

# Boletín Informativo

año XV n° 82 abril 2017



GERENCIA DE ASISTENCIA SANITARIA DE SORIA



- PLAN ESTRATÉGICO 2015/2020: EVALUACIÓN Y PLAN DE MEJORA
- EL MINISTERIO DE SANIDAD SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD APRUEBA UN "PROTOCOLO DE PAUTAS BÁSICAS PARA PROTEGER EL DERECHO A LA INTIMIDAD DEL PACIENTE POR PARTE DE ALUMNOS Y RESIDENTES"
- IRPF 2016. IMPUTACIÓN DE LOS ATRASOS DE CARRERA PROFESIONAL
- CAMPAÑA MUNDIAL ANUAL DE LA OMS
- SE RECUERDA QUE ESTÁ PROHIBIDO FUMAR EN LOS CENTROS SANITARIOS
- OBITUARIO
- NOTAS DE AGRADECIMIENTO Y FELICITACIÓN
- PERSONAL
- VISITAS AL LABORATORIO DE MICROBIOLOGÍA DEL HOSPITAL STA. BÁRBARA DE LOS ALUMNOS DE LOS IES POLITÉCNICO DE SORIA Y TIERRA DE ALVARGONZÁLEZ DE QUINTANAR DE LA SIERRA (BURGOS)
- 16 DE MARZO, "DÍA NACIONAL FRENTE A LAS AGRESIONES A LOS PROFESIONALES SANITARIOS"
- IX ENCUENTRO DE INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA
- "HOSPITAL DE DÍA POLIVALENTE ADSCRITO A URGENCIAS, UN RETO PARA ENFERMERÍA", MEJOR COMUNICACIÓN EN EL IX ENCUENTRO DE INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA CELEBRADO EN SORIA
- 20º CONGRESO NACIONAL DE HOSPITALES Y GESTIÓN SANITARIA
- LAS URGENCIAS DEL HOSPITAL SANTA BÁRBARA, LAS MEJORES VALORADAS DE SACYL
- RESULTADOS ENCUESTAS SOBRE PROCESOS
- PILAR RUPÉREZ ARRIBAS, NUEVA COORDINADORA DE LA UNIDAD DE PATOLOGÍA MAMARIA
- CONTINUIDAD DE CUIDADOS
- HASTA PRONTO, 1980-2017
- DÍA DE LA MUJER TRABAJADORA
- PRESENTACIÓN DEL LIBRO "MANUAL DE URGENCIAS EN OFTALMOLOGÍA"
- EL EQUIPO DE FÚTBOL SALA ESTRENA EQUIPACIÓN GANANDO LA COPA DE ORGANISMOS OFICIALES

## PLAN ESTRATÉGICO 2015/2020: EVALUACIÓN Y PLAN DE MEJORA

Al cerrarse el ejercicio 2016 se ha cumplido el primer año de vigencia completa de nuestro Plan Estratégico 2015/2020; un plan que, aunque fue elaborado en la anterior Gerencia Integrada, es asumido en su totalidad por la nueva Gerencia de Asistencia Sanitaria de Soria.

El Plan Estratégico desarrolla, en periodos de cinco años, las estrategias a largo plazo de nuestra Gerencia y los objetivos, metas y actividades que entre todos nos hemos dado para alcanzar nuestros objetivos como organización.

Es, además, una herramienta importante de mejora continua, donde tras la evaluación (anual o final) se elaboran Planes de Mejora para determinar actuaciones concretas que requieren los objetivos no alcanzados e incluso propongan otros nuevos.

Para su elaboración y seguimiento, se constituyó un grupo de trabajo con representación de todos los estamentos profesionales de la Gerencia.

Este año, La GAS abrió un periodo para que nuevos profesionales, si lo desearan, se pudieran incorporar a este grupo de seguidores del Plan Estratégico.

Al final se ha conformado un grupo de 50 profesionales entre los que participaron en su elaboración y las nuevas incorporaciones de este año. Hay responsables de Unidades, Jefes de Servicio, Coordinadores de EAP, Supervisoras, responsables de gestión y servicios generales, médicos, enfermeras, personal de administración, inspectores médicos, trabajadores sociales, ...La primera reunión del grupo tuvo lugar el pasado día 18 y en ella se distribuyeron en 8 subgrupos, uno por cada una de la 8 líneas estratégicas.

Su función es analizar tanto los objetivos, metas, actividades e indicadores por si estimaran necesario rediseñarlos, así como analizar los resultados de la evaluación de 2016 y proponer acciones de mejora oportunas.

El resultado del rediseño del Plan en su caso y el Plan de Mejora resultante de la evaluación de 2016 será publicado en esta revista y a disposición de todos en la intranet de la GAS.



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

## EL MINISTERIO DE SANIDAD SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD APRUEBA UN "PROTOCOLO DE PAUTAS BÁSICAS PARA PROTEGER EL DERECHO A LA INTIMIDAD DEL PACIENTE POR PARTE DE ALUMNOS Y RESIDENTES"

La Gerencia de Asistencia Sanitaria lo presenta en un acto ante todos los residentes (MIR y EIR).

El B.O.E. ha publicado recientemente un protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a asegurar y proteger el derecho a la intimidad del paciente por parte de los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.

Es el resultado de un Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud y, por tanto, vinculante para todos los residentes y alumnos de pregrado de centros públicos o privados acreditados para la formación.

En la GAS celebró un acto de difusión del Protocolo al que acudieron todos los residentes del Área que, como es conocido, son de Medicina Familiar y Comunitaria, Urología, Medicina Interna, Medicina Intensiva y Enfermería Familiar y Comunitaria, a los que se les hizo entrega y suscribieron un "Compromiso de confidencialidad" en el que, después de reconocer que los pacientes tienen derecho al respeto de su personalidad, dignidad humana, intimidad y confidencialidad, y que el acceso a datos confidenciales estará siempre justificado por razones asistenciales, de urgencia o de salud pública, se comprometen a que su conducta en el centro sanitario se adecuará a lo previsto en el citado protocolo.

El acto fue dirigido por el responsable de profesionales, Luis Lázaro, el coordinador de la unidad

docente de medicina familiar y Comunitaria, Eduardo Ladrón y el jefe de estudios, Miguel Ángel Nogueras.

### Contenido del Protocolo.

*Derecho del paciente a un trato digno y una actuación supervisada del personal en formación.*

- Deber de respetar la intimidad y dignidad.
- Respeto a los contenidos éticos del programa de la especialidad.
- Conocer el funcionamiento de los comités de ética.
- Deber de integrarse en la dinámica asistencial del centro y observar sus normas: identificación, acceso datos clínicos... etc.

### Garantía de acceso a los datos clínicos.

- Derecho y deber de acceso a la HC para facilitar la asistencia sanitaria.
- Constancia de todo acceso y de su uso.
- Acceso con fines de investigación, docencia...
- Solicitud de acceso por parte de pacientes o terceros ...
- Utilización de copias.

### Derecho de los pacientes a la confidencialidad de sus datos de salud.

- Derecho del paciente / deber del profesional.
- No solo afecta a datos íntimos.
- Identificación.
- Presencia limitada a 3 residentes/paciente.

### Implantación del protocolo.

- Difusión.
- Firma del compromiso por alumnos y residentes.



## IRPF 2016. IMPUTACIÓN DE LOS ATRASOS DE CARRERA PROFESIONAL

Según ha informado la Dirección General de Profesionales sobre la imputación temporal de los atrasos en concepto de carrera profesional abonados en el año 2016, en referencia a un informe de la Dirección General de Tributos, la forma correcta de proceder, es la imputación al periodo impositivo 2016 del citado complemento retributivo y que abarca los años 2012, 2013, 2014 y 2015, por considerar que es aquel periodo (2016) cuando se produce su exigibilidad. A estos atrasos, así imputados, les es aplicable la reducción del 30 por 100 que la Ley del Impuesto sobre la Renta de la Personas Físicas establece para los rendimientos íntegros de trabajo que tengan un periodo de generación superior a dos años, cuando se imputen a un único periodo impositivo.

