



## “Vacúnate: por tu salud y la de los demás”

- Revisión del Plan Estratégico 2015-2020 de la Gerencia de Asistencia Sanitaria de Soria.
- IV Encuentro Regional en Prevención de Riesgos Laborales en SACYL.
- Cambios en la Dirección de la Gerencia de Asistencia Sanitaria de Soria.
- Vacunación Antigripal en el Personal de Centros Sanitarios.
- Encuentro de Pacientes Diagnosticados de Cáncer de Castilla y León.
- Muchos Profesionales de los Centros de la Gerencia de Asistencia Sanitaria acudieron a la entrada de sus centros en repulsa de los atentados de Barcelona y Cambrils.
- Personal.
- Cartas de Agradecimiento.
- Carta de despedida a Susana.
- El Campus de la UVA en Soria y la Gerencia firman un nuevo acuerdo para promocionar la Investigación en el ámbito de la Salud.
- 93º Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología.
- XVII Encuentro Global de Neumología.
- Las Unidades de Urología y Cirugía presentan sus proyectos de Gestión Clínica.
- Nuevo Modelo de Cuidados Paliativos en Soria.
- Semana dedicada a los Cuidados Paliativos.
- Alumnos de Grado de Fisioterapia.
- Susana García de Cruz obtiene la calificación de Sobresaliente CUM LAUDE en la defensa de su tesis Doctoral.
- Foro SEDISA -SACYL de actualización en gestión sanitaria para directivos.
- Nombramientos de nuevos responsables de servicios y unidades de la GASSO.
- Premios a la Investigación 2017.
- Premios Institucionales 2017.
- Prevención de Agresiones a Profesionales.
- Plan de Contingencia ante situaciones de incrementos de demanda de hospitalización.
- Morón de Almazán acogió el IV Torneo Solidario del Colegio de Médicos.

## REVISIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO 2015-2020 DE LA GERENCIA DE ASISTENCIA SANITARIA DE SORIA.

La Planificación Estratégica es una herramienta básica del sistema de gestión desarrollado por la Gerencia de Asistencia Sanitaria de Soria (GASSO).

A través del estudio, implantación, seguimiento, evaluación y modificación del Plan Estratégico, y alineado con los objetivos de la Gerencia Regional de Salud, se pretende conseguir, en el medio y largo plazo, que la GASSO se aproxime lo más posible a su Visión (aquello en lo que desea convertirse en el futuro), de la misma que los profesionales en su trabajo diario se esfuerzan en cumplir su Misión (su razón de ser), motivo último de la existencia de la GASSO.

Sus objetivos se plasman en el Plan Estratégico 2015-2020, que con carácter integral se orienta hacia un nuevo modelo asistencial centrado en el paciente y en su experiencia.

Todas las actividades de priorización del Plan Estratégico 2015-2010 se realizaron por métodos de consenso con la participación de un grupo de trabajo formado por 40 profesionales de todos los niveles y áreas, representativo de la organización en este momento y cantera de liderazgo futuro y garantía de supervivencia del modelo. Las 8 líneas del Plan son: 1. Modelo asistencial Integrado, 2. Accesibilidad, Universalidad, Equidad y Eficiencia, 3. Calidad y Seguridad del Paciente, 4. Desarrollo profesional, 5. Participación y motivación de los profesionales, 6. Participación comunitaria, 7. Sostenibilidad y 8. Innovación y desarrollo.

Siguiendo el cronograma que marca las actividades a realizar en cada año de vigencia del Plan, en el pasado trimestre se revisaron, por parte del grupo de trabajo, estructurado por líneas estratégicas, los objetivos e indicadores para su actualización y mejora. Tras la correspondiente validación de las modificaciones propuestas se remite el texto para la revisión de su lenguaje según la perspectiva de género para evitar aquellos mecanismos verbales que impliquen discriminación.

## Planes de Pensiones y Previsión



### Alertas de liquidez:

- El cobro de la prestación o el ejercicio del derecho de rescate sólo es posible en caso de acaecimiento de alguna de las contingencias o supuestos excepcionales de liquidez regulados en la normativa de planes y fondos de pensiones.
- El valor de los derechos de movilización, de las prestaciones y de los supuestos excepcionales de liquidez depende del valor de mercado de los activos del fondo de pensiones y puede provocar pérdidas relevantes.

