así como tener imágenes más exactas que les facilite la toma de decisiones en momentos cruciales. Esta tecno-

logía es una oportunidad, además, para el campo de la I+D+i; ya que los investigadores también pueden beneficiarse de la precisión que ofrece.

Por otro lado, este equipo tiene importantes ventajas para los pacientes oncológicos. Las imágenes de esta RM se obtienen con la técnica 3D APT (Amide Proton Transfer, transferencia de información entre amide y proton), lo que facilita mucho el diagnóstico de cáncer, en el caso de los tumores cerebrales. Este sistema utiliza la presencia de proteínas celulares endógenas para producir una señal de RM que se corresponde directamente con la proliferación celular, que es un marcador de la actividad tumoral.

Además, el equipo incluye también tecnología avanzada para estudios de corazón, mama, abdomen, pelvis y próstata. Y se puede utilizar, asimismo, para mejorar los estudios pediátricos neonatales.

Por último, hay que señalar que esta resonancia se ha diseñado también para reducir la incertidumbre, incomodidad, inseguridad y nerviosismo de los pacientes. Para ello, utiliza instrucciones automatizadas, personalizables y comprensibles; combinadas con un entorno amigable que mejora la experiencia del paciente.

Este entorno agradable se logra la tecnología 'Ambient Experience', que ofrece al usuario una atmósfera diferente y relajante gracias a la combinación de luz, música y vídeo. Una proyección envolvente distrae al paciente mientras se realiza el examen. Y éste, al ganar en comodidad, muestra más predisposición a colaborar y se agiliza el flujo de trabajo. En el vídeo se le van facilitando también instrucciones sobre cómo debe respirar para facilitar el proceso y garantizar los mejores resultados diagnósticos.

## EL HOSPITAL UNIVERSITARIO RÍO HORTEGA cuenta con una nueva cadena de análisis clínico

**E**ste sistema innovador, pionero en Castilla y León, supone un aumento de la eficiencia en el Servicio. Lo que repercute, además, en el buen funcionamiento de otros departamentos hospitalarios. Cuántos antes y mejor se analicen las muestras clínicas, antes obtienen los resultados los profesionales sanitarios y los pacientes.



El Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid incorporó, hace ya una década, la automatización en la gestión y análisis de muestras. Y ahora se ha procedido a la instalación de una nueva cadena de bioquímica e inmunoquímica, con la que se ha logrado mejorar la eficiencia del Servicio de Análisis Clínicos. Esto es también una importante ventaja para el resto de servicios hospitalarios, ya que el 70% de las decisiones médicas se toman en base a los resultados de laboratorio.

Este equipamiento innovador funciona con un sistema automatizado de gestión de muestras, diseñado para que los tubos sean analizados por los distintos equipos sometiéndose a un proceso de priorización.

Esto se consigue mediante un gestor inteligente con una capacidad de 1.200 tubos/hora. El gestor consulta al sistema de información de cada

tubo qué pruebas hay que realizar para cada uno y con qué prioridad. Y, con esa información, diseña una ruta detallada y personalizada por los distintos equipos del laboratorio para cada muestra.

Priorizar es importante para prestar a los pacientes una atención adecuada. Ya que hay tubos que requieren determinaciones urgentes; frente a otros cuyos resultados se pueden necesitar para una prueba o consulta que va a tener lugar en los días sucesivos.

También hay que señalar que el programa de gestión de la cadena automatizada conoce en qué posición del almacenador de muestras (con capacidad para 13.000 unidades) va a colocado cada tubo. Esto es una medida de seguridad necesaria por si fuera precisa la salida de alguna de las muestras, para comprobaciones o ampliación de la petición con nuevas pruebas.





### Ventajas para los pacientes

El gestor inteligente de muestras de la nueva cadena de bioquímica e inmunoquímica del HURH ha permitido unificar en una plataforma única muestras con tres tipos diferentes de prioridad (urgentes, hospitalización y Atención Primaria + consultas externas). Con este sistema, las peticiones de urgencia logran tiempos de respuesta cercanos a los 35 minutos.

La tecnología de la cadena, junto con el sistema de cuatro carriles que incluye, permite que los tubos urgentes adelanten a las muestras con menor prioridad; para poder dar los resultados del análisis en los tiempos requeridos por los médicos solicitantes. Lo que redundará, a su vez, en una mejor respuesta para nuestros usuarios. Otra ventaja es que este equipo ya no requiere de un

*“La tecnología de la cadena, junto con el sistema de cuatro carriles que incluye, permite que los tubos urgentes adelanten a las muestras con menor prioridad”*

técnico de laboratorio para mover tubos de un equipo a otro, con lo que los recursos humanos y la velocidad de trabajo se optimizan. Todo esto permite unificar grupos de trabajo, así como las actividades necesarias para cada proceso de laboratorio. De este modo las muestras de pacientes hospitalizados a primera hora de la mañana, son analizadas por el turno de noche; obteniéndose resultados disponibles hacia las 10 de la mañana del día siguiente.

El gestor inteligente de esta nueva cadena de análisis clínico es único en nuestra Comunidad. En ningún otro Servicio de Análisis de Castilla León se trabaja integrando todos los tipos de muestra en una única plataforma. El Hospital Universitario Río Hortega es también el quinto centro de España en unificar muestras urgentes y rutinarias.

## ENERGÍA FOTOVOLTAICA

### Las nuevas placas solares del HURH



El Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid cuenta con 2.500 nuevas placas solares con las que mantiene su apuesta por las energías limpias; dentro de su objetivo global de seguir avanzando en la puesta en marcha de medidas encaminadas, siempre, al respeto del medio ambiente.

El HURH, durante los últimos años, ha estado inmerso en un proyecto europeo -denominado 'LIFE SMART HOSPITAL'- cuyo objetivo es aumentar la capacidad de adaptación de los hospitales al cambio climático, mediante el desarrollo de planes de actuación basados en: mejorar las prácticas disponibles, formación a medida y potencial de replicabilidad de la experiencia.

Este nuevo sistema de energía renovable fue presentado con una exposición sobre el cuidado al medio am-

biente que estuvo instalada en el vestíbulo principal del hospital. La muestra incluía, entre otros contenidos, datos del funcionamiento de las mencionadas placas.

Los módulos solares instalados en los tejados del Río Hortega trabajan para incrementar la sostenibilidad de las instalaciones, convirtiéndolo en uno de los primeros centros de la Comunidad en hacer este tipo de apuestas energéticas.

Carlos Cardillo, jefe de la Unidad de Mantenimiento del HURH, nos explica que estas 2.500 placas tienen capacidad para proporcionar un megavatio de potencia eléctrica. En los tramos de mayor rendimiento de la instalación, que son los tramos centrales del día, llegan a proporcionar la mitad de la energía que consume el hospital.

A lo largo del año, este sistema puede aportar el 10% de la energía consumida. Lo que es un gran paso adelante en el compromiso del centro con el cuidado de nuestro entorno, al lograr reducir las emisiones de carbono y reducir la dependencia energética del edificio.

Las placas solares entraron en servicio a principios de 2023. Siendo un proyecto gestionado por el Ente Público Regional de la Energía de Castilla y León (EREN), contando con ayuda de fondos europeos.