Para cualquier duda al respecto ponerse en contacto los interesados con el SERVICIO DE RETRIBUCIONES



## Mémora, en Soria, cerca de ti

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

SORIA · Tanatorio Grupo Mémora · Pol. Ind. Las Casas, C/J · Parc. 202 · Tel. 975 23 01 02

ALMAZÁN · Tanatorio Almazán Grupo Mémora · Ctra. de Ariza, s/n · Tel. 975 31 02 31

EL BURGO DE OSMA · Tanatorio y Cementerios Municipales (concesión) · Tel. 975 34 10 11

SAN ESTEBAN DE GORMAZ · Tanatorio y Cementerio Municipal (concesión) · Tel. 975 23 01 02

**m**  
mémora

Un nuevo concepto  
en servicios funerarios

**973 230 102**  
[www.memora.es](http://www.memora.es)

## CAMPAÑA MUNDIAL ANUAL DE LA OMS

5 de mayo de 2017

### "La lucha contra la resistencia a los antibióticos - está en sus manos"



#### Nuestras llamadas a la acción se dirigen:

- Al trabajador sanitario para que: "Limpie sus manos en los momentos adecuados y detenga de esta manera la propagación de la resistencia a los antibióticos".
  - A los Directores Ejecutivos y Administradores del hospital para que: "Dirijan un programa de prevención y control de infecciones durante todo el año y así proteger a sus pacientes de infecciones resistentes".
  - A los encargados de formular políticas para que: "Detengan la diseminación de la resistencia a los antibióticos haciendo de la prevención de infecciones y la higiene de las manos una prioridad política nacional".
  - A los líderes en prevención y control de infecciones para que: "Implanten los Componentes Esenciales de la OMS para la prevención y control de infecciones, incluyendo la higiene de manos, a fin de combatir las infecciones resistentes a los antibióticos.
- Después de 10 años del programa de la OMS "Una atención limpia es una atención más segura", estas son las 10 razones por las que debería participar en la campaña:
1. La higiene de las manos en el momento adecuado salva vidas.
  2. La higiene de las manos en la atención sanitaria ha salvado millones de vidas en los últimos años.
  3. La higiene de las manos es un indicador de

calidad que destaca la seguridad de los sistemas de salud.

4. Los problemas de salud, como las infecciones asociadas a la atención sanitaria (IAAS), que a menudo son invisibles pero sin embargo ocurren, son retos políticos y sociales que debemos abordar.
5. Las infecciones pueden ser evitadas por medio de una buena higiene de las manos, y el daño a la salud de los pacientes y del personal de la atención de la salud se puede prevenir por menos de \$10.
6. ¡Existe tecnología de bajo coste para salvar vidas! La solución, desinfectante a base de alcohol, la cual cuesta aproximadamente \$3 por botella, puede prevenir las IAAS y millones de muertes cada año.
7. Existe #handhygiene en los medios sociales, lo cual significa que es un tema importante, ya sea debido a las IAAS o a brotes por enfermedades mortales como elébola.
8. El incorporar los momentos específicos para la acción de la higiene de las manos en el flujo de trabajo del personal sanitario facilita hacer lo correcto a cada minuto, a cada hora, cada día.
9. La prevención de las infecciones es una parte fundamental del fortalecimiento de los sistemas de salud. La higiene de las manos es la base de todas las intervenciones, ya sea al insertar un dispositivo médico invasivo, manipular una herida quirúrgica, o al realizar una inyección.
10. La epidemia social ya ha comenzado a transmitirse con "Salve vidas: límpiense las manos", una campaña exitosa que promueve la acción del lavado de las manos en el punto de atención del paciente.



### SE RECUERDA QUE ESTA PROHIBIDO FUMAR EN LOS CENTROS SANITARIOS

Ante determinadas actitudes de incumplimiento de lo dispuesto en la ley, que todos observamos y que se nos ha hecho llegar a la redacción de este boletín, se hace desde estas líneas un recordatorio de la prohibición de fumar, tanto en los centros sanitarios como en los espacios al aire libre, comprendidos en sus recintos.

La Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco, supuso un hito importante en la política de nuestro país en la lucha contra el tabaquismo, tanto en lo que se refiere a la prohibición de fumar en lugares públicos como a las medidas encaminadas a potenciar la deshabituación del tabaco y a tratar de erradicar a medio y largo plazo el hábito de fumar.

Esta ley establecía la prohibición de fumar en los centros sanitarios y sus recintos, así como un régimen disciplinario en el que, como infracción, se recoge el fumar en los lugares en que exista prohibición, lo que conlleva la correspondiente sanción. En los centros de la Gerencia de Asistencia Sanitaria -en los que existe prohibición legal de fumar- están colocados en su entrada, en lugar visible, carteles que anuncian la prohibición del consumo de tabaco.



# Obituario



## Adiós Javier

Querido amigo y compañero: te fuiste muy rápido, mucho antes de lo que pudiéramos haber imaginado. Nos causa una profunda pena tener que dedicarte estas últimas palabras, pero no queremos que te vayas, sin antes decirte lo mucho que disfrutamos todos con tu personalidad y profesionalidad, con tu forma de ser dando en todo momento lo mejor de ti. Siempre fuiste un gran ejemplo de vida. No logramos comprender porque alguien con tantas metas y tantos sueños por vivir se fue en un instante. Te recordaremos siempre con cariño y con esa sonrisa tuya, que siempre nos supiste regalar.

Tus compañeros de Pruebas especiales y radiodiagnóstico.



## Un Recuerdo para Mercedes González Serrano

ADIOS QUERIDA MERCHE: En una guía para afrontar el duelo de Robert A. Neimeyer se puede leer esta cita "trata todo lo que tienes como si fuera porcelana preciosa porque algún día desaparecerá".

Ojala hiciéramos de esta frase un mantra personal para tenerlo presente con las personas que queremos antes de que unos u otros ya no estemos aquí.



Durante los siete años que estuvo en Soria, desde 1983 hasta 1990, como médico del Servicio de Medicina Interna, en su trabajo luego en Andalucía y hasta el día 13 de Marzo de este año en que falleció, ha sido ella la que ha demostrado más entereza y más delicadeza, la que no reparó en detalles, tiempo y dedicación para atender y cuidar de amigos y personas necesitadas de su comunidad, quizá con mayor empeño, porque ella misma tuvo que afrontar en más de una ocasión ese crecimiento desbordado de las células que de una u otra manera nos amenaza a todos.

"Algo se muere en el alma cuando un amigo se va", dice la canción y es cierto; con la muerte de Mercedes González Serrano muchos hemos perdido ese afecto incondicional de la amistad que solo reclama compañía, esa intuición para el consuelo cuando la soledad y las penas se hacían difíciles de soportar, y también esa forma serena de disfrutar de los paseos al lado del mar, de las conversaciones de sobremesa y de las noches de parranda.

Sirvan estas fotos de celebración con los residentes, y de despedida de su servicio y del Hospital, en memoria también de los momentos felices de trabajo y ocio que muchos hemos compartido con ella.

Aurora Lázaro.



Aduana Vieja, 2 · SORIA

# Notas de agradecimiento y felicitación

## CARTA DE AGRADECIMIENTO FAMILIA CASAS MARTIN.

Al Servicio de Cuidados Paliativos.

Os agradecemos de corazón los cuidados que habéis dispensado a nuestra madre, la ayuda y la paciencia que habéis tenido con nosotros.

En tan doloroso proceso, un equipo como el vuestro, es esencial.

Muchas gracias de nuestra parte y por supuesto un beso muy grande de nuestra madre desde el cielo que es donde ahora reside.

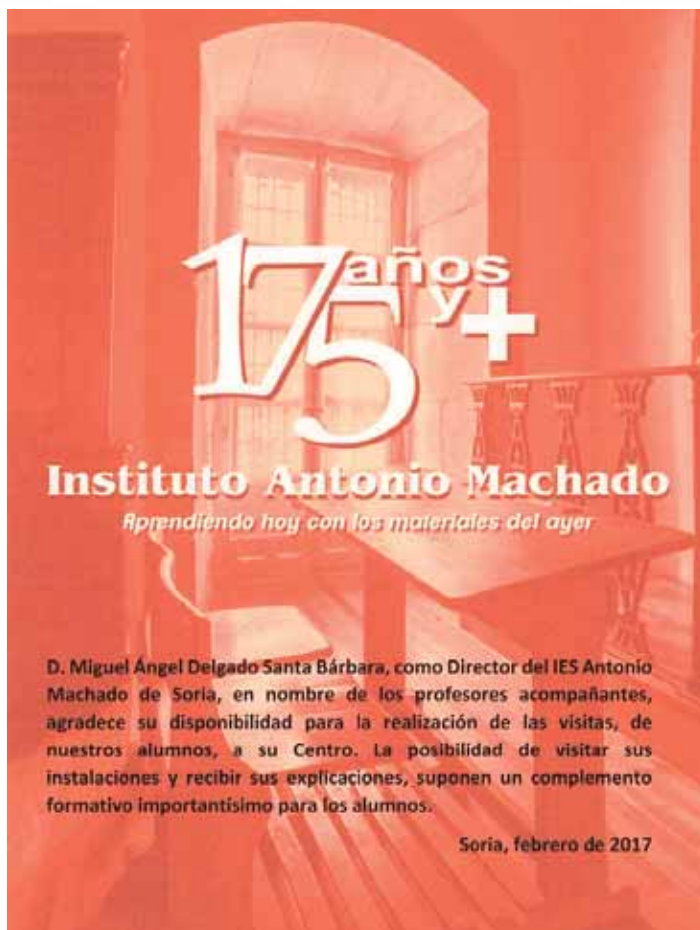
Conchi, Manuel y Rosa Mary.