El nivel de riesgo de nuestros Planes de Pensiones oscila entre 2 y 6. Es un indicador que mide el riesgo del Plan de Pensiones y se calcula en base a datos históricos que, no obstante, pueden no constituir una indicación fiable del futuro perfil de riesgo del Plan. Además, no hay garantías de que la categoría indicada vaya a permanecer inalterable y puede variar a lo largo del tiempo. Puedes consultar la información relativa al nivel de riesgo de nuestros Planes de Pensiones en [www.ruralvia.com](http://www.ruralvia.com)

# TU FUTURO ESTÁ PASANDO AHORA

**ENTRA** Y NUESTROS EXPERTOS EN PLANES TE AYUDARÁN A PREPARAR TU MEJOR JUBILACIÓN

Llévate un magnífico regalo\*  
Hasta el 31 de diciembre



\* Promoción válida para importes desde 1.500 € hasta 60.000 € en adelante, en aportaciones o traspasos solicitados entre el 1 de noviembre y el 31 de diciembre de 2017 a Planes de Pensiones (excluidos Planes de Previsión Asegurados). Los regalos se asignarán según el importe de las aportaciones o traspasos (puedes consultar los tramos en [www.ruralvia.com](http://www.ruralvia.com)). El plazo de permanencia por la entrega de regalos será de 1 año (hasta el 31 de diciembre de 2018) para el tramo de 1.500 € a 3.999,99 € y de tres años (hasta el 31 de diciembre del 2020) para el resto de tramos. Excluidos traspasos internos entre productos comercializados por Caja Rural. Bases de la promoción a tu disposición en tu oficina. Promoción no acumulable o compatible con otras ofertas vigentes. Disponible en tu oficina y en [www.ruralvia.com](http://www.ruralvia.com) el Documento de Datos Fundamentales para el Participe, para Planes de Pensiones.

## IV ENCUENTRO REGIONAL EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES EN SACYL.

El próximo 16 de noviembre tendrá lugar en el Salón de Actos del Campus Universitario de Soria, el cuarto encuentro regional en prevención de riesgos laborales que se celebra anualmente.

Está previsto que lo inaugure el Gerente Regional de SACYL y en él participaran expertos en las materias que preocupan en el momento actual en prevención de riesgos. Entre ellas están las actuaciones a llevar a cabo ante los llamados medicamentos peligrosos, los riesgos químicos, los riesgos biológicos y el nuevo protocolo del Ministerio del Interior para las fuerzas y cuerpos de seguridad del estado en la prevención de las agresiones al personal sanitario.

Organizado por la Dirección General de Profesionales de la Gerencia Regional, cuenta con la colaboración del Campus de Soria de la Universidad de Valladolid y de la Gerencia de Asistencia Sanitaria de Soria y será un punto de encuentro para directivos sanitarios, servicios de prevención de riesgos y delegados de prevención. Se estima en más de 150 los asistentes al mismo.

## CAMBIOS EN LA DIRECCIÓN DE LA GERENCIA DE ASISTENCIA SANITARIA DE SORIA.

José María Sierra Manzano y Marta León Téllez, se incorporan al equipo directivo de la Gerencia de Asistencia Sanitaria; el primero como Director de Calidad y Seguridad del paciente y la Dra. León como Subdirectora Médico, compatibilizando ese puesto con el que ejerce actualmente de Coordinadora de Medicina Interna.

Con estas incorporaciones, y mientras ve la luz la nueva estructura directiva de las Gerencias de Asistencia Sanitaria de Castilla y León y vuelve, esperemos que lo antes posible, nuestro Director de Procesos, el Dr. Gaztelu, cubrimos las vacantes existentes y podemos afrontar el desarrollo de nuestras estrategias en este último trimestre de 2017.

El Dr. Sierra, Médico de Familia, ha sido médico del centro de salud de Soria Norte y responsable del desarrollo de la estrategia de mejora continua del área a través del modelo EFQM, desde que se iniciaron las autoevaluaciones, tanto en el hospital como en atención primaria y posteriormente en la gerencia integrada.

La Dra. León, Médico Internista, es Coordinadora del Servicio de Medicina Interna y responsable del desarrollo de los nuevos modelos asistenciales integrados y especialmente de la UCA, unidad de continuidad asistencial, y la UCAI, unidad de diagnóstico rápido.

### Dirección de Calidad y Seguridad del Paciente de la Gerencia de Asistencia Sanitaria de Soria

La Dirección de Calidad y Seguridad del paciente se integra en la comisión de dirección del área, con dependencia directa del Gerente de Asistencia Sanitaria y carácter transversal como el resto de direcciones que componen la dirección del área. Inicialmente estará formada por un Director, pudiéndose

añadir, si las necesidades lo requirieran, una subdirección enfermera y un apoyo administrativo que inicialmente aportará la IDIGIS.

Competencias:

- Planificación estratégica.
- Plan Anual de Gestión.
- Mejora continua a través del modelo EFQM.
- Otros modelos de autoevaluación y/o certificación: ISO 9001 y otros.
- Proyectos de Responsabilidad Social Corporativa. Memorias de Sostenibilidad.
- Información sanitaria. A la gerencia y a sus agentes.
- Calidad y seguridad del paciente. Gestión de Riesgos.
- Comunicación interna y externa.
- Análisis de reclamaciones, quejas y sugerencias.

### Nueva estructura de la Dirección Médica de la GAS Dra. Marta León Téllez

- Medicina Interna.
- Área de Hospitalización.
- Hospital Virgen del Mirón.

### Dr. José Luis Pérez Pérez

- Servicios quirúrgicos.
- Servicios centrales.
- Urgencias.