### Expertos en tratamientos capilares:

Talasoterapia capilar - Láser anti caída  
Mesoterapia capilar - Oxigenoterapia Capilar  
Otros tratamientos

### Peluquería Unisex

(Indicado para anomalías de caída, caspa, grasa, picores, dolor en cuero cabelludo, dermatitis, soriasis y tratamientos post-quimioterapia)



C/Tortola, 19 - 47012 Valladolid  
subaquam@gmail.com  
www.subaquam.com  
Tel 983 136 013

## Confianza. Proximidad. Innovación.



*Somos tu empresa de referencia con más de 50 años de experiencia*

**900 83 11 10**

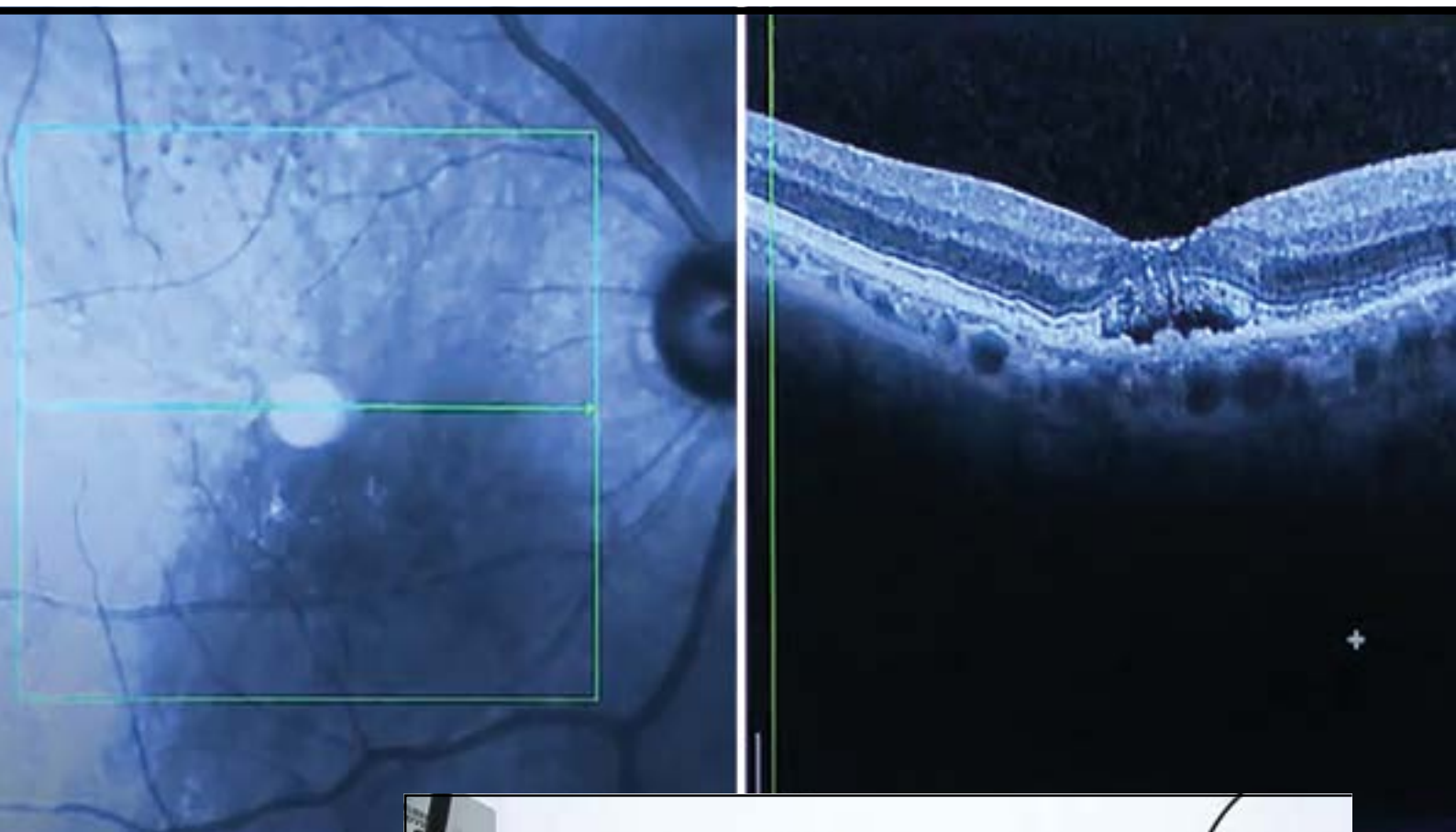
**www.oxigenasalud.com**

**in X f**



## TRATAMIENTO AFECCIONES DE RETINA

Conociendo un poco más las enfermedades de nuestros ojos





En 2023 el Ministerio de Sanidad anunció que iba a financiar un medicamento, Vabysmo® (Faricimab), que es el primer anticuerpo bioespecífico de uso intraocular. Este nuevo tratamiento trata dos tipos de afecciones de la retina: la Degeneración Macular Asociada a la Edad o “húmeda” (DMAE) y el Edema Macular Diabético (EMD).

Este nuevo producto se une a otros medicamentos que se emplean para el abordaje de estas dos patologías. Con la ventaja de que tiene una eficacia mayor que los fármacos que se utilizaban hasta el momento; siendo capaz de “secar” lesiones que antes no se podían curar, al tiempo que tiene el plus añadido de que espacia el tiempo entre inyecciones. Pasar de una inyección mensual (que a veces se tenía que poner incluso cada tres semanas) a una cada dos, tres o cuatro meses es un gran avance para la calidad de vida de los pacientes y supone una menor presión asistencial para el hospital -ya que se espacian también las consultas necesarias para el tratamiento-.

El Servicio de Oftalmología del Hospital Universitario Río Hortega, con el doctor Javier Montero en la primera línea de este trabajo de innovación, lleva ya más de cinco años probando este producto, investigando sobre él y realizando ensayos clínicos con pacientes. Y, en todos los casos, se ha demostrado un perfil de seguridad excelente. Las personas tratadas nunca han presentado problemas relacionados con el fármaco.

Hay que tener en cuenta que éste es un tratamiento paliativo para una enfermedad crónica y, únicamente de uso hospitalario, pero ya financiado por el Ministerio de Sanidad e incluido, por lo tanto, dentro de las prestaciones de medicamentos de la Seguridad Social.

### Conociendo un poco más las enfermedades de la retina

La Degeneración Macular Asociada a la Edad (DMAE) es una patología que provoca un deterioro progresivo de la capa que recubre la retina y que la nutre y de las células de la mácula -donde se concentra el mayor número fotorreceptores, responsables de la agudeza visual y de la discriminación de colores-. Como consecuencia, se produce una pérdida gradual de la visión central y del detalle.

La tipología conocida como “húmeda” origina el crecimiento de una membrana vascular bajo la retina, debido a la aparición de nuevos vasos sanguíneos anómalos y muy frágiles, que sangran y pierden líquido, comprometiendo la visión de forma severa.