## NOTA DE AGRADECIMIENTO A LA DOCTORA GONZÁLES DE OFTALMOLOGÍA.

*Por su interés, valor humano y preocupación durante la intervención y todo este tiempo.*

*Gracias por su profesionalidad.*

Familia de Raúl Santa Cruz.



D. Miguel Ángel Delgado Santa Bárbara, como Director del IES Antonio Machado de Soria, en nombre de los profesores acompañantes, agradece su disponibilidad para la realización de las visitas, de nuestros alumnos, a su Centro. La posibilidad de visitar sus instalaciones y recibir sus explicaciones, suponen un complemento formativo importantísimo para los alumnos.

Soria, febrero de 2017

### ALTAS

Dña. Amaya Díaz de Cerio Echarri

L.E. Oncología; Medicina Interna; Sustitución

D. Mauro Antonio Valles Cancela

L.E. Oncología; Medicina Interna;

Nombramiento Eventual

Dña. Verónica Campuzano Saavedra

L.E. Hematología y Hemoterapia; Hematología;

Contratado Eventual

D. Santiago Frago Larramona

L.E. Aparato Digestivo; Medicina Interna;

Interino

D. Edward Rene Silva Benitez

L.E. Oftalmología; Oftalmología; Contratado

Eventual

Dña. Ariela del Carmen Candelario Caceres

L.E. Neumología; Medicina Interna; Interino

Dña. Sarai Mayayo Peralta

Médico Urgencias Hospitalaria; Urgencias;

Nombramiento Guardias

Dña. Pilar Ruiz de Galarreta

Médico Urgencias Hospitalaria; Urgencias;

Nombramiento Guardias

Dña. Lourdes Tabernero Jiménez

Médico A. P.; EAP Almazán; Comisión Servicios

Dña. Josefina Mínguez de Pablo

Médico A.P.; EAP Almazán; Interino

Dña. Marisa Martínez Frías

Médico A. P.; EAP Burgo de Osma; Interino

Dña. Elisa de León Modamio

Enfermera; Urología; Reingreso

Dña. Laura Gonzalez García

Tec. Cuidados Aux. Enfermería; Traumatología;

Interino

Dña. Sarai Tomás Fresno

Tec. Cuidados Aux. Enfermería; Geriatría;

Interino

D. Víctor Cascante Llorente

Oficial Mantenimiento; Mantenimiento; Interino

Dña. Mónica Jaular Fidalgo

Celador; Orden Interno; Interino

### BAJAS

D. José Luis Orcastegui Candial

L. E. Neumología; Medicina Interna; Traslado

Dña. María Flor Yus Cebrián

L.E. Hematología y Hemoterapia; Hematología;

Baja Voluntaria

Dña. Isabel Pérez Ortega

Médico A.P.; EAP Almazán; Jubilación

D. José Luis Calvo Benedi

Médico A.P.; EAP Almazán; Jubilación

Dña. Lourdes Tabernero Jiménez

Médico A.P.; EAP Burgo de Osma; Comisión

Servicios

Dña. Deyanira García García

L.E. Medicina Familiar y Comunitaria; Médico

de Área; Renuncia

Dña. Pilar Ruiz de Galarreta

Inspector Médico; Inspección; Fin Interinidad

Dña. Ana Belén Conde Gómez

Médico Residente; Medicina Interna; Renuncia

D. F. Javier Cabrejas De Francisco

Enfermero; Radiodiagnóstico; Fallecimiento

Dña. Raquel López Sancho

C.A. F. E. Sanitaria; Radiodiagnóstico;

Renuncia

Dña. Ángela Lina García Basteiro

Supervisora Unidad; Consultas Externas;

Jubilación

Dña. Gema García Valencia

Enfermera; Medicina Interna; Excedencia

Voluntaria

Dña. Victorina Soriano Gomollón

C.T.U.P.C. E Sanitaria (Matrona Titular);

Matronas de Área; Jubilación

Dña. Palmira Monge Ariza

Tec. Cuidados Aux. Enfermería; Cirugía Mayor

Ambulatoria; Jubilación

Dña. Araceli Rincón Escalada

Celador (P. Interna); Orden Interno; Jubilación

### NOMBRAMIENTOS

D. Adolfo Tieso Herreros

Jefe de Servicio; Cirugía; Provisional Desde 1

De Enero

Dña. Pilar Rupérez Arribas

Coordinadora U. Patología Mamaria;

Atribución Funcional

Dña. M. Purificación Sánchez Oliva

Jefe de Unidad; Medicina Interna; Provisional

Dña. Belén Hernández Romero

Jefa de Unidad de Enfermería; Urología;

Provisional

Dña. Yolanda Cacho Cacho

Jefa de Unidad de Enfermería; Medicina

Interna; Provisional

D. Jaime Lafuente Lazaro

Coordinador EAP; Soria Sur; Nombramiento

Dña. Concepción Gil Martínez

Coordinador EAP; Berlanga de Duero;

Sustitución

### CESES

D. Pablo Gonzalo Heras

Coordinador EAP; Soria Sur

personal

# VISITAS AL LABORATORIO DE MICROBIOLOGÍA DEL HOSPITAL SANTA BÁRBARA DE LOS ALUMNOS DE LOS IES POLITÉCNICO DE SORIA Y TIERRA DE ALVARGONZÁLEZ DE QUINTANAR DE LA SIERRA (BURGOS)

## IES POLITÉCNICO DE SORIA

Recientemente los alumnos de 2º Bachillerato Biología del IES Politécnico de Soria acompañados por las profesoras Patricia Morales y Mª Cruz Izquierdo visitaron nuestros laboratorios de Microbiología.

Estos fueron algunos de los comentarios de los alumnos:

- La visita fue muy interesante y entretenida ya que la microbiología solo la conocía teóricamente y me enseñaron cosas bastante curiosas".

- La vista nos acercó a aspectos de la microbiología que no habríamos podido conocer. Nos explicaron de manera sencilla conceptos que nos pueden guiar a nuestros estudios posteriores".

- Resultó bastante interesante. La verdad es que me sirvió de utilidad para saber si me gusta o no este mundo de los microorganismos. Muchas de las prácticas que vi me parecieron curiosas".

- La visita fue bastante interesante ya que nos explicaron las cosas claramente y nos enseñaron como lo hacían y nos dejaron participar. Me pareció más interesante de lo que pensaba y muy divertido".

- Fue muy interesante ya que nos ofrecieron hacer prácticas sobre las cuestiones teóricas que conocíamos un poco. Nos enseñaron muchas muestras interesantes y de qué forma podrían afectar a nuestro organismo".

- Fue muy interesante y me descubrió una salida profesional que no me había planteado hasta ese momento. El tema de la microbiología creo que tiene bastante trasfondo y me parece útil que veamos muchos conceptos que damos en clase en la realidad. En cuanto al trato, muy bueno, un placer haber podido ir y agradecer la oportunidad".

- Ha sido una visita muy interesante en la que aprendimos cosas nuevas y vimos las instalaciones del laboratorio. Recibimos muy buen trato y nos enseñaron y explicaron con paciencia y detalle cada cosa".

- La vista fue muy útil ya que conocer el funcionamiento del departamento de Microbiología nos acerca a la aplicación

práctica a nuestros conocimientos teóricos de Biología, Fisiología y Anatomía. El conocimiento de los microorganismos es imprescindible puesto que hasta que no consigamos un antídoto para cada uno de estos entes patógenos y evitemos sus efectos nocivos en los humanos, la medicina no podrá dedicarse a estudiar con mayor profundidad otros tipos de enfermedades como las causadas por la genética o las enfermedades mentales".

- "La visita nos pareció muy interesante. Nos dejaron participar y observar al microscopio. Salimos muy contentos y nos prestaron mucha atención. Seguro que alguno de nosotros estudia algo relacionado con el laboratorio y la microbiología".

- "Nos mostraron organismos, tanto a nivel microscópico como macroscópico y nos permitieron interactuar al cultivar bacterias en placas Petri con agar-agar. Recibimos un trato agradable por su parte y unas explicaciones muy acordes a nuestro nivel intelectual y todo ello en unas avanzadas instalaciones".