### Dr. Javier Iglesias Gómez

- Atención Primaria.
- Consultas Externas.
- Pediatría.

**INNOVADORES**  
*y tradicionales*

**m**  
mémora

975 23 01 02

Mémora, mucho más que un servicio funerario



## VACUNACIÓN ANTIGRIPE EN EL PERSONAL DE CENTROS SANITARIOS.

En general, las infecciones del tracto respiratorio superior son un importante problema en el medio hospitalario por su elevada frecuencia. Aunque pueden ser producidas por un variado número de virus, el virus de la gripe es uno de los que se asocian a una mayor morbilidad. El virus de la gripe se transmite de persona a persona a través de las gotas respiratorias; su período de incubación es normalmente de 1 a 5 días y puede transmitirse desde antes de iniciarse los síntomas hasta 7 días después.

Según la OMS, la gripe constituye un importante problema de salud pública siendo durante las epidemias de gripe estacional cuando aumenta el número de casos graves, morbilidad y mortalidad entre los grupos de riesgo. El uso excesivo de los servicios de salud provoca una cierta situación de inestabilidad económica y social. Además, la gripe se ha convertido en una de las causas de absentismo laboral entre el personal sanitario. Autoridades de salud pública a nivel mundial consideran la vacunación como la medida más efectiva para prevenir la gripe y el contagio a los pacientes.

La vacunación antigripal anual se recomienda en todo el personal de centros sanitarios, pero muy especialmente en los que están en contacto con pacientes. Su finalidad es doble: la protección del propio sanitario y la reducción del riesgo de transmisión de la gripe a los pacientes. A pesar de las evidencias científicas a favor de la inmunización, esta vacuna presenta, en general, bajas coberturas en el colectivo sanitario. Las principales causas por las que los trabajadores rechazan la vacunación son la baja percepción del riesgo a enfermarse, el temor a las reacciones adversas y dudas sobre la eficacia/efectividad.

Las recomendaciones sobre la vacunación son diferentes en cada país, con llamativas diferencias entre EEUU y Europa. En EEUU se han alcanzado coberturas más elevadas, no por campañas más prolongadas sino porque existen organizaciones sanitarias que han establecido programas de vacunación obligatoria para todos sus trabajadores sanitarios. Sin embargo, en España vacunarse es una decisión voluntaria y el porcentaje de vacunación entre el personal sanitario varía desde un 20% a un 40% quedando muy lejos de los objetivos establecidos por organizaciones como la OMS. Los datos de vacunación del personal de nuestra Gerencia de Asistencia Sanitaria de Soria son, globalmente, los mejores de la comunidad, alcanzando un 38% de cobertura total (47% en Atención Primaria y 34% en Atención especializada).



Las principales razones por las que el personal de las instituciones sanitarias debe vacunarse son:

- Medida de autoprotección, puesto que el profesional de los centros sanitarios tiene más oportunidades de resultar infectado por el virus de la gripe que la población general.
- El principio ético de no hacer daño al paciente: el trabajador sanitario no debe ser causa de enfermedades evitables en los pacientes a su cuidado. Asimismo, puede ser causa de la enfermedad a sus compañeros de trabajo.
- Profesionalismo y ejemplaridad: el profesional que se vacune tendrá mayor concienciación sobre las ventajas de la vacunación y, por tanto, será más proclive a recomendarla en los grupos de riesgo, teniendo un impacto superior sobre la población a la que recomienda la vacunación.
- La consideración del personal sanitario como servicio esencial para la comunidad. Las epidemias estacionales anuales de gripe están asociadas a una importante tasa de hospitalizaciones y mortalidad lo que demanda considerables recursos de salud para la atención de los pacientes y el control de esta situación.

Este año la campaña de vacunación comenzó el día 24 de octubre y, como viene siendo habitual, la vacuna se administrará en el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales ubicado en la 3ª planta del Hospital Virgen del Mirón y en la consulta que cada año se habilita para ello en el Hospital Santa Bárbara. Por otro lado, el personal de Atención Primaria debe vacunarse en su propio Centro de Salud.

## *Encuentro de Pacientes Diagnosticadas de Cáncer de Castilla y León*



En el Burgo de Osma se ha celebrado, auspiciado por la Asociación Española contra el cáncer, el XIX encuentro de pacientes diagnosticadas de cáncer de Castilla y León. La localidad se vistió de rosa. 500 pacientes diagnosticadas acudieron ataviadas con pañuelos, camisetas y gafas del color identificativo de esta dolencia.

En el encuentro, Virginia Lope expuso los resultados sobre el estudio sobre la dieta mediterránea que ha llevado a cabo el equipo de la Dra. Marina Pollán. Fue una jornada de convivencia en la que los asistentes visitaron los monumentos más significativos de la localidad. En la fotografía, el Gerente de Asistencia Sanitaria de Soria, Enrique Delgado Ruiz y la Coordinadora de la Unidad de Patología Mamaria, Pilar Rupérez.