Por otro lado, el Edema Macular Diabético (EMD) es una complicación de la diabetes, que afecta al 7% de las personas que conviven con esta patología.





## INVESTIGACIÓN EN CÁNCER

La investigación es la clave en la lucha contra el cáncer

**H**ablamos de ello con las doctoras Elvira Morán y Marta Orozco, oncólogas del Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid. Gracias a la investigación, la evolución de los tratamientos oncológicos es constante. En los últimos años han surgido dos tipos de fármacos: unos dirigidos a determinadas alteraciones moleculares que tienen algunos tumores; y otros que actúan estimulando el sistema inmune del paciente



Se están logrando grandes avances en esta línea de tender a “una individualización cada vez mayor de los tratamientos en función del paciente, su tipo de tumor y sus características”, tal y como nos explica Elvira Morán. La meta es “intentar conseguir la mejor respuesta sin comprometer su calidad de vida”.

Por lo tanto, Marta Orozco profundiza en lo explicado por su compañera indicando que en Castilla y León se está apostando cada vez más por las terapias dirigidas y las inmunoterapias, en aquellos pacientes y tipos de cáncer en los que se pueden aplicar. Esto se determina con la realización de una serie de estudios moleculares, en base a los que los profesionales pueden seleccionar la terapia dirigida más eficaz y con menos toxicidad para cada paciente. “Este es un campo en el que cada vez se está inves-

tigando más. En el que cada vez se está avanzando más, pero también en el que todavía nos queda mucho camino que recorrer”, añade.

La línea en la que se trabaja en I+D+i en oncología siempre está encaminada a transformar esta enfermedad incurable en curable. Y estos tratamientos están incrementando las cifras de supervivencias prolongadas hasta niveles que hace años eran impensables.

“La oncología médica es una especialidad a veces muy injusta, pero también te hace valorar la vida desde un punto de vista diferente. El cáncer es una enfermedad que repercute no sólo al paciente, sino a su entorno. Al final lo que intentamos es proporcionar la mejor asistencia posible tanto clínica como humana”, afirma Morán.



Otro gran paso hacia adelante que se ha dado en el abordaje del cáncer son las mejoras que se van estableciendo, cada vez más, en materia de prevención de la enfermedad. Por ejemplo, con tareas de educación sanitaria sobre factores ambientales que aumentan el riesgo a desarrollar un problema oncológico. Con acciones sanitarias como la implementación, desde Atención Primaria, de los programas para la deshabituación tabáquica; o las actividades formativas sobre los riesgos de la exposición solar inadecuada, en el caso de desarrollo del melanoma.

Asimismo, también existe prevención relacionada con los riesgos genéticos de padecer este tipo de patologías. Fundamentalmente con las Unidades de Consejo Genético, que están ayudando a identificar a personas con alto riesgo de desarrollo de enfermedades tumorales. Lo que permite ofrecerles la opción de entrar en un programa de seguimiento estricto o, si es necesario, de someterse a cirugías reductoras de riesgo; existiendo también la posibilidad de combinar ambas medidas.

Hay que señalar que, dentro de las medidas preventivas, la más eficaz sigue siendo el diagnóstico precoz, que ya ha demostrado que es capaz de salvar la vida a un porcentaje importante de pacientes. Por ejemplo, nueve de cada diez personas sobreviven a un cáncer de colon si se detecta en estadios tempranos.

Aquí se incluyen los programas de cribado poblacional para cáncer de mama, colorrectal y cérvix. Y, además,

hay novedades como el inicio de los programas de cribado para la detección precoz del cáncer de pulmón, uno de los tumores más incidentes, que consisten en la realización de una tomografía computarizada de baja dosis y pruebas de función respiratoria a aquellos pacientes de alto riesgo de desarrollo de esta enfermedad.

Con pruebas como la detección de sangre en heces se descubren tumores que no han presentado síntomas y que, por lo tanto, no se podrían haber diagnosticado de otra manera, tal y como subraya Marta Orozco. Sin embargo, solo el 33% de las personas citadas en Castilla y León para estas pruebas acuden a realizarlas. Y estas cifras hay que mejorarlas, tal y como trata de concienciar la doctora.

Respecto al futuro, Elvira Morán nos habla de los avances que se están experimentando en las técnicas de imagen, con el desarrollo de la Tomografía de Emisión de Positrones (PET) y el aumento de su disponibilidad. Esto está ofreciendo la posibilidad de que se detecten lesiones tumorales que antes hubieran pasado inadvertidas durante un tiempo. El tiempo que las hubiera convertido en incurables.

“En las terapias dirigidas a determinadas alteraciones moleculares hemos experimentado un gran avance también en cuanto al análisis de las biopsias, con técnicas de secuenciación de nueva generación (NGS) que nos posibilitan estudiar un gran número de dianas en una única prueba, así como identificar mejor las características específicas de cada tumor”, añade.

# mSolucion

Ayuda a domicilio y servicios auxiliares para empresas

Nuestros servicios

Asistencia hospitalaria

Cuidado de enfermos

Ayuda a domicilio

Ley de dependencia

Cuidado de mayores

Internas 24h

Empleadas del hogar

Cuidado de niños

✉ C/Dos de Mayo, 11.  
47004 Valladolid

☎ 983 297 217  
983 102 352

[www.msolucionavalladolid.com](http://www.msolucionavalladolid.com)



  
afemefa  
SEGUROS DE SALUD

EL MEJOR SEGURO DE SALUD

*para toda tu familia  
desde hace más de 90 años*

Precio Final

Sin Copago

Amplio Cuadro Médico

Atención Personalizada

[www.afemefa.com](http://www.afemefa.com)



983 306 416





## HUB de Investigación e Innovación en Salud de Castilla y León



El Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid ha sido sede del I HUB de Investigación e Innovación en Salud de Castilla y León. Esta iniciativa se ha creado, por parte de la Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León, para aprovechar al máximo el potencial innovador de los profesionales de la Comunidad.

Para ello, se requieren fórmulas que potencien la colaboración interna y externa y que mejoren la transversalidad, a fin de lograr transferir a la sociedad el conocimiento. Y dentro de estas herramientas estaba también la convocatoria, celebración y resolución del Primer Concurso de Retos de Innovación en Salud, al que se presentaron 166 ideas y 500 profesionales de Atención Hospitalaria, Atención Primaria y Emergencias Sanitarias, pertenecientes a todas nuestras provincias.

La idea del concurso es impulsar esa transferencia de conocimiento visibilizando y mentorizando las ideas innovadoras de los profesionales del Sistema de Salud de Castilla y León, donde además de dar visibilidad, se valora el potencial y la viabilidad de las ideas y proyectos.

Las áreas temáticas sobre las que los participantes presentaron sus proyectos innovadores fueron las siguientes:

- **Tecnología y digitalización en los procesos y en la gestión sanitaria:** «La salud de los datos».
- **Medicina personalizada y de precisión debate:** «Medicina a la carta».
- **Integración del modelo humano-tecnológico en la asistencia sanitaria:** «Inteligencia híbrida».
- **Prevención de la enfermedad y promoción de la salud:** «Sistemas expertos y digitalización en salud».