## IES TIERRA DE ALVARGONZÁLEZ DE QUINTANAR DE LA SIERRA (BURGOS)

Por su parte, los alumnos de 4º de la ESO del IES Tierra de Alvargonzález de Quintanar de la Sierra realizaron también una visita a los laboratorios de microbiología del hospital de Santa Bárbara de Soria el día 4 de Abril acompañados por su profesora Fernanda Peña Gil.

Durante la misma, se realizó al alumnado una introducción teórica breve sobre nociones de microbiología y a continuación pudieron conocer de primera mano, el funcionamiento de un laboratorio a través de la observación, por microscopía, de diversos tipos de organismos y el análisis de muestras para determinar la aparición de enfermedades.

Resultó ser una visita muy interesante y muy provechosa, de la que los alumnos salieron encantados y, al igual que los alumnos del Politécnico, nos han enviado estas fotos y una nota de agradecimiento al personal del laboratorio por su atención y amabilidad.



## 16 DE MARZO, "DÍA NACIONAL FRENTE A LAS AGRESIONES A LOS PROFESIONALES SANITARIOS"

El pasado día 16 de marzo tuvo lugar la celebración del "Día Nacional frente a las agresiones a los profesionales sanitarios". Este día fue declarado por la OMC (Organización Médica Colegial) en 2009, en recuerdo del asesinato de una médica de familia en Moratalla (Murcia). Este año lo hacía con el lema **"Ante las agresiones al personal sanitario, tolerancia cero"**.

En nuestra Gerencia de Asistencia Sanitaria, ese día tuvieron lugar sendos actos, en el Consejo de Gestión (Órgano formado por todos los Coordinadores médicos y responsables de enfermería de todos los EAP de atención primaria) y en el Hospital Santa Bárbara, en los que se trató de dar visibilidad a esa conmemoración.

En dichos actos, a los que acudieron más de 70 profesionales, la GAS, por mediación de su responsable de profesionales, Luis Lázaro, expuso los datos regionales y del Área de Salud de Soria de 2016, y su evolución en los últimos cinco años; datos disponibles gracias al registro de las agresiones a través del Observatorio Regional de Agresiones. También se hizo un recordatorio del Plan y del Protocolo frente agresiones de la Gerencia Regional de Salud. Especial referencia se mostró en las medidas preventivas y, sobre todo, en las actuaciones posteriores a la agresión y las consecuencias para sus autores, que pueden ir desde el simple apercibimiento hasta la sanción penal, concluyendo con que **"Los hechos quedarán impunes si no comunicas las acciones que sufras"**.

Y es que, el fenómeno de las agresiones a profesionales de la salud es una lacra de indudable repercusión social que afecta a la actividad sanitaria, a la relación de confianza entre el médico y el paciente, a la salud del personal agredido y a la propia imagen de una de las profesiones más valoradas por los ciudadanos.

### EL JUZGADO DE LO PENAL Nº 1 DE SORIA, EN SENTENCIA DE 8 DE FEBRERO DE 2016, CONDENA A UNA FAMILIAR DE UNA PACIENTE A SEIS MESES DE PRISIÓN.

En la sentencia se declara probado que sobre las 3,20 horas del día 28 de enero de 2016, la condenada se encontraba en Urgencias del Hospital Santa Bárbara acompañando a su madre. Disconforme con la asistencia médica recibida, y con el ánimo de menoscabar el principio de autoridad, agarró con fuerza del brazo a la médico residente de segundo año a la vez que, elevando la voz, le dijo, entre otras cosas, "no eres competente" y "por tu cultura y nacionalidad no eres capaz de ejercer la profesión". La residente intentó marcharse del box en el que se hallaban y, la ahora condenada, se lo impidió llegando a arrinconar a la médico contra la pared hasta que acudieron en su ayuda una enfermera y una auxiliar.

Sobre la base de la modificación efectuada en el Código Penal de 2015, el Juez condena a la familiar de la paciente, como autora de un delito de atentado a la autoridad, a una pena de seis meses de prisión e inhabilitación para el sufragio, así como al pago de las costas causadas en el procedimiento.

## ANÁLISIS DE LOS DATOS CONTENIDOS EN EL REGISTRO DE AGRESIONES DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD AÑO 2016







## ANÁLISIS DE LOS DATOS CONTENIDOS EN EL REGISTRO DE AGRESIONES

### Evolución años 2012 a 2016



## IX ENCUESTO DE INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA

### En Asociación con el Foro MetisEnfermería de Castilla y León

Durante los días 23 y 24 de marzo, tuvo lugar el IX encuentro de investigación en enfermería, en el que se debatió sobre el profesionalismo enfermero, abordando, entre otras, áreas como los valores éticos de la profesión, el desarrollo disciplinar, la competencia profesional basada en la ciencia a disposición de los ciudadanos y la calidad de la atención al paciente.

En este Encuentro, que reunió a 250 enfermeros de distintos puntos de España, se compartieron las experiencias de los investigadores, fomentando la divulgación científica y el desarrollo de la investigación realizada por los enfermeros/as de la Comunidad Autónoma de Castilla y León.

La investigación enfermera se ha determinado como actividad fundamental y trascendente en el desarrollo de nuestra disciplina profesional, junto con las otras facetas más conocidas y más asumidas, que se consideran como evidentes dentro de la práctica de enfermería, sin embargo, los ponentes de las diferentes mesas, expresaron la dificultad para emprender iniciativas investigadoras, ya sea por desconocimiento, falta de acceso a una formación específica en este aspecto o falta de líderes de referencia que guíen los pasos de los profesionales que se quieran iniciar en este campo, a pesar de ello, estos recursos existen, aunque quizá no se publicita ni se conocen más allá de círculos relativamente estrechos.

La cantidad muy apreciable de comunicaciones proyectos y pósteres presentados por las enfermeras de Soria, en general con una calidad metodológica bastante notable, con temas tratados de carácter ciertamente innovador y con la consecución del premio

a la mejor comunicación, indican que la iniciativa existe, aunque en gran medida esta iniciativa es individual, fragmentada y en pocos casos tiene continuidad en el tiempo en forma de redes de investigación cada vez más tupidas y complejas.

Durante el encuentro se puso de manifiesto la necesidad de mantener, asentar y publicitar lo que ya está en marcha y también en caso necesario, aprender a inspirarse en las iniciativas de otras realidades, de otros sistemas o de otras comunidades, no ya con la intención de copiar de manera mecánica sino de adaptar lo que funciona a nuestra propia realidad.

Ya son 9 encuentros de investigación y no terminamos de encontrar el camino, esperemos que para el décimo encuentro no haya caminos sino autopistas ya pavimentadas.

*Antonio Algarabel Cámara  
Enfermero. Comité científico.*



## "HOSPITAL DE DÍA POLIVALENTE ADSCRITO A URGENCIAS, UN RETO PARA ENFERMERÍA", MEJOR COMUNICACIÓN EN EL IX ENCUESTO DE INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA CELEBRADO EN SORIA

La comunicación "Hospital de día polivalente adscrito a urgencias, un reto para enfermería", defendida por Clara María Torres, autora principal y los coautores Tamara Niarra Martínez, Diana Borobio Martínez, Cristina Merino Gómez, María del Carmen Cuenca Ramos y Pedro Luis Escribano San Quirico, enfermeras y supervisor de urgencias respectivamente, recibió el PREMIO A LA MEJOR COMUNICACIÓN ORAL, en el IX encuentro de investigación en enfermería.

En este estudio descriptivo retrospectivo, se expuso la actividad del hospital de día (HD) polivalente, adscrito a Urgencias desde su implantación, así como la aplicación del análisis modal de fallos y efectos (AMFE) al proceso desde la perspectiva de enfermería, concluyendo que la actividad de HD ha aumentado considerablemente desde su implantación, evitando por tanto ingresos hospitalarios y que el AMFE ha resultado ser una herramienta útil para identificar puntos críticos y establecer medidas para evitarlos o disminuirlos.



Además de la comunicación premiada hubo una importante aportación científica de las enfermeras de la Gerencia de Asistencia Sanitaria de Soria: fueron admitidas 3 comunicaciones orales, 1 proyecto de investigación y 2 póster.



## 20º CONGRESO NACIONAL DE HOSPITALES Y GESTIÓN SANITARIA

Bajo el lema "¿Cómo continuamos progresando?", se celebró una nueva edición del Congreso Nacional de Hospitales. En esteforo multidisciplinar de reflexión y debate en temas actuales, de gran interés e impacto en la gestión sanitaria, entre otros, se abordó y definió la participación y compromiso de los ciudadanos en los servicios sanitarios y en la mejora de su propia salud, un reto de presente y de futuro ante las nuevas necesidades sociales.

La Gerencia de Asistencia Sanitaria participó en el congreso con la presentación de tres comunicaciones en las áreas temáticas: "Mejorando la experiencia asistencial" y "Adecuando y garantizando la financiación".