## MUCHOS PROFESIONALES LOS CENTROS DE LA GERENCIA DE ASISTENCIA SANITARIA ACUDIERON A LA ENTRADA DE SUS CENTROS EN REPULSA DE LOS ATENTADOS DE BARCELONA Y CAMBRILS.

Los profesionales de alguno de los centros que se manifestaron en contra del terrorismo tras los atentados yihadistas de este pasado verano quisieron compartir con todos su acto de repulsa con el envío de una fotografía. Gracias.



### ALTAS

**Dña. Marta Díaz Ondina**  
Ldo. Especialista; Análisis Clínico; Nombramiento (Guardias)

**Dña. Cristina Díez de La Obra**  
Ldo. Especialista; Cardiología; Nombramiento (Interino)

**Dña. Mercedes Fernandez Cereijo**  
Enfermero/a; Unidad Enfermería Volantes; Nombramiento (Interino)

**D. Francisco Javier Guerrero Manterola**  
Médico de Urgencias Hospitalarias; Urgencias; Nombramiento (Guardias)

**D. Diego López Suárez**  
Ldo. Especialista; Farmacia; Nombramiento (Eventual)

**D. Jesús María Millán Díez**  
Operario de Oficinos; Mantenimiento; Nombramiento (Interino)

**Dña. María Ruiz Trueba**  
T.S. en Imagen para el Diagnóstico; Radiodiagnóstico; Nombramiento (Interino)

**Dña. Araceli Sánchez Sánchez**  
Ldo. Especialista; Medicina Interna; Nombramiento (Eventual)

**D. José Raúl Santolaya de Pablo**  
Oficial 1º Oficinos; Mantenimiento V.M.; Nombramiento (Lab. Temporal)

**Dña. Beatriz María Vega Mendivil**  
Enfermero/a; Unidad Enfermería; Volantes; Nombramiento (Sust Reserva Puesto)

**D. Francisco José Zamudio Moya**  
Ldo. Especialista; Medicina Interna; Nombramiento (Sust Reserva Puesto)

**D. Ángel Ahenke Soto**  
Ldo. Especialista - Médico de Área; U. Médicos de Área Soria; Nombramiento (Eventual)

**D. José Antonio Baeyens Fernández**  
Ldo. Especialista - Médico de Área; U. Médicos de Área Soria; Nombramiento (Eventual)

**Dña. Ana María Escolano Sánchez**  
T. en Cuidados Aux. Enferm. (Apoyo); Área - Personal de Apoyo; Comisión de Servicios