En el acto, celebrado en el HURH, se conocieron las soluciones propuestas por los tres semifinalistas de cada categoría del concurso, con ideas innovadoras que serán generadoras de valor para el paciente y para el sistema sanitario y que conllevarán un proceso posterior de mentorización, específico en función del proyecto premiado.

Esta mentorización contará con la atención personalizada del Instituto de Ciencias de la Salud de Castilla y León



Para más información:

(ICSCYL) a través de la Unidad de Innovación de la Gerencia Regional de Salud, SACYLINNOVA, y en función de la temática del proyecto seleccionado, con el asesoramiento por parte de expertos del correspondiente área científico-tecnológica o en metodología, así como en la búsqueda de empresas que pudieran mostrarse interesadas en su coparticipación, a fin de valorizar las ideas y explorar las posibilidades de su salida a mercado.

El objetivo es promover actividades de investigación e innovación en salud, que tienen una especial relevancia ya que contribuyen a la mejora de la salud de las personas gracias al desarrollo de nuevos productos, procesos o servicios y a la mejora del funcionamiento del sistema sanitario.

El impulso al ámbito biotecnológico es una herramienta clave para la innovación y el desarrollo sostenible. Las nuevas técnicas, el análisis de imágenes o datos, biomateriales y sensores hacen necesaria la creación de equipos interdisciplinares que ofrezcan soluciones tecnológicas avanzadas y ayuden al progreso del sistema de salud. El HUB ha sido un foro dividido en cuatro jornadas de trabajo. Y en él se presentó también el Plan Estratégico de Investigación e Innovación de Castilla y León 2023-2027. Se trata de una herramienta de planificación básica para la actividad de I+i en salud en los próximos años, a partir de la definición de áreas estratégicas clave, con un enfoque

que transversal, interdisciplinar y de equidad, para dar respuesta a la necesidad de posicionar la investigación y la innovación en salud como estrategia de futuro en la Comunidad.

En el ámbito de la innovación, Castilla y León está calificada como un agente innovador moderado por parte del RIS (Regional Innovation Scoreboard) de la Unión Europea, y se posiciona como la cuarta comunidad autónoma con mayor incremento en el rendimiento en el periodo 2014-2021, siendo el objetivo alcanzar mejores resultados. Por su parte, en el marco de la Estrategia de Investigación e Innovación para una Especialización Inteligente (RIS3) de Castilla y León 2021-2027, la Consejería de Sanidad participa también en el impulso de una iniciativa emblemática para la puesta en marcha de un Polo Biotecnológico en Castilla y León.

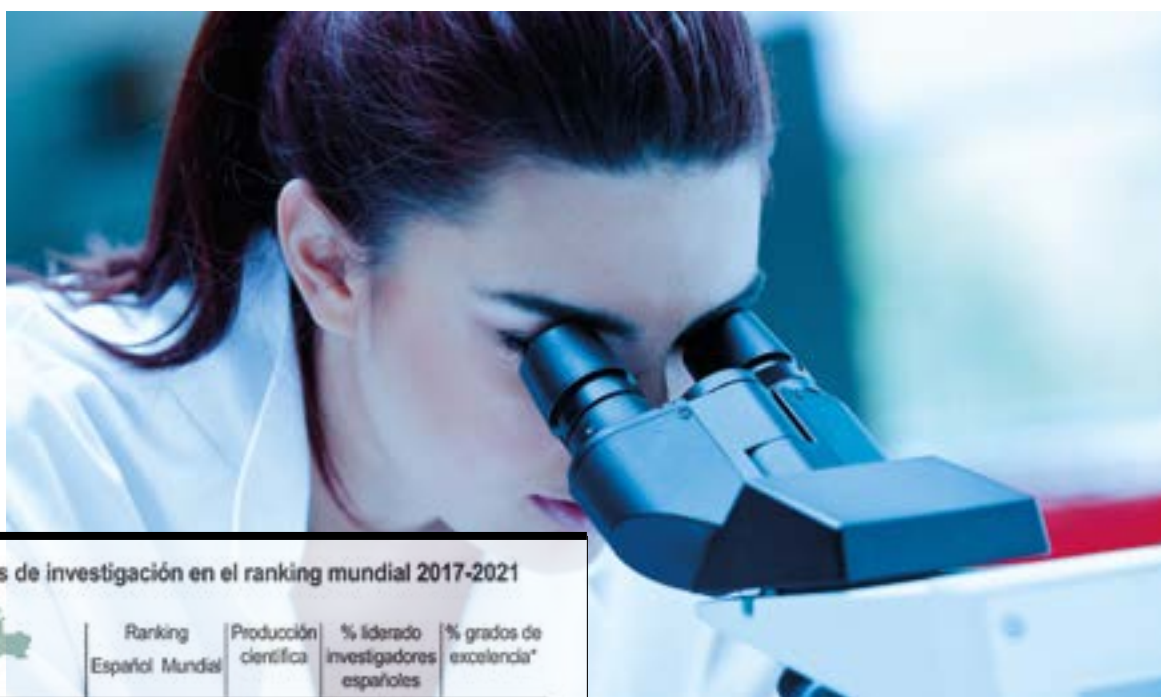
El HUB de Investigación e Innovación en Salud de Castilla y León contó, asimismo, con la programación de foros virtuales interactivos, en los que participaron distintos expertos, así como los ganadores del Primer Concurso de Retos de Innovación en Salud en cada una de las cuatro áreas temáticas propuestas.

**Para más información:**

<https://www.youtube.com/playlist?list=PLiHx4BA15iQbol3rRgIQ10PY663AY2wc4>

## EL HURH

Entre los 90 primeros centros de España en investigación



Instituciones de investigación en el ranking mundial 2017-2021

	Ranking		Producción científica	% liderado investigadores españoles	% grados de excelencia*
	Español	Mundial			
<b>Hospitales</b>					
■ Universitario Salamanca	44	738	2.907	32,7	17,5
■ Río Hortega Valladolid	80	1.356	1.013	32,7	16,8
■ Clínico Valladolid	89	1.551	2.226	40,4	15,7
<b>Universidades</b>					
■ León	116	1.683	3.534	54,2	53,3
■ Salamanca	116	1.238	9.281	57,3	47,6
■ Burgos	138	975	2.127	59,3	54,4
■ Valladolid	146	1.205	6.122	61,8	50,7

(\*La excelencia se alcanza cuando el número de trabajos publicados se encuentra entre el 10% de los más citados de cada categoría en los que la institución ha liderado la investigación)

FUENTE: Fundación Conocimiento y Desarrollo

ICAL

El Informe CYD 2023, realizado de manera anual por la Fundación Conocimiento y Desarrollo, analiza cuáles son los centros -incluyendo el sector de la salud, la educación superior universitaria y las entidades públicas gubernamentales- que destacan en el campo de la investigación en el ámbito nacional.

Y ha establecido que el Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid está entre los 90 mejores centros en esta materia; exactamente en el puesto 80 de esta clasificación. Lugar 1.356 en el ranking mundial.

En estos primeros noventa lugares están también otros dos hospitales castellanos y leoneses, el Complejo Asistencial de Salamanca y el Hospital Clínico Universitario de Valladolid. Y, entre los tres suman una producción científica de 5.336 documentos en el periodo comprendido entre 2017 y 2021, con 1.013 de ellos firmados en el HURH.