## LAS URGENCIAS DEL HOSPITAL SANTA BÁRBARA, LAS MEJOR VALORADAS DE SACYL

*Así lo dice el resultado de una encuesta que se enmarca dentro del proyecto corporativo de mejora EFQM y que ha sido realizada telefónicamente a usuarios desde la Dirección General de Innovación y Resultados en Salud.*

Las Urgencias del Hospital de Soria han obtenido la mejor valoración de los 14 hospitales de Castilla y León. Se valoraban 29 ítems del 1 al 10. Los aspectos a valorar eran los siguientes: competencia profesional, trato, intimidad, información y participación, seguridad del paciente hostelería y confort y valoración global.

En 25 de los 29 ítems analizados, el Complejo Asistencial de Soria supera la media de Sacyl. Además obtiene los mejores resultados de la Comunidad en 5 de ellos: información al alta con traslado a otro centro, información general en admisión de urgencias, realización de triaje, comodidad de las instalaciones y valoración global en la atención en urgencias.

Respecto a la valoración global de la atención recibida, un 92,1% de los pacientes encuestados de Soria considera que ha sido buena o muy buena, la cifra más alta de la Comunidad.

Como áreas de excelencia figuran cuatro: valoración global, información al alta con traslado, información general y triaje.

Como áreas de mejora se han determinado tres: el tiempo de espera de atención médica, la identificación profesional y la información sobre el tiempo de espera hasta la atención.

# FUNERARIA TANATORIO DE MUNICIPAL DE SORIA

www.funerariatanatoriomunicipaldesoria.com / info@funerariatanatoriomunicipaldesoria.com

- Servicios en Soria y provincia
- Venta de féretro
- Flores
- Preparación de sepulturas

- Traslados nacional / internacional
- Incineraciones
- Salas tanatorio
- Asesoramiento completo

975 21 00 00 24h



FUNERARIA TANATORIO MUNICIPAL DE SORIA

# RESULTADOS ENCUESTA SOBRE PROCESOS

Como anunciábamos en la anterior edición de esta revista, y con el fin de conocer el grado de implantación de la gestión por procesos dentro de la Gerencia de Asistencia Sanitaria de Soria, ésta planteó, por primera vez, un breve cuestionario al respecto. Decíamos que publicaríamos los resultados, y aquí están: Respondieron a la encuesta **444 profesionales** (28.1%). De los que respondieron, el 59.9% (266) conocían la existencia del Mapa de Procesos, y el 40.1% (178) no conocían la existencia.

## PROFESIONALES QUE NO CONOCEN EL MAPA DE PROCESOS (178).

La posible causa del desconocimiento es:

- Falta de difusión, no ha recibido noticias al respecto: 64.6% (115)
- Hasta ahora no lo ha necesitado en su labor profesional: 19.7% (35)
- Ambos argumentos: 7.9% (14)
- Otros: 4.5% (8)
- NC: 3.4% (6)

	Nada / Nunca / No	Poco / Casi nunca	Bastante / Casi siempre	Todo / Siempre / Si	NC
Formación recibida relacionada con Gestión de procesos	123 (69.1%)	34 (19.1%)	3 (1.7%)	1 (0.6%)	17 (9.6%)
Utilización de protocolos, guías, etc. en el puesto de trabajo	35 (19.7%)	42 (23.6%)	54 (30.3%)	26 (14.6%)	21 (11.8%)

## PROFESIONALES QUE CONOCEN EL MAPA DE PROCESOS (266).

	Nada / Nunca / No	Poco / Casi nunca	Bastante / Casi siempre	Todo / Siempre / Si	NC
Conoce los procesos del Mapa que afectan a su labor profesional	27 (10.2%)	86 (32.3%)	96 (36.1%)	39 (14.7%)	18 (6.8%)
Consulta los procesos	45 (16.9%)	107 (40.2%)	79 (29.7%)	19 (7.1%)	16 (6.0%)
Son manejables	54 (20.3%)	96 (36.1%)	75 (28.2%)	19 (7.1%)	22 (8.3%)
Son útiles	32 (12.0%)	89 (33.5%)	95 (35.7%)	27 (10.2%)	23 (8.6%)
Formación relacionada con Gestión de procesos	67 (25.2%)	98 (36.8%)	54 (20.3%)	30 (11.3%)	17 (6.4%)

## SEGÚN ÁMBITO ASISTENCIAL.

De Atención Primaria contestaron 169 profesionales (36.6%) y del Complejo Asistencial 275 profesionales (24.6%).

De los 169 profesionales de atención primaria que respondieron a la encuesta, 153 (90.5%) conocen la existencia del Mapa de Procesos de la Gerencia, y 16 (9.5%) no la conocen.

En el Complejo Asistencial, de los 275 profesionales que contestaron, el 41.1% (113) conocen la existencia del Mapa de Procesos y el 58.9% (162) no la conocen.

## RESULTADOS UNIDADES DE ATENCIÓN PRIMARIA: PROFESIONALES QUE NO CONOCEN EL MAPA DE PROCESOS (16).

La posible causa del desconocimiento es:

- Falta de difusión, no ha recibido noticias al respecto: 5
- Hasta ahora no lo ha necesitado en su labor profesional: 6
- Ambos argumentos: 3
- Otros (2):
  - Enrevesado
  - Falta de motivación

	Nada / Nunca / No	Poco / Casi nunca	Bastante / Casi siempre	Todo / Siempre / Si	NC
Formación recibida relacionada con Gestión de procesos	9	6	0	0	1
Utilización de protocolos, guías, etc. en el puesto de trabajo	5	7	3	0	1

## PROFESIONALES QUE CONOCEN EL MAPA DE PROCESOS (153).

	Nada / Nunca / No	Poco / Casi nunca	Bastante / Casi siempre	Todo / Siempre / Si	NC
Conoce los procesos del Mapa que afectan a su labor profesional	11 (7.2%)	45 (29.4%)	66 (43.1%)	23 (15.0%)	8 (5.2%)
Consultas los procesos	15 (9.8%)	60 (39.2%)	57 (37.3%)	14 (9.2%)	7 (4.6%)
Son manejables	34 (22.2%)	51 (33.3%)	48 (31.4%)	12 (7.8%)	8 (5.2%)
Son útiles	11 (7.2%)	48 (31.4%)	64 (41.8%)	20 (13.1%)	10 (6.5%)
Formación relacionada con Gestión de procesos	34 (22.2%)	65 (42.5%)	34 (22.2%)	13 (8.5%)	7 (4.6%)

## • Algunos Procesos dentro del Mapa que los profesionales de atención primaria echan en falta.

- Manejo de la enfermedad renal crónica.
- EPOC.
- Heparinización de reservorios.
- Reumatología, trauma y fisioterapia.
- Alzheimer.

- Atención integral al paciente.
- Retirada nuevos anticoagulantes ante intervenciones.
- Procesos relacionados con pediatría.
- Diabetes.
- Síncopes, palpitaciones.
- Procesos relacionados con ginecología (hemorragias disfuncionales).
- Salud bucodental (dolor disfunción ATM, cáncer oral) para coordinar con servicios de maxilofacial y ATM).
- HTA.
- Hiperuricemia, consejos alimentación. Hipocalcemia, consejo alimentación.

## • Algunas propuestas para mejorar la gestión y utilidad de los procesos:

- Conexión on line para poder realizar consultas en todos los puntos de atención.
- Formación.
- La actualización de los procesos y coordinación en la elaboración de recomendaciones entre niveles asistenciales.
- Integrarlos en el portátil.
- Simplificación de la documentación (tipo cartera de servicios).
- Renovación de los procesos.
- Que entre todos los profesionales de cada CS elaboremos procesos (con la ayuda de un formador).

- Mejorar la interfaz del mapa de proceso para hacerlo operativo, fácil y adaptado a la cartera de servicios, por patología, grupos de edad, etc. Elaborar guías de lo más común.

- En los flujogramas no está bien indicado o no es fácil encontrar lo que quieres buscar. Diagramas menos complicados.

- Falta coordinación AP - Hospital.