**Dña. Irene Fernández Peralta**  
Ldo. Especialista - Médico de Área; U. Médicos de Área Soria; Nombramiento (Eventual)

**Dña. María Isabel García García**  
Celador de Equipo; EAP San Leonardo de Y.; Comisión de Servicios

**D. Jesús Ángel Gil Mateo**  
Médico de Familia; EAP San Leonardo de Y.; Nombramiento (Interino)

**Dña. Verónica Martínez Montejo**  
Fisioterapeuta de Área; U. Fisioterapia Soria4-Olvega; Nombramiento (Interino)

**Dña. Mª del Pilar Ruíz de Galarreta Zurbano**  
Médico de Familia; EAP San Leonardo de Y.; Nombramiento (Interino)

**D. Bernardo Santiago Jurado**  
Enfermero/a; Soria Urbana Equipo Tardes; Comisión de Servicios

**Dña. Elena Sanz Almazán**  
Enfermero/a. Espec. Matrona; U. Matronas de Área Soria; Nombramiento (Sust Reserva Puesto)

### BAJAS

**D. Daniel Abad Casado**  
Ldo. Especialista; Otorrinolaringología; Renuncia

**Dña. María Emma Andres Duro**  
Enfermero/a; Unidad Enfermería P.2 Ala C; Renuncia

**Dña. M. Montserrat Barranco Valer**  
Operario Servicios: Alimentacion V.M.; Jubilación

**D. Julio César Barraza Vengochea**  
Médico de Urgencias Hospitalarias; Medicina Interna; Renuncia

**Dña. Blanca Esther Equisoain Janariz**  
Médico Inspector; Gerencia de Salud de Área de Soria; Cese Comisión Servicios

**D. Javier Macarrón Carro**  
Médico de Urgencias Hospitalarias; Urgencias; Renuncia

**D. Enrique Marina Marina**  
Operario de Oficinos; Mantenimiento V.M.; Jubilación

**Dña. Ana Bella Martínez Díaz**  
Jefe de Sección de Hospitales; Medicina Interna; Jubil. Voluntaria

**D. Carlos Martínez Vadillo**  
T.S. en Imagen para el Diagnóstico; Radiodiagnóstico; Renuncia

**Dña. Susana Molina González**  
Enfermero/a; Unidad de Cuidados Intensivos; Fallecimiento

**Dña. Magdalena Pascual Antón**  
Enfermero/a; Hemodialisis; Jubil. Voluntaria

**Dña. Yolanda Ulpiana Pérez Martínez**  
Ldo. Especialista; Obstetricia y Ginecología; Renuncia Comisión Servicios

**Dña. Antonia Postigo Latorre**  
T. en Cuidados Aux. Enfermería; Radiodiagnóstico; Jubil. Voluntaria

**Dña. María del Pilar Ruiz de Galarreta Zurbano**  
Médico de Urgencias Hospitalarias; Urgencias; Renuncia

**D. Luis Isidoro Saenz Saenz**  
Oficial 1º Oficinos; Mantenimiento V.M.;

### Jubilación

**D. Bernardo Santiago Jurado**  
Enfermero/a; Unidad Enfermería P.5 Ala B; Cese Comisión Servicios

**Dña. Teodora Soria Soria**  
Auxiliar de Enfermería; Unidad Enfer P.2 Ala Oeste - Med. Int.; Jubilación

**D. Carlos Alonso de Linaje González**  
Enfermero/a. Espec. Matrona; U. Matronas de Área Soria; Renuncia

**Dña. Ángela Calonge Antón**  
Enfermero/a; EAP Soria Sur; Jubilación

**Dña. Mónica Tatiana del Carpio López**  
Ldo. Especialista - Médico de Área; U. Médicos de Área Soria; Renuncia

**Dña. María Del Carmen Comín Martínez**  
Celador de Equipo; Eap San Leonardo De Y.; Jubilación

**Dña. María Yolanda Jiménez Sanz**  
Auxiliar Administrativo de Área; Soria Urbana Equipo Tardes; Excedencia Voluntaria

**Dña. María del Rosario León León**  
Fisioterapeuta de Área; U. Fisioterapia Soria4-Olvega; Concurso de Traslados

**Dña. Mirta Susana Moreno Jiménez**  
Médico de Familia; EAP Soria Sur; Jubil. Voluntaria

**Dña. Aderita Soria Soria**  
Médico de Familia; EAP Soria Norte; Jubil. Voluntaria

### NOMBRAMIENTOS

**D. José María Sierra Manzano**  
Subdirector Médico; Gerencia y Dirección; Comisión de Servicios

**D. Felipe José Las Heras García**  
Jefe del Serv. Prevención Riesgos Laborales; Gerencia y Dirección

**D. Adolfo Tieso Herreros**  
Jefe de Servicio LD; Cirugía General y Digestivo

**D. Luis Alberto del Rio Antón**  
Jefe de Unidad LD; Anestesia y Reanimación

**Dña. María Luisa Serrano Madrid**  
Jefe de Unidad LD; Pediatría

**Dña. Margarita Pérez Homs**  
Jefe de Unidad LD; Radiodiagnóstico

**Dña. Amalia Solana Zunzunegui**  
Enfermera Jefe Serv. At. Paciente; Atención al Paciente

**Dña. María Carmen Romero Arancón**  
Responsable de Enfermería EAP; EAP Ágreda

### CESES

**Dña. Carmen Gil de Diego**  
Responsable de Enfermería EAP; EAP Ágreda

# Cartas de Agradecimiento

## CARTA DE AGRADECIMIENTO DE HIJOS DE ÁNGEL E ISABEL.

*Agradecemos la disposición y entrega que el equipo médico y el personal de este Centro de Salud (C.S. de San Esteban de Gormaz), han tenido con nuestros padres, Ángel e Isabel, así como la categoría profesional y humana que nos han demostrado en todo momento, ¡Mil gracias!*

*Sus hijos:  
Isabel, Teresa, Juana y Alfonso.*

## CARTA DE AGRADECIMIENTO DE ELADIO CARRAMIÑANA (ESPOSO DE ELOISA ALVAREZ).

Quisiera con estas breves líneas agradecer las muestras de cariño y las condolencias que habéis tenido con Eloisa y con nosotros.

Sin duda que vuestro apoyo y su recuerdo nos ayudarán a superar estos dolorosos momentos por los que estamos atravesando.

En mi nombre y en el de nuestra hija Sara, gracias.

Eladio Carramiñana.

## CARTA DE AGRADECIMIENTO DE FRANCISCA MORENO PUERTAS Y FAMILIA.

*Muy Sr. Mío:*

*Durante ocho días (21/9 a 28/9) ha estado hospitalizada mi madre, Francisca Moreno Puertas, en Medicina Interna del Hospital Virgen del Mirón.*

*El motivo de estas líneas es hacerle partícipe de la PROFESIONALIDAD del Dr. Fuentes hacia la paciente y familia. Es admirable la atención prestada en todo momento.*

*De igual modo he de decirle el "BUEN HACER" de la Enfermera Supervisora. Varios asuntos requirieron su intervención y, tanto a mi padre como a mí, nos agradó su actuación.*

*Por todo ello expresar nuestro agradecimiento. Lo hicimos personalmente pero creo que, es justo, que igual que se ponen de manifiesto acciones poco apropiadas se haga mención de lo positivo.*

*Casi todo el Equipo hizo nuestra estancia más liviana.*

*Saludos.*

*Fdo.: Francisca Moreno, Juan Benito y Gloria Benito Moreno.*

## CARTA AGRADECIMIENTO DE DANIEL-AMADEO ZIMBALDO

Muy Sr. mío,

Por la presente quiero expresar mi agradecimiento por el excelente trato recibido durante los 10 meses que ha durado la rehabilitación que he debido realizar a causa de una capsulitis retráctil (izquierda y derecha) con tendinitis.