El grado de excelencia de nuestro hospital se sitúa en el 16,6%. La excelencia se alcanza cuando el número de trabajos publicados se encuentra entre el 10 % de los más citados de cada categoría en los que la institución ha liderado una investigación.

En Río Hortega, de los 1.013 documentos científicos publicados en el periodo de estudio, una tercera parte estuvo liderada por investigadores españoles. Y el 30,4 % de ellos se firmó en colaboración internacional. Por último, hay que indicar que el 43% de los documentos emitidos en nuestro hospital se publicaron en revistas del primer cuartil de su campo (en las 25 de más tirada).



# RECUPERA TU IMAGEN, CONFÍA EN NOSOTROS

Encontraremos la solución perfecta para ti.



PELUCAS



TURBANTES  
Y GORROS



COSMÉTICA

Pide cita: 983 25 64 81

Torrecilla 20 | Valladolid | [onepeluquerias.com](http://onepeluquerias.com)

Entidad colaboradora con la Asociación Española Contra el Cáncer

## Nuestros cursos se adaptan a ti. No al revés.

Convierte tu tiempo en una oportunidad.  
Aprende algo que siempre quisiste y no pudiste.



idiomas  
ofimática  
alimentación  
marketing  
coaching



# FORMACIÓN

El Área de Salud Valladolid Oeste apuesta, siempre, por la formación de sus profesionales. Ofreciendo la posibilidad de acoger y asistir a jornadas, cursos, congresos... Facilitando a sus equipos todas las vías posibles para seguir aprendiendo, compartiendo conocimientos y mejorando.



↖ Conferencia - El IOBA y su entorno



↖ Conferencia Transformación Digital en Salud



→ Curso práctico de Infiltraciones Intraarticulares Ecoguiadas





← I Jornada de EPOC para profesionales de Castilla y León

↓ I Jornada de puertas abiertas de la Unidad de Rehabilitación Cardíaca

↓ Formación de endoscopia online en directo para profesionales de Escandinavia



↓ Jornada informativa para futuros residentes 2024





→ Taller de sutura robótica



↑ Talleres 'Código Parada' para profesionales ASVAO



↑ XVI Jornada de la Sociedad Castellano Leonesa de Médicos de Admisión y Documentación Clínica (SADOCYL)

← III Jornadas Entrena Obstetricia



Dónde comer  
**SANO**



**GUÍA GASTRONÓMICA  
DE CASTILLA Y LEÓN**

¡Come Sano, come Sostenible!

[www.dondecomersano.es](http://www.dondecomersano.es)



**Clecevitam**

Gerohotel

**RESIDENCIA DE MAYORES  
Y CENTRO DE DÍA**



Bienvenido  
al lugar en el que tú  
eres importante

Formamos una **gran familia**  
con **profesionales cualificados**  
y **comprometidos**

Contamos con **amplios**  
**espacios y zonas verdes**

Calle Prado, 16 - Laguna de Duero

**900 802 103**

[www.clecevitamgerohotel.com](http://www.clecevitamgerohotel.com)

*viva la vida*  
SERVICIOS ASISTENCIALES A DOMICILIO

**24 HORAS AL DÍA 365 DÍAS AL AÑO**

- ▶ Empleadas de hogar
- ▶ Internas
- ▶ Ayuda a domicilio
- ▶ Acompañamiento en hospitales
- ▶ Selección de personal



C/ Miguel Iscar, 9 - 2º - 47001 Valladolid

☎ 636 005 714

[info@vivalavidaserviciosasistenciales.es](mailto:info@vivalavidaserviciosasistenciales.es)

[www.vivalavidaserviciosasistenciales.es](http://www.vivalavidaserviciosasistenciales.es)



## POR TU SALUD

En estos códigos QR os dejamos algunos consejos e información útil para cuidar de vuestra salud.



### Pediatría Consejos sobre escarlatina

Hablamos de escarlatina cuando una faringoamigdalitis aguda presenta manifestaciones cutáneas (sarpullido fino y que no pica). Es contagiosa, no hay que llevar a los niños al cole hasta que lleven 24 horas sin fiebre. Consultar con el pediatra porque necesita antibióticos para resolverse.



### Batidos détox

Los batidos détox son bebidas que se preparan con frutas y verduras. Y se supone que ayudan a desintoxicar el organismo. Pero no hay evidencia científica que respalde la necesidad de tomarlos para cuidar nuestra salud. Nuestro organismo no necesita ser depurado. Y el consumo excesivo de estas bebidas puede tener efectos negativos.

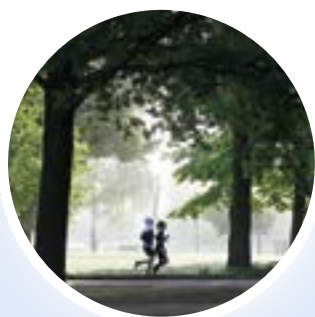


### Riesgos químicos en seguridad alimentaria

La seguridad alimentaria es un pilar fundamental para la mejora de la salud pública. Un alimento de calidad tiene que estar libre de contaminantes químicos. Hay controles muy estrictos que velan porque esto sea así.







## Sistema inmune y actividad física

En general, las personas que tiene un estilo de vida activo y, además, realizan una actividad física cotidiana o mantenida en el tiempo suelen tener un sistema inmune superior a la población sedentaria o al de aquellos con un nivel muy exigente de actividad, como por ejemplo los deportistas de alta competición.



## Brotos de origen alimentario

Las intoxicaciones alimentarias pueden estar ocasionadas por bacterias, virus y toxinas. Cuidar la salud animal es muy importante para evitar la aparición de estos brotes. También cuidar la manipulación de las materias primas.



## Alimentos integrales

Los alimentos integrales tienen más fibra que los refinados, que suelen aportar más azúcares. Las personas que incorporan una cantidad adecuada de fibra a su dieta tienen menor riesgo de padecer enfermedad coronaria, hipertensión, obesidad, diabetes y algunas enfermedades intestinales.





## Alimentación saludable

La alimentación saludable se basa en alimentos como fruta, verduras, cereales integrales, legumbres, leche, carne, aves, pescado y aceite vegetal. Al tiempo que consumimos menos azúcar añadida, grasas y sal.



## Legionela

La legionela es una bacteria ambiental que encontramos, normalmente, en aguas superficiales (ríos, lagos, estanques...). Depende mucho de la temperatura ambiental y el calentamiento global está facilitando su distribución natural. Y hay que tomar medidas preventivas contra ello.



Para más consejos de salud puedes seguirnos en nuestras redes sociales





LA RESIDENCIA EN CASA



**30 años de experiencia ofreciendo servicios en toda España de ayuda domiciliar para personas mayores**

- + Cuidamos a personas mayores y/o con discapacidad en su domicilio, encargándonos de todas las tareas domésticas y sociales.
- + Incluido servicio de psicología y fisioterapia a domicilio.
- + Somos especialistas en rehabilitación a domicilio en patologías de daño cerebral: Alzheimer, Demencias, ictus, Parkinson, etc.
- + Tenemos un equipo de psicólogos especialistas en Recursos Humanos y atención social y familiar.