## • Aspectos positivos de la Gestión por procesos:

- Disminución de la variabilidad. Uniformidad en diagnóstico y tratamiento.
- El flujograma es muy gráfico y útil.
- Ayuda a solucionar dudas y ofrece seguridad.
- Sirve para recordar algunos protocolos que "no" se usan habitualmente en AP.
- Información actualizada y conocimiento a tiempo real de cada paso del proceso.
- Consultas puntuales sobre protocolos.
- Información manejable y posibilidad de darla por escrito al paciente
- **Valoración (0-10) de la Gestión por procesos:**

Valoración media	Nº profesionales		Total
	No conocen el Mapa	Conocen el Mapa	
6.67	178	266	444

## RESULTADOS UNIDADES COMPLEJO ASISTENCIAL: PROFESIONALES QUE NO CONOCEN EL MAPA DE PROCESOS (162).

La posible causa del desconocimiento es:

- Falta de difusión, no ha recibido noticias al respecto: 66.7% (108).
- Hasta ahora no lo ha necesitado en su labor profesional: 16.1% (26).
- Ambos argumentos: 6.8% (11).
- Otros:

- Con hacer mi trabajo diario tengo suficiente. No tengo tiempo de más.
- Me ha faltado interés porque no lo consideraba útil para mi trabajo.
- Falta implicación.

	Nada / Nunca / No	Poco / Casi nunca	Bastante / Casi siempre	Todo / Siempre / Si	NC
Formación recibida relacionada con Gestión de procesos	113 (68.9%)	28 (17.3%)	3 (1.9%)	1 (0.6%)	17 (10.5%)
Utilización de protocolos, guías, etc. en el puesto de trabajo	30 (18.5%)	35 (21.6%)	51 (31.5%)	26 (16.0%)	20 (12.3%)

## • Procesos dentro del mapa que eches en falta:

- Sedaciones.

## • Propuestas para mejorar la gestión y utilidad de los procesos:

- Menos gente gestionando y más trabajando.

## • Aspectos positivos de la Gestión por procesos:

## PROFESIONALES QUE CONOCEN EL MAPA DE PROCESOS (113).

	Nada / Nunca / No	Poco / Casi nunca	Bastante / Casi siempre	Todo / Siempre / Si	NC
Conoce los procesos del Mapa que afectan a su labor profesional	16 (14.2%)	41 (36.3%)	30 (26.5%)	16 (14.2%)	10 (8.8%)
Consultas los procesos	30 (26.5%)	47 (41.6%)	22 (19.5%)	7 (6.2%)	9 (8.0%)
Son manejables	20 (17.7%)	45 (39.8%)	27 (23.9%)	7 (6.2%)	14 (12.4%)
Son útiles	21 (18.6%)	41 (36.3%)	31 (27.4%)	7 (6.2%)	13 (11.5%)
Formación relacionada con Gestión de procesos	33 (29.2%)	33 (29.2%)	20 (17.7%)	17 (15.0%)	10 (8.8%)

- **Procesos dentro del Mapa que eches en falta (respuestas a resaltar):**
  - Atención al dolor agudo postoperatorio.
  - Procesos de urgencias, RCP, desfibrilador, etc.
  - Gestión de residuos.
- **Propuestas para mejorar la gestión y utilidad de los procesos (respuestas a resaltar):**
  - Mayor difusión e información de nuevos procesos añadidos.
  - Auditorías.
  - Información de resultados, indicadores. Crear cultura de la medición. Indicadores.
  - Implicación de todos los usuarios.
  - Importancia de la documentación (procedimientos). Procedimientos asistenciales integrados.
  - Prácticas.
  - Organización de los pasos a seguir.
  - Que sea visible también fuera de intranet.
  - Falta de actualización. Revisión periódica.
- **Aspectos positivos de la Gestión por procesos (Respuestas a resaltar):**
  - Menor variabilidad clínica.
  - Satisfacer con los requisitos de los clientes. Optimizar recursos y mejorar la calidad asistencial. Cultura de medición. Documentar lo que se hace y hacer lo documentado. Ciclo PDCA mejora.

- Experiencia.
- Hay información que puedes aplicar o leer ante cualquier duda.
- Está muy bien redactado.
- Organización y delimitación de los procesos.
- Conocimiento de los pasos a seguir de cara a la realización del trabajo y a la consecución de objetivos. Análisis de cómo se trabaja para eliminar "pasos" innecesarios, pérdidas de tiempo, duplicidades, etc.
- Saber la forma de actuación en cada momento.
- Orientación, unificación del trabajo.

• **Valoración (0-10) de la Gestión por procesos:**

	Nº profesionales		Total
	No conocen el Mapa	Conocen el Mapa	
Valoración media	2.00	5.36	4.46

El abordar acciones de mejora en cualquier organización no es posible sin conocer la opinión de sus personas. Es por eso por lo que es tremendamente importante expresarnos por estas vías que se nos ofrecen. Interesa también conocer las observaciones, propuestas o sugerencias que los profesionales puedan aportar a fin de mejorar en cualquier aspecto. Y desde estas páginas se agradece la importante participación en la encuesta y las aportaciones que -sin duda- servirán para plantear acciones de mejora y, en definitiva, ofrecer una asistencia de la mejor calidad posible a los ciudadanos.

## PILAR RUPÉREZ ARRIBAS, NUEVA COORDINADORA DE LA UNIDAD DE PATOLOGÍA MAMARIA

*La responsabilidad la había llevado a cabo Manuel Delgado hasta su jubilación*



En diciembre de 2016, la Gerencia de Asistencia Sanitaria convocó un proceso interno para seleccionar a un/a coordinador/a de la Unidad de Patología Mamaria.

La Unidad de Patología Mamaria (UPM) del Área de Salud de Soria es la Unidad Funcional encargada del proceso cáncer de mama, definido en la Guía correspondiente de SACYL, y adoptando la organización necesaria para su correcto desarrollo en el área.

Forman parte de la misma, profesionales de los Servicios de Anatomía Patológica, Cirugía General, Ginecología, Medicina Interna -Oncología- y Radiodiagnóstico, además del apoyo administrativo necesario.

La nueva Coordinadora de la Unidad de Patología Mamaria depende de la Dirección Asistencial y sus funciones serán las del desarrollo del proyecto presentado de Organización y Funcionamiento de la Unidad y que contenía:

- Miembros de la UPM

- Organización de la actividad de la consulta de UPM (agendas, asistentes, flujos de información...etc.).
- Adaptación de proceso cáncer de mama a las necesidades y recursos del Área.
- Subprocesos.
- Indicadores.
- Propuestas de mejora y eficacia.
- Formación Continuada, Docencia, Investigación...etc.

La selección se ha llevado a cabo por una Comisión formada por miembros de la Gerencia, de la IDIGIS, de los Servicios afectados y del órgano de representación de los profesionales. Se presentaron 4 extraordinarios proyectos entre los que, después de valorar conocimientos y experiencia en unidades de este tipo y la adecuación científica y técnica del proyecto a nuestro ámbito, se propuso la designación de Pilar Rupérez como nueva coordinadora.

## CONTINUIDAD DE CUIDADOS

**Más del 80% de los pacientes tienen registro del contacto con su enfermera en las primeras 48 horas siguientes laborable al alta.**

Los cuidados que prestan las enfermeras son un servicio específico y diferenciado que tiene una especial relevancia en aspectos fundamentales de los resultados en salud de la población, tales como la recuperación funcional, fisiológica, calidad de vida o satisfacción, entre otras.

Con el informe de cuidados de enfermería al alta hospitalaria, se favorece la comunicación interniveles al alta de los pacientes, garantizando la continuidad de cuidados, además de mantener informado del proceso asistencial al paciente, a su cuidador y a su enfermera de atención primaria. La adecuada prestación de cuidados requiere un

abordaje multidisciplinar, en el que la continuidad asistencial es fundamental, siendo imprescindible, en este modelo de atención compartida que todos los agentes de ambos niveles estén coordinados, trabajando en equipo sumando al valor de la curación, el valor del cuidado.