Desde el inicio del tratamiento, el Fisioterapeuta Sr. Eugenio Contreras Martín con su entrega, dedicación y trato cordial (no exento de buen humor) dio muestras de una gran profesionalidad, haciendo todo lo que estaba a su alcance para mejorar la poca movilidad de mis brazos y mitigar unos dolores que, especialmente en las primeras semanas, fueron realmente insoportables.

También el Dr. Ramos (Reumatólogo) y la Dra. Ortiz (Especialista en Fisioterapia) me sorprendieron gratamente, escuchándome con mucha sensibilidad acerca de lo que ellos consideraban qué era lo que mejor funcionaría para mi caso particular.

Realmente es una auténtica fortuna poder contar en Soria con profesionales de la talla de los arriba mencionados. Esperemos sepáis cuidarlos como se merecen.

Sin otro particular, reciba el más cordial de mis saludos.

Atentamente

Daniel-Amadeo Zimbaldo.

El pasado 13 de Octubre fuimos partícipes de la Despedida de nuestra querida compañera, Susana Molina, en la Exequias celebradas en la Parroquia Nuestra Señora del Espino de Soria.

El templo del Espino se quedó pequeño para acoger a tantas personas que quisieron acompañarla y mostrar sus condolencias a la familia.

También nosotros, sus compañeros de UCI, que compartimos con Susana tantos momentos ..., queremos recordarla con cariño y emoción en este boletín Informativo del Hospital.

Ha sido para nosotros un ejemplo de Mujer Fuerte. Supo enfrentarse a la enfermedad con determinación. Sin sentirse derrotada por su situación vital, fue capaz de llevar el día a día de su enfermedad con elegancia y dignidad: sin quejarse de su suerte, sin protestar de la dureza de los tratamientos médicos ..., sino mostrando siempre una cara amable y una sonrisa cómplice.

Fue, a la vez, Consolador y Triste poder mostrarle todo nuestro cariño y cercanía cuando ingresó en UCI para recibir cuidados profesionales. Estos cuidados se convirtieron en cuidados de amigos en los gestos y en las palabras. Palabras de aliento, besos de cariño, gestos de acompañamiento.

Susana, con sencillez y con la paz que da el saber que se está haciendo todo bien, se iba despidiendo sossegadamente de sus familiares y de cada uno de nosotros que la cuidábamos.

ll Brotaron lágrimas y oraciones la tarde del 11 de Octubre de 2017 en la Unidad de Cuidados Intensivos II. Descansa en Paz, querida Susana.

## Carta de despedida a Susana



## EL CAMPUS DE LA UVA (UNIVERSIDAD DE VALLADOLID) EN SORIA Y LA GERENCIA DE ASISTENCIA SANITARIA FIRMAN UN NUEVO ACUERDO PARA PROMOCIONAR LA INVESTIGACIÓN EN EL ÁMBITO DE LA SALUD.

Este pasado mes de octubre tuvo lugar la firma de la adenda de modificación del Convenio de Colaboración entre la Gerencia de Asistencia Sanitaria de Soria y la Uva, para la promoción de la Investigación y la Creación de Unidad Mixta de Investigación, Desarrollo e Innovación en el Ámbito de la Salud. El nuevo acuerdo fue suscrito por el Vicerrector del Campus, Joaquín García-Medall, y el Gerente de Asistencia Sanitaria de Soria, Enrique Delgado.

La adenda de modificación del Convenio de Colaboración entre la Gerencia de Asistencia Sanitaria de Soria y la Universidad de Valladolid permite ampliar las líneas de investigación del área de la Salud Pública incluyendo a otras facultades del campus de la Uva en Soria, además de la de Enfermería, entre ellas la de Fisioterapia.

Se pretende además que aquellos investigadores que no pertenezcan a grupos reconocidos puedan tener un marco de referencia y unidades en las que sustentarse a la hora de solicitar proyectos competitivos, todo ello a través de la comisión de seguimiento que queda establecida en el Convenio.

El objeto de la Línea de Investigación conjunta entre el Campus de la Uva en Soria y la Gerencia de Asistencia Sanitaria queda ampliado al abarcar ahora la Salud Pública, el envejecimiento activo, las Ciencias de la Salud y Medioambientales

como elementos determinantes en la salud de las personas. El hecho de incluir la Salud pública dentro de la Línea de Investigación supone permitir desarrollar investigaciones orientadas a los principales problemas de salud del país, prevención y control de enfermedades, conocimientos biológico y epidemiológico de enfermedades prevalentes y otras áreas de salud tales como la prevención de riesgos, la salud laboral o género y salud.