**La Cruz Azul** es un servicio de ayuda domiciliar fundado hace 30 años que da respuesta a la necesidad de atención sanitaria en el hogar para personas mayores, evitando su desarraigo de su entorno familiar. Destacamos por ser pioneros en este tipo de servicio y contar con un equipo multidisciplinario de profesionales. El mismo equipo y servicio que nos llevó, en 2022, a ser galardonados con el **Premio Liderazgo en Calidad en Asistencia Domiciliar a Personas Mayores** otorgado por **La Razón**.

El equipo de **La Cruz Azul** lo formamos un grupo de profesionales cualificados, incluyendo médicos, psicólogos, fisioterapeutas y otro personal sanitario, que trabajamos en conjunto para ofrecer una atención integral y multidisciplinaria a los pacientes.

Uno de los enfoques especializados de **La Cruz Azul** es la rehabilitación a domicilio en patologías de daño cerebral, como el ictus, Alzheimer, demencias o Parkinson, entre otras. Contamos con un equipo de psicólogos especializados en recursos humanos y atención social y familiar para brindar un apoyo completo a los pacientes y sus familias.

Infórmese en nuestro teléfono **902 456 456 - 983 120 165** [www.lacruzazul.com](http://www.lacruzazul.com)



# PRÓTESIS CAPILARES INDETECTABLES

**CONSÚLTANOS EN ÓPTIMA PELUQUEROS**

PASAJE GUTIERREZ, 4 · VALLADOLID

TF: 983 293 653

[www.optimapeluqueros.es](http://www.optimapeluqueros.es)





# El Rincón de Marepopito

[www.elrincondemarepopito.es](http://www.elrincondemarepopito.es)



**983 320 246**  
**633 744 461**

C/Cromo 4, Polígono San Cristóbal

Por ser cliente nuevo te hacemos un **10% dto.** Enseñando este anuncio

# Redondo DECORACIÓN



EDREDONES STORES TOALLAS ALFOMBRAS  
CORTINAS MANTAS SÁBANAS NÓRDICOS

- C/ Embajadores, 54 T. 983 27 99 15 Valladolid
- Avda Madrid, 55 T. 983 54 35 15 Laguna de Duero
- C/ Gabriel y Galán, 3 T. 983 37 91 96 Valladolid
- C/ Felipe II, 13 T. 983 34 30 39 Valladolid
- Plz. Doctor Jiménez Díaz, s/nº T. 983 26 34 67 Valladolid
- Pso. Zorrilla, 74 T. 983 66 17 77 Valladolid
- C/ Labradores, 26 T. 983 04 91 81 Valladolid

7 TIENDAS A SU SERVICIO  
[www.decoredondo.com](http://www.decoredondo.com)  
[decoredondo@hotmail.com](mailto:decoredondo@hotmail.com)

**Fisioterapia respiratoria pediátrica y adulto**

- Bronquiolitis
- Asma
- Neumonía
- EPOC

## fragma

FISIOTERAPIA

**Fisioterapia general**

- Artrosis
- Lesión musculoesquelética

**Fisioterapia en oncología**

- Neuropatías
- Pre y post operatorio
- Cicatrices
- Fatiga

**Fisioterapia cardiovascular**

- Cirugía cardíaca
- Enfermedad coronaria
- Enfermedad arterial periférica

NRS: 47-C22-0546

Calle de Juan Mambrilla, 25, 47003 Valladolid | Reserva tu cita en [ClinicaFragma.com](http://ClinicaFragma.com) o llamando al 680788713



R.S.: 47-C22-0049

**Diego Fraile Baeza**  
FISIOTERAPEUTA  
Nº Colegiado CL-47-0760

C/ Ricardo de los Ríos, 4 y 6 bajo  
47140 Laguna de Duero  
VALLADOLID  
**Tel. 983 52 78 04**

[diego@fisioterapialaguna.es](mailto:diego@fisioterapialaguna.es)  
[www.fisioterapialaguna.es](http://www.fisioterapialaguna.es)

## SERVICIOS

CUIDADORA INTERNA  
24 horas/365 días

CUIDADORA EXTERNA  
Jornada parcial o  
completa

OTROS SERVICIOS  
Limpieza en el hogar  
Atención hospitalaria

El cuidado a domicilio,  
siempre en las mejores manos.

Tel. 648 90 55 73 [dedicares.com](http://dedicares.com)



### San Javier Residencia de Mayores

C/ Encina 6, 47130  
Urbanización el coto de Simancas  
(Valladolid)  
Parada de Autobús urbano N° 5 en  
puerta del centro  
**983 590 542**  
**696 373 787 / 621 150 704**  
[direccion@residenciasanjavier.com](mailto:direccion@residenciasanjavier.com)  
[www.residenciasanjavier.com](http://www.residenciasanjavier.com)



RESIDENCIAS ASISTIDA DE ATENCIÓN  
INTEGRAL Y CONTINUADA, DE TRATO FAMILIAR,  
PARA PERSONAS VÁLIDAS Y ASISTIDAS



### Rosal del Atrio Residencia de Mayores

C/ La Rosa 10,  
Traspinedo (Valladolid)  
Transporte público desde  
Valladolid  
**983 682 685**  
**696 373 787**  
[direccion@rosaldelatrio.es](mailto:direccion@rosaldelatrio.es)  
[www.rosaldelatrio.es](http://www.rosaldelatrio.es)

- Atención personalizada e individualizada •
- Comida casera y diaria •
- Contamos con servicio de Médico, Enfermera, Terapeuta Ocupacional, Fisioterapeuta y Nutricionista •
- Terapias individualizadas según las necesidades de cada residente •
- Fisioterapia rehabilitadora y de mantenimiento •
- Lavandería propia •



# DESTACADOS



## IEH - Mejor Hospital

El Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid se mantiene en su posición como el mejor centro de Castilla y León, según el Índice de Excelencia Hospitalaria (IEH) realizado por el Instituto Coordinadas de Gobernanza y Economía Aplicada (ICGEA).

Las siguientes posiciones en el IEH Castilla y León 2023 son para el Hospital Clínico Universitario de Valladolid, que adelanta un escalón respecto a la anterior edición, dejando el tercer puesto para el Hospital Universitario de Salamanca.

El IEH General y Autonómico se erige como el termómetro sanitario que anualmente mide el nivel de excelencia de los centros hospitalarios del país con reflejo, entre otros aspectos, en su personal altamente cualificado, que incluye algunos de los mejores médicos y especialistas de Europa; las inversiones significativas en infraestructura hospitalaria y en tecnología médica; el alto nivel científico; la forma en que se aborda la atención al paciente, con un creciente énfasis en la Humanización de los cuidados; y, también, en la amplia accesibilidad característica del sistema de salud español.