**RESULTADOS CONTINUIDAD DE CUIDADOS GERENCIA DE ASISTENCIA SANITARIA DE SORIA. 2016.**

	NOTIFICACIONES	% con contacto en 48h	% con informe de continuidad de cuidados
1º TRIMESTRE	2379	83.94%	71.33%
2º TRIMESTRE	2435	83.82%	77.82%
3º TRIMESTRE	2131	80.81%	74.75%
4º TRIMESTRE	2385	82.43%	73.67%
TOTAL	9330	82.81%	74.41%



## GRUPO LATORRE Residencias de Mayores

- **Latorre \*\*\*\***  
Soria - 975 240 773
- **Fuente del Rey**  
Soria - 975 223 211
- **Residencia Manuela**  
Soria - 975 242 095
- **Ntra. Sra. de la Vega**  
Serón de Nágima - 975 307 052
- **El Palacio**  
Vinuesa - 975 378 215
- **Ntra. Sra. del Mercado**  
Berlanga de Duero - 975 343 549
- **Nuestra Sra. del Carmen**  
El Burgo de Osma - 975 360 486
- **Residencia Benilde**  
El Burgo de Osma - 975 36 80 03
- **Ntra. Sra. de la Piedad**  
Quintanar de la Orden (Toledo) 925 180 306

*Calidad de vida*

## Hasta Pronto, 1980-2017.



Llega el momento de abandonar la actividad asistencial hospitalaria por motivos etarios. El día de la Independencia de los EEUU de 1980 -4 de Julio, obtenía por concurso oposición, la jefatura de Anatomía Patológica. La dotación del Servicio hasta finales de dicho año, tan solo incluía un microtomo japonés/coreano para cortes en resina del año 1927 y un criostato (¿?) de CO2 para biopsias intraoperatorias, con el cual llegamos a realizar patología pulmonar que se hacía en los primeros

años. Unas piezas de museo. ¡Los servicios centrales del extinto INP se quitaban así "muertos" inservibles que justificaban los montajes! Fueron unos años heroicos por la insuficiencia de medios y recursos materiales. Todo el procesamiento de las biopsias se realizaba manualmente en cápsulas metálicas. La llamada Residencia Sanitaria -sin nombre hasta muy entrado el siglo XXI, era la única innominada del país para no coincidir su nombre con la de Puertollano en Ciudad Real. Se barajaron durante varios años en las Juntas Facultativas, nombres de poetas, vírgenes y santos. Era en esos días la imagen de **Jerico rodeado de un "ejército desordenado de merinas"** en sus cuatro puntos cardinales.

En los años 1980s y parte de los 1990s las patologías más prevalentes fueron el **cáncer de estómago, "epidémico en todo el siglo XX en Soria", que ocupaba un gran porcentaje de nuestros diagnósticos, y los quistes hidatídicos**. Los **tumores de mama** alcanzaban un tamaño tres veces superior a los que actualmente recibimos para su estudio; hemos pasado de una mortalidad en torno al 50% a una supervivencia superior al 80%.

Muchos/algunos de los que leáis esta despedida, no habíais nacido ni siquiera erais un proyecto vital. Sin embargo, me he permitido este adiós realizando esta pequeña intrahistoria que podéis leer completa en los dos libros realizados de ambos Hospitales Santa Bárbara y El Mirón, y cuya autoría me enorgullece.

**Amor, Humor y Dolor en la Residencia 25 años después y Hospital Virgen del Mirón 1935-2013.** (ver Intranet).

A lo largo de estos casi 38 años, y casi recién iniciado el caminar de Santa Bárbara, en el año 1981 y 1982, sufrimos la mayor patología y morbilidad que pueda recordar por el aceite de colza adulterado. ¡**El Síndrome Tóxico!** Como muestra, recuerdo una necropsia efectuada a una joven, en que toda su musculatura se había transformado en tejido adiposo. El **Angiografía Digital**, adjudicado a nuestro Hospital, condicionó en 1984, una de las manifestaciones más numerosas en Soria por su posterior "trasplante" a otro centro sanitario. En el servicio de Cirugía, se colocó por primera vez en el mundo el **"Stent de Colon"** (Dres Tejero y Mainar) para obstrucciones intestinales.

Dolorosa fue la **Huelga de Médicos del Estado** en 1995 que fue secundada en nuestro Centro Hospitalario. La nueva **Unidad de Diálisis** cumplía las necesidades básicas de estos pacientes en el año 2000. Dentro de los accidentes graves, el **autobús escolar** en las inmediaciones de Golmayo - 6 de Julio 2000- fue noticia internacional, no solo por las 28 muertes acaecidas -25 de ellos escolares- sino por la solidaridad de los voluntarios y sanitarios sorianos. Entonces ocupaba la responsabilidad de la Dirección Provincial del INSALUD. La reina Sofía estuvo presente. El "honorable" -entonces- **Jordi Pujol**, que viajó a Soria, me dijo -tras visitar a los heridos- a la salida del Hospital: **"Director: En Cataluña, lo podríamos haber hecho igual, pero no mejor."**

El **Efecto 2.000** vivido en una noche inacabable por los riesgos informáticos ante el cambio de siglo, fue otra vivencia difícil de relatar. Afortunadamente, cuando vimos que Australia pasaba la prueba comenzamos a tranquilizarnos. La **ETA** y el **GRAPO**, crearon también problemas estructurales a través de las medidas de seguridad.

El **Antrax americano-los polvos mágicos-** y la **Gripe Aviar** también crearon problemas.

Dos unidades creadas en estos años, 1995 y 2002, pueden dar fe del orgullo y satisfacción de su desarrollo y evolución en beneficio de las/los pacientes: **la Unidad de Patología de Mama y la Unidad de Colon**. La técnica del **Ganglio Centinela** en tumores de mama, automatizado, implantado en los comienzos de este siglo XXI, ha sido también muy importante para evitar linfadenectomías y reintervenciones. El **diagnóstico Precoz ha sido una constante de alto valor añadido**.

La **Inmunohistoquímica** supuso un cambio trascendental en el diagnóstico

anatomopatológico y en la filiación personalizada e individualizada de cada tumor. Pensemos que a lo largo de más de 37 años -1981 a 2017-, hemos diagnosticado más de **11.700 tumores malignos en hombres y más de 8.000 en mujeres**. Es decir, **20.000 tumores malignos** aproximadamente en ambos sexos. Salvando los tumores de piel, podemos ver en el **cuadro adjunto** que **en hombres próstata, vejiga e intestino grueso** han sido los más incidentes, mientras que **en la mujer los tumores de mama duplican en número a los de intestino grueso y son cuatro veces mayores que los de estómago**. Globalmente, **para ambos sexos, son los de intestino grueso los más incidentes en este periodo de 1981 a 2017**.

En todos estos años he tenido la suerte de convivir laboralmente con muchos compañeros médicos, enfermeros/as, técnicos, auxiliares, celadores, capellanes y personal administrativo, de informática y de mantenimiento con los que en la actualidad sigo manteniendo buena amistad. Sentí mucho los traslados de algunos de ellos, de esos que podías poner la mano en el fuego: **Miguel Sanz-Anquela, José Mari Arrinda, Jorge Alfaro, Carlos Hörndler, Esther Gimeno, Francés Filipo y Celia del Agua, Teresa Ramírez, y otros queridos compañeros**. Enfermeras que, como técnicos, fueron fundamentales en la gestión del laboratorio de APA **"a partir de la nada"** y migraron del servicio como **Amalia, Pilar, Encarna, Ángela, Maribel y algunos coparticipes más**, con los que realizamos a través de becas del FISS, uno de los mejores y mayores trabajos de investigación en cáncer gástrico en España. Hoy, es fundamental la eficiente bilocación y coordinación desde hace unos años de **Vito Moreno**. Agradecer a **Lola y Marisa Romero** y más recientemente **Silvia, Ana, Rosana y Melisa** sus buenos y finos cortes y esmerada confección histológica. **Goyo (+), Félix Gonzalo, y actualmente Sole Muñoz**, auxiliares de autopsias, pero fundamentalmente colaboradores de ley. Sería muy largo citar a todos los que en estos años han participado de esta disciplina y "me han soportado". Más de 60 he llegado a contabilizar, sin contar los funcionarios -eficientes- del extinto INSALUD provincial-. Especialmente justo es resaltar la fidelidad, eficacia y eficiencia "administrativa" de **Nuria Guerrero**. También de **Puri Hernández** -equilibrio y senseatez- Gracias.

Por otro lado, siempre recuerdo a los compañeros que se marcharon al más allá, para no volver, algunos de ellos fallecidos en acto de servicio. Siempre os recordaré.

He sido feliz como Jefe de Servicio de Patología y lo fui también como Director Provincial de Insalud y Gerente de Área de Salud, hasta mi dimisión en el momento de las transferencias sanitarias, por considerar humillante para Soria, el engaño en las disposiciones administrativas en urgencias y emergencias por parte de los servicios centrales del Insalud.

Tuve el acierto, en mi época de gestión provincial, de nombrar como **Gerentes de A. Primaria y Especializada a Enrique Delgado y Luis de la Merced/José A. Martínez Peña**, pilares imprescindibles -de la asistencia sanitaria en mi época de gestión- para poder dirigir la Institución Sanitaria Provincial.

He sido paciente de riesgo -tumoral y coronario- en Santa Bárbara y doy fe de la calidad asistencial que como tal y como miles de sorianos, recibí.

Si alguien se ha visto perjudicado por mis actos en este devenir, públicamente le pido **PERDÓN**.