También se abre el campo de investigación en la línea del "Envejecimiento activo", incluyendo así estudios orientados a mejorar la calidad de vida de las personas a medida que envejecen, la atención sanitaria adecuada a sus necesidades y la realización de su potencial de bienestar físico y social.

Por último, se constituye una Unidad Mixta de Investigación, Promoción y Prevención en el ámbito de la Salud, constituida por investigadores y profesionales especializados, que se concibe como un instrumento que favorezca la cooperación científica y técnica entre las dos instituciones (GASS y Uva) con el fin de desarrollar actividades de investigación, innovación, desarrollo, divulgación y promoción de la salud. Con esta Unidad Mixta se pretende, además, apoyar la transferencia de conocimientos y resultados a través de investigación, docencia y publicaciones conjuntas así como la participación en redes de ámbito nacional e internacional relacionadas con las áreas de investigación establecidas.

Con este convenio, los profesionales de la salud de la Gerencia de Asistencia Sanitaria de Soria disponen de un marco estable propicio para albergar sus expectativas y responder a sus necesidades dentro de lo que a su labor investigadora se refiere. En concreto, quien desee más información al respecto puede dirigirse a la Dirección de Recursos Humanos o a la IDIGIS (Unidad de Investigación, Desarrollo e Innovación).

Dr. Carlos Hajar y Dra. Eugenia González, Servicio de Oftalmología del Complejo Asistencial de Soria.

**"EVA mantiene muy bien la estabilidad de la cámara anterior, armonizando perfectamente el vacío con el flujo para su uso indistinto tanto con venturi o peristáltico"**

Enhancing Visual Acuity (EVA) es un sistema que se sitúa en la vanguardia de la tecnología quirúrgica oftalmológica, como se desprende de la experiencia de los cirujanos de todo el mundo que lo han incorporado a su quirófano. En el Servicio de Oftalmología del Complejo Asistencial de Soria, los doctores Carlos Hajar y Eugenia González llevan cuatro años utilizándolo tanto en cirugía de cataratas como en cirugías vitreoretinianas: membrana epirretiniana, agujero macular, desprendimiento de retina, vitrectomía para retina diabética y otras cirugías del segmento posterior.

### FLUÍDICA.

EVA cuenta con un exclusivo sistema de control de fluido, el VacuFlow VTi, que supera las limitaciones de las actuales bombas peristálticas y venturi. Permite elegir entre el modo de control de vacío o de flujo, de tal modo que el cambio de vacío a flujo o viceversa es instantáneo, al no ser necesario realizar cambios mecánicos. EVA es un sistema perfectamente sincronizado que permite un control exacto de la aspiración y el flujo, de una precisión no alcanzada hasta ahora. "EVA aporta varias cosas interesantes" comenta el doctor Hajar. "lo primero es que tiene los dos sistemas, peristáltico y venturi, y ambos con la misma mecánica valvular, lo que te permite pasar de uno a otro durante la cirugía manteniendo la continuidad del proceso y sin generar problemas de fluídica o de estabilidad en las cámaras. Y esto favorece que los cirujanos con diferentes técnicas puedan llevar a cabo la cirugía con la misma máquina. Este sistema de fluídica proporciona una gran estabilidad de la cámara anterior durante la cirugía y, por tanto, facilita la continuidad de la misma".

En faco, los problemas de inseguridad se deben a una insuficiente estabilidad de la cámara anterior con vacíos altos. "Con EVA", dice el doctor Hajar, "la fluídica está muy controlada. Es un aparato muy sensible, tanto que a la mínima detección de un problema te lo indica antes de iniciar la cirugía. Y esto te da mucha seguridad".

"En cirugía de retina", añade la doctora González, "la estabilidad al hacer la vitrectomía, tanto en la zona dual de la periferia como en la retina central, es muy estable y por tanto la retina no se ve traccionada de forma habitual. El sistema VacuFlow VTi permite que siempre se mantenga estable el flujo de entrada y salida de líquido tanto en cirugía de cataratas como de retina. Aunque el cirujano aspire, lo controla muy bien y no depende tanto de la PIO que tenga el paciente, sino del sistema de aspiración y de entrada de fluido".

### VELOCIDAD DE CORTE

EVA aporta seguridad en fluídica a parámetros altos: es capaz de reducir el número de cataratas en las que hay utilizar energía ultrasónica, y el tiempo de ultrasonidos en las que es imprescindible. Un mejor

control de flujo permite un corte más rápido y eficaz, por lo que aporta mayor seguridad. El creciente uso de técnicas quirúrgicas como la vitrectomía periférica y los procedimientos de pequeño calibre hacen que la gestión de fluidos sea esencial, con el fin de reducir los riesgos de este tipo de procedimientos. En este contexto, EVA permite un velocidad de corte y un ciclo de trabajo óptimos, proporcionando seguridad y eficacia. "La velocidad de corte es muy buena", señala la doctora González. "A nivel de retina periférica puede llegar muy cerca de la retina sin tracciones y sin hacer agujeros periféricos. Se puede llegar hasta 8.000 cortes sin que se produzcan tracciones en el vítreo".