## Reconocimientos ISO

La labor de mejora realizada, de manera continua, por los profesionales del ASVAO acaba de ser reconocida una vez más. En esta ocasión con una Acreditación ISO 15189 para las Unidades de Citogenética, Biología Molecular, Proteínas y Cribado Prenatal del Servicio de Análisis Clínicos del Hospital Universitario Río Hortega. Asimismo, han recibido también las certificaciones ISO 9001.2015 el Servicio de Nefrología y la Unidad de Neonatos del mismo centro; así como el Centro de Salud Parque Alameda Covaresa.

La Acreditación ISO 15189, norma de mayor nivel reconocida internacionalmente para laboratorios clínicos, aporta una marca de prestigio a aquellos que la obtienen en la realización de las técnicas contempladas en el alcance de dicha acreditación.



## Despedida jubilados

El salón de actos del Hospital Universitario Río Hortega acogió el emotivo acto de despedida de todos los profesionales del Área de Salud Valladolid Oeste (ASVAO) que se han jubilado en 2023.

Después de una vida dedicada al cuidado de la salud de los demás, un pequeño homenaje para desearles mucha suerte en esta nueva etapa. ¡GRACIAS por vuestra entrega y labor!





## DESTACADOS



### BPSO® - Excelencia en Cuidados de Enfermería

En enero de 2023, SACYL se postuló como Centro Coordinador Autonómico de Centros Comprometidos con la Excelencia en Cuidados, constituyéndose el BPSO® Host Regional de Castilla y León, con el objetivo de fomentar, facilitar y apoyar la aplicación, evaluación y mantenimiento de buenas prácticas en cuidados en cualquier entorno enfermero, implantando Guías de Buenas Prácticas basadas en la evidencia científica.

Estas guías han sido desarrolladas por la Asociación Profesional de Enfermeras de Ontario (RNAO), precursora de las guías y del programa de Centros Comprometidos con la Excelencia en Cuidados® a nivel internacional. Este programa (BPSO® en inglés) proporcionará formación y apoyo metodológico a los centros en la implantación de las guías, coordinando y evaluando todo el proceso en las gerencias y los resultados de salud en los usuarios.

A lo largo de los tres próximos años, el Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid trabajará para poder formar parte del grupo de centros de la Gerencia Regional de Salud incluidos en los Centros Comprometidos con la Excelencia en Cuidados; y seguir consolidando, de este modo, la red de instituciones comprometidas con la implantación de cuidados basados en la evidencia.

---

### Carrera empresas

El pasado mes de noviembre se celebró la VII Carrera de Empresas, organizada por El Norte de Castilla. Y en ella hubo una amplia representación de nuestro hospital.

Esta actividad lúdica y saludable entre compañeros se saldó con Virginia Manchón, Raquel Ordas y Elena Medina en los primeros puestos de la categoría femenina. Y con Rubén Pérez, Javier Calvo y Beatriz Alonso, terceros en la categoría mixta. ¡Enhorabuena campeones!



### Nuevo jefe del Servicio de Medicina Interna - Javier Mena

Francisco Javier Mena Martín es el nuevo jefe del Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid.

Es doctor en Medicina por la Universidad de Valladolid (UVA). Y su trayectoria en hospital comenzó en 2006, como facultativo especialista de área (FEA). Y en 2020 asumió la Jefatura de Sección.

Con anterioridad ha trabajado en otros centros de la Comunidad, como el Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, el de Zamora y el Hospital de El Bierzo. Y ha sido médico voluntario en zonas en desarrollo de Bolivia.

Forma parte de la Sociedad Castellano-Leonesa-Cántabra de Medicina Interna (SOCALMI) y de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI).

Y también ha desarrollado su carrera como investigador, participando en proyectos financiados a través de convocatorias competitivas de entidades públicas o privadas. Ha publicado artículos científicos en diversas revistas nacionales e internacionales. Y sus principales campos de estudio son la diabetes, la hipertensión y las enfermedades infecciosas, entre otros.

# DESTACADOS

## MRS - Monitor de Reputación Sanitaria

El HURH ha subido dos puestos en el Monitor de Reputación Sanitaria 2023 (el último publicado) colocándose en el puesto 24 de toda España. Además, es el centro hospitalario con más servicios asistenciales en la lista de los mejores de la Comunidad.

El Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid obtiene muy buenos resultados en el Monitor de Reputación Sanitaria (MRS) de 2023. Con un avance en la posición de la clasificación nacional y un puesto como mejor centro asistencial en la lista de los mejores servicios hospitalarios de Castilla y León.

El HURH cuenta con 13 de los mejores servicios sanitarios de la Comunidad, en el listado de 25 ofrecido por el MRS. Además, hay que señalar que siete de esos servicios hospitalarios han mejorado su posición en el ranking (Medicina Interna, Nefrología, obstetricia y ginecología, oftalmología, pediatría, anestesiología y reanimación y radiodiagnóstico) respecto a 2022; y seis han permanecido en el mismo puesto (Aparato Digestivo, Cirugía General, Psiquiatría, Traumatología y Cirugía Ortopédica, Urología y Cirugía Oral y Maxilofacial).

Por otro lado, en la clasificación de los cien mejores hospitales públicos de España, el Río Hortega ocupa el puesto 24; solo superado en Castilla y León por el Complejo Asistencial Universitario de Salamanca. El HURH ha mejorado además su clasificación respecto al año anterior, en el que se encontraba en la 26ª posición.

CASTILLA Y LEÓN	
Especialidad	Hospital
APARATO DIGESTIVO	HOSPITAL UNIVERSITARIO RÍO HORTEGA
CARDIOLOGÍA	COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO SALAMANCA
CIRUGÍA GENERAL Y APARATO DIGESTIVO	HOSPITAL UNIVERSITARIO RÍO HORTEGA
DERMATOLOGÍA MEDICOQUIRÚRGICA Y VENEREOLOGÍA	COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO SALAMANCA
ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN	COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE LEÓN
HEMATOLOGÍA	COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO SALAMANCA
MEDICINA INTERNA	HOSPITAL UNIVERSITARIO RÍO HORTEGA
NEFROLOGÍA	HOSPITAL UNIVERSITARIO RÍO HORTEGA
NEUROLOGÍA	COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO SALAMANCA
NEUROLOGÍA	COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO SALAMANCA
OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	HOSPITAL UNIVERSITARIO RÍO HORTEGA
OPHTALMOLOGÍA	HOSPITAL UNIVERSITARIO RÍO HORTEGA
ONCOLOGÍA MÉDICA	COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO SALAMANCA
OTORRINOLARINGOLOGÍA	COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO SALAMANCA
PEDIATRÍA	HOSPITAL UNIVERSITARIO RÍO HORTEGA
PSIQUIATRÍA	HOSPITAL UNIVERSITARIO RÍO HORTEGA
REUMATOLOGÍA	COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO SALAMANCA
TRAUMATOLOGÍA Y CIRUGÍA ORTOPÉDICA	HOSPITAL UNIVERSITARIO RÍO HORTEGA
UROLOGÍA	HOSPITAL UNIVERSITARIO RÍO HORTEGA
ALERGOLOGÍA	COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO SALAMANCA
ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	HOSPITAL UNIVERSITARIO RÍO HORTEGA
MEDICINA INTENSIVA	COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO SALAMANCA
RADIOLOGÍA DIAGNÓSTICA	HOSPITAL UNIVERSITARIO RÍO HORTEGA
CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL	HOSPITAL UNIVERSITARIO RÍO HORTEGA
FARMACIA	COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO SALAMANCA

## Música en vena

La Asociación 'Música en vena', que tiene ya 13 años de trayectoria en los centros hospitalarios de toda España, ha traído la musicoterapia al Hospital Universitario Río Hortega, ofreciendo dos mini conciertos en los servicios de UCI y Hospital de Día.