Dr. Juan Manuel RUIZ LISO

Tumores Malignos enero 1981 - marzo 2017	Nº CASOS hombres	Nº CASOS mujeres	Nº CASOS H+M
MAYOR INCIDENCIA.			
ESTOMAGO	862	489	1351
I. GRUESO	1351	825	2176
PULMON	856	181	1037
LARINGE	415	175	590
PIEL SIN BASOCELULARES	2218	1830	4048
MELANOMAS	149	231	380
VEJIGA	1415	233	1648
PROSTATA	1815	0	1815
MAMA	3	1632	1635
CERVIX	0	226	226
UTERO	0	354	354
OVARIO	0	205	205



Paseo de Sta. Bárbara, 15  
42005 - Soria  
Tel.: 975 220 597  
www.cafebarvela.com

## DÍA DE LA MUJER TRABAJADORA Y FISIOTERAPIA. REQUERIMIENTO A LOS PROFESIONALES

El 8 de Marzo se celebró en la Facultad de de Fisioterapia de la Universidad de Valladolid en el Campus de Soria la jornada "Una mirada integral: la mujer en la fisioterapia".

Se inició con una presentación de la decana de Fisioterapia Teresa Mingo para continuar con la Ponencia "La mujer y la fisioterapia hace cuarenta años" a cargo de la fisioterapeuta de la Gerencia de Asistencia Sanitaria de Soria, Gloria del Barrio Gutiérrez.

Se entregó a continuación un reconocimiento a los trabajadores jubilados que prestaron servicio en la Facultad de Fisioterapia y a su vez trabajaron como fisioterapeutas en su función asistencial.

Finalmente se impartió una conferencia "Fisioterapia a lo largo de la vida de la mujer" impartida por Elena Almazán Gracia.



## PRESENTACIÓN DEL LIBRO "MANUAL DE URGENCIAS EN OFTALMOLOGÍA"

*Un apoyo para los profesionales de urgencias de Hospital y de puntos de atención continuada de atención primaria.*

El día 3 de abril fue presentado el libro "Manual de Urgencias de Oftalmología" en el Aula de Formación del Hospital Santa Bárbara de Soria. La presentación del fue realizada por el Dr. Javier Iglesias por parte de la Dirección y por el Dr. Carlos Hajar por parte de la Unidad de Oftalmología. En el aula estaban presentes otros miembros de la Dirección, de la Unidad de Oftalmología, del Servicio de Urgencias y médicos en representación de los Centros de Atención Primaria, que componen la Gerencia de Asistencia Sanitaria de Soria.

En la intervención se expuso la significación de las urgencias de oftalmología en nuestro medio y se presentó el citado Manual de Urgencias de Oftalmología como una herramienta para facilitar el manejo de las urgencias oftalmológicas por parte del personal sanitario no especializado en oftalmología.

Las urgencias oftalmológicas son una parte importante de los casos atendidos todos los días por las Servicios de Urgencias de los Hospitales y los Centros de Atención Primaria. Solamente en el Servicio de Urgencias del Hospital Santa Bárbara de Soria, se atendieron en el año 2016 más de 1000 urgencias relacionadas con la Oftalmología. Estas urgencias, ya de por sí numerosas, a menudo también crean en los pacientes estados de incertidumbre y ansiedad.

El propósito del libro es servir de herramienta para que los equipos de urgencia, tanto Hospitalarios como de Atención Primaria, que no dispongan de un oftalmólogo presente, puedan abordar con más conocimiento, confianza y seguridad las urgencias relacionadas con la oftalmología, que atienden diariamente en sus puestos de trabajo. Así mismo los Médicos Internos Residentes encontrarán en este manual una guía para empezar a caminar con soltura en el terreno de la atención oftalmológica de urgencias.



Los capítulos del libro se han diseñado para que el manual sirva de guía rápida, concisa y útil. Para dicho propósito el libro se ha estructurado en una serie de capítulos que atienden a los principales motivos de urgencias que se presentan en oftalmología: accidentes y traumatología ocular, pérdidas de visión, enrojecimiento e inflamación ocular, patologías de las estructuras anejas al globo ocular y por último se ha realizado un capítulo sobre la intervención de enfermería en los cuidados que hay que proporcionar a los enfermos que presentan una patología oftalmológica urgente.

El libro es fruto de la experiencia y conocimientos del personal del Servicio de Oftalmología del Hospital Santa Bárbara de Soria. La coordinación del libro ha sido realizada por el Dr. Carlos HajarOrdovás. En la elaboración del texto han intervenido los oftalmólogos Dra. Carmen García Borque, Dra. Eugenia Sánchez, Dr. Carlos HajarOrdovás, Dra. Roslyn Manrique Lipa y Dr. Abel Rojo Aragües y la enfermera Dña. Pilar Alonso Omeñaca del Servicio de Oftalmología del Hospital Santa Bárbara de Soria. También han colaborado las profesoras de enfermería Dña. Lourdes Jiménez Navascués y Dña. Ana Fernández Araque del Departamento de Enfermería de la Universidad de Valladolid, por el capítulo referente a la intervención de enfermería.

Al final de la intervención se repartieron ejemplares del Manual al Servicio de Urgencias del Hospital Santa Bárbara y a cada uno de los Centros de Atención Primaria de la GAS.

La compañía farmacéutica Novartis, dentro de su habitual colaboración científica que presta al Sistema Nacional de Salud, ha proporcionado todo su apoyo financiero para poder realizar la edición del Manual de Urgencias en Oftalmología.

Esperamos que todos los profesionales que trabajan en urgencias encuentren en este libro un recurso para mejorar la atención y el servicio que prestan a los pacientes.

Dr. Carlos Hajar  
Jefe de Unidad de Oftalmología  
Gerencia de Asistencia Sanitaria de Soria

**Comercial Andrés**  
Técnicos en control de plagas e higiene industrial  
Tel. 975 214 112  
www.comercialandres.com

- MICRO-AEROABRASIÓN para restaurar monumentos
- USOS EN MADERA
- ELIMINACIÓN DE GRAFFITIS
- Servicio de desinfección y eliminación de olores con OZONO
- Limpia CHICLES

## EL EQUIPO DE FÚTBOL SALA ESTRENA EQUIPACIÓN GANANDO LA COPA CONSOLACIÓN DE ORGANISMOS OFICIALES

Tal como avisábamos en la anterior edición, en este número presentaríamos la nueva equipación del reaparecido equipo de fútbol sala en la Liga de Organismos Oficiales de Soria. Y además lo hacemos -no contábamos con ello- con su proclamación de vencedores de la Copa Consolación, después de haber superado en esta clasificación a otros directos rivales como Abogados y Juzgados. ENHORABUENA.



Fila de arriba: Igor Andronic, Héctor Miguel, Juanlu Vicente, Félix y Carlos Ortega.  
Fila de abajo: Fran del Rey, Marcos Álvarez, Óscar Barrancos y Daniel Abad.



El capitán, Felix, recogiendo el trofeo de campeones de la Copa.

### BBVA

# Tú & tus condiciones especiales por pertenecer a Hospitales y Centros de Salud de la Gerencia de Soria

En BBVA te ofrecemos una hipoteca en condiciones especiales, para que la casa que hayas encontrado sea tuya.

Préstamo Hipotecario  
**Euribor + 1,20%**

Descubre más ventajas & beneficios en:  
[bbvacolectivos.es/1517/juntacyl](http://bbvacolectivos.es/1517/juntacyl)

**adelante.**

Financiación sujeta a aprobación por el Banco. Validez desde 01/07/2015 hasta 30/09/2015. La edad de los titulares, más el plazo del préstamo, no podrá superar los 70 años. Hasta 80% del valor de tasación y 40 años de plazo (1ª vivienda) o hasta 70% (2ª vivienda). Tipo fijo 12 primeros meses y revisiones semestrales al Euribor + 1,20% (TIN 1,38%/TAEV 2,12%. Euribor abril 2015, BOE del 05/05/2015, 0,180%). Condiciones: nómina domiciliada, Seguros de vivienda BBVA y vida de BBVA Seguros, uso de tarjeta de crédito BBVA en 6 meses previos a cada revisión y aportación mínima anual de 600 € a Plan de Pensiones BBVA. Sin estas condiciones: Euribor+ 2,20%/TAEV 2,78%. Ej.: 100.000 €, titular 27 años de Comunidad Madrid, plazo 25 años, registro 522,72 €, gestoría 435,60 €, impuestos 1.260 €, tasación 284,35 €, seguro de vida amortización de préstamo 2.865,03 € y seguro hogar 134,29 € anual. La TAEV varía en cada revisión y se calcula bajo hipótesis de que los índices de referencia no varían. Aseguradora: BBVA Seguros SA. Mediador: BBVA MEDIACIÓN OBS Vinculado SA. DGSFP: OV0060, seguro resp. civil y capacidad financiera. Promotora y depositaria P. Pensiones: BBVA. Gestora: BBVA Pensiones S.A. EGFP. Excluida la financiación de compra de vivienda ofertada por BBVA en [bbvavivienda.com](http://bbvavivienda.com)