### PEQUEÑO CALIBRE

En los que se refiere a los instrumentos de pequeño calibre la dinámica de fluidos de EVA permite mantener la cámara muy estable. Tanto en facoemulsificación como en vitrectomía te permite una mayor seguridad, incisiones más pequeñas y una fluídica excelente con distinción de los tiempos finales de energía utilizados, así como el volumen de líquido empleado. "En relación a la incisiones de pequeño calibre", señala el doctor Hajar, "EVA mantiene muy bien la estabilidad de la cámara anterior, armonizando perfectamente el vacío con el flujo, para su uso indistinto como sistema venturi o peristáltico".

### CIRUGÍA COMBINADA

En la cirugía combinada de cataratas y vitrectomía EVA también tiene un excelente comportamiento. EVA lleva incorporado un módulo faco que incluye umbral de vacío que se genera con tal rapidez que reduce la potencia faco requerida. Además, el umbral de vacío automático integrado elimina una posible oleada en la aspiración que podría provocar el colapso de la cámara anterior. El uso de un nivel de vacío mayor también permite reducir el uso de la potencia de faco para la extracción del cristalino, lo que refuerza la seguridad del endotelio. "En ningún momento vemos diferencias con otras máquinas similares del mercado" explica la doctora González, "pero esta máquina en general es mucho más estable y, por ejemplo, en pacientes con desprendimiento de retina la catarata no nos da grandes diferencias con relación a la de un paciente normal".

### INTEGRACIÓN

Una de las características que mayor comodidad funcional aporta es la integración en la misma máquina de lo que tradicionalmente hacía que en una misma cirugía se necesitaran dos e incluso tres, además de otros accesorios. "En retina", comenta la doctora González, EVA tiene la ventaja de que lleva el láser incorporado con el vitrectomo. En la máquina que teníamos anteriormente no era así y ello nos obligaba a mover todas las máquinas en el transcurso de la cirugía. Tener todo en la misma máquina evita muchos problemas y es más cómodo. También las luces par vitrectomía iluminan muy bien el campo quirúrgico,



lo que siempre es importante para asegurar la estabilidad y la seguridad durante la cirugía".

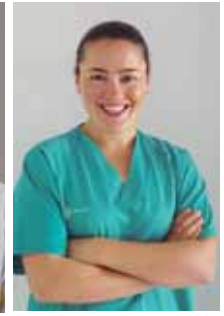
#### DORC

"Estamos muy satisfechos con EVA", dice el doctor Hijar, "y confiamos tanto en esta tecnología que estamos esperando la llegada de la nueva versión de EVA para renovar el equipo. DORC tiene una excelente imagen en la Oftalmología, pues su característica principal es la calidad de sus productos. Antes estaba más centrada en el campo de la retina, pero su reciente apuesta por la cirugía de cataratas nos parece un gran paso".

**"La fluidica de EVA proporciona una gran estabilidad a la cámara anterior durante la cirugía de cataratas"**



Dr. Carlos Hijar



Dra. Eugenia González

## XVII ENCUESTRO GLOBAL DE NEUMOLOGÍA.

Se trata del evento con mayor trayectoria de cuantos organiza Sanitaria 2000, una cita clásica que en esta ocasión se celebró en el Parador de La Granja (Segovia) los pasados días 6 y 7 de octubre de 2017.

La relación entre políticos y médicos, las recomendaciones de "no hacer" en Neumología, el nuevo programa de la especialidad o la confidencialidad han sido algunos de los asuntos abordados en estas dos jornadas de trabajo.

Para la organización del evento, Sanitaria 2000 contó con un importante plantel de especialistas que determinaron los asuntos que se trataron en las dos jornadas de trabajo.

Nuestra Gerencia de Asistencia Sanitaria estuvo presente en el Encuentro a través de la participación del Gerente como ponente en la Mesa:

#### MODOS DE GESTIÓN DE LA SANIDAD PÚBLICA Y PRIVADA

*Indicadores de gestión. En qué se justifica el 'no' a la privada. Prácticas de Medicina en universidades privadas. Baremos en las ofertas públicas de empleo.*



## LAS UNIDADES DE UROLOGÍA Y CIRUGÍA PRESENTAN SUS PROYECTOS DE GESTIÓN CLÍNICA.

El pasado mes de Junio las unidades de Urología y Cirugía presentaron a la Gerencia Regional de Salud su propuesta y su proyecto para constituirse como unidades de gestión clínica.

Los proyectos, tal como se recoge en el artículo 6 del Decreto 57/2014, contenían el esquema preliminar de la organización de la unidad de gestión clínica, la cartera de servicios y actividad a desarrollar, los