La música llega a todas partes y el dúo que acudió al HURH -formado por los músicos Rodrigo Jarabo y Katrina Penman- lo hizo bajo la premisa de que las notas musicales son una muy buena terapia. La meta es aliviar el sufrimiento, acompañar y hacer más llevaderas las horas de ingreso o tratamiento en las instalaciones sanitarias tanto a los pacientes, como a sus familiares.







# Viviendas colaborativas

cohousing senior

## Tejiendo vida

VALLADOLID

**UNETE A ESTA COOPERATIVA**

SI QUIERES VIVIR CON PERSONAS AFINES DE UNA FORMA ACTIVA Y SALUDABLE.

Solo quedan 3 apartamentos



644 153 435



@tejuve\_coop\_sa



@tejiendo.vida.coop



@TejiendoVida.Valladolid



www.tejiendovida.wordpress.com



tejiendovida.scoop@gmail.com

EL ÚNICO SERVICIO DE MEDICINA HIPERBÁRICA HOMOLOGADO POR LA CONSEJERÍA DE SANIDAD DE CASTILLA Y LEÓN 47-C22-0396

### ¿Qué puede tratar la Medicina Hiperbárica?

- Diabéticos. Cicatrización de úlceras.
- Heridas Fragilidad vascular - Secuelas Post Covid
- Secuelas de Radioterapia - Osteonecrosis.
- LONG COVID.
- Fibromialgia.
- Esclerodermia.
- MEJORA DEL RENDIMIENTO DEPORTIVO.
- Edemas Óseos.
- Fracturas - Pseudoartrosis y Prótesis.
- Artritis y Artrosis.
- Amputados - Síndrome Miembro Fantasma.

MÉTODO NO INVASIVO QUE ACELERA LA RECUPERACIÓN.

[www.medicinahiperbaricacastillayleon.es](http://www.medicinahiperbaricacastillayleon.es)



**Fisiosalud CyL**

Centro de Especialidades de Fisioterapia

**FISIOSALUD CyL**  
**ESPECIALIDAD EN**  
**MEDICINA HIPERBÁRICA U92**

Avda. Gijón, 45-47 47009 Valladolid

983 374 199 · 629 863 104 [gerencia@fisiosaludcyl.es](mailto:gerencia@fisiosaludcyl.es)







COMPANY

THE HOME OF T PEOPLE



Matcha japonés  
El original



[WWW.TCOMPANYSHOP.COM](http://WWW.TCOMPANYSHOP.COM)

# R<sup>a</sup> NTRA. SRA. DE BEGOÑA CENTRO RESIDENCIAL PARA MAYORES

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



## Zonas Comunes

- Zonas ajardinadas
- Sala de rehabilitación y gimnasio
- Sala de terapia ocupacional
- Amplias y luminosas salones en cada planta
- Cuartos de baño completos
- Cocina-terrapia, cada planta de un color para que las personas dependientes sepan el lugar donde se encuentran en cada momento
- Servicio de mensajería
- Cámaras de vigilancia en pasillos y zonas tan comunes
- Red Wi-Fi

## Servicios y Personal

- Médico
- Enfermera
- Fisioterapia rehabilitadora
- Terapia Ocupacional
- Atención al cliente / Trabajadora Social
- Actividades socio-culturales
- Limpieza
- Servicio de lavandería y planchado
- Peluquería
- Podología
- Farmacia control y venta sin de recetas
- Dietética
- Cocina y cocina propia con platos especiales



C/ Antonia Almaraz número, 2  
47670 LA UNIÓN DE CAMPOS (Valladolid)  
Tel. y Fax: 983 25 43 91 / 669 237 163  
rmbegonia@hotmail.com

Registro de la Entidad: 47.0701E

Nº de Registro de Entidad Tercer en Castilla y León: 47.2040C



BAUTIZOS,  
BODAS &  
COMUNIONES



**ALMAZARANORTE**  
ACEITES DE OLIVA Y GIRASOL



LA TIENDA  
DEL POLÍGONO  
LA MORA



www.almazaranorte.com



## Centro Geriátrico Centro de día



Estancias permanentes o temporales

C/Toribio Díez nº1 - Villanubla (Valladolid)

info@montestorozos.es | www.montestorozos.es  
facebook.com/montestorozos



tfn. 983 560 774 | mov. 638 957 249

Trato cercano de gran calidad y experiencia



Editorial MIC

MÁS INFORMACIÓN: 902 271 902

editorialmic.com

29 años  
conduciendo  
tus ideas



Té de origen  
El auténtico



WWW.TCOMPANYSHOP.COM

FISIOTERAPIA  
OSTEOPATÍA  
EJERCICIO TERAPÉUTICO

**FISIO Ž**  
*Te sienta bien*

683 34 79 01  
983 72 01 96

*Desde 2017  
cerca de ti*

TERAPIA MANUAL  
INDIBA  
EPT  
ULTRASONIDO  
MAGNETOTERAPIA

CALLE ANCHA, 9. MEDINA DE RIOSECO  
VALLADOLID

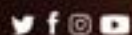
Nº Reg. San: 47-C22-0341

DESCUBRE

# La Casa del Dragón

DE GAUDÍ

Reserva tus entradas  
[www.casabotines.es](http://www.casabotines.es)



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



MUSEO  
CASA  
BOTINES  
GAUDÍ






Caser Cuidados

# Cuidados y atención profesional en tu propio domicilio



**caser**   
*cuidados*

-  Profesionales sanitarios
-  Tareas del hogar
-  Teleasistencia avanzada

Para más información, pregunta en  
tu Residencia más cercana.



Caser Residencial  
**Laguna**

C/ Nogal, 1  
Laguna del Duero

**983 526 490**

[caserresidencial.es](http://caserresidencial.es) 





# NEVASA



FUNERARIA Y CEMENTERIOS MUNICIPALES  
EL CARMEN • LAS CONTIENDAS • PUENTE DUERO



Ayuntamiento de  
**Valladolid**

## FUNERARIA MUNICIPAL

**TANATORIO  
LAS CONTIENDAS**

*En los peores  
momentos,  
las mejores  
instalaciones  
a su disposición*



*Contrate con antelación  
nichos o sepulturas en los  
cementeros municipales,  
y obtendrá una importante  
ventaja económica*



*Servicio de Guardia*

**24 horas**

*Servicio válido con  
todos los Seguros  
de Decesos*

**En caso de  
fallecimiento**

**Solo una llamada**

**983 36 04 05**



**y nos ocupamos  
de todo por usted**



# Plan Prevenir 2024

*Un servicio funerario completo*

## 2.500€

Precios válidos hasta el 31 de diciembre de 2024. 21% de IVA incluido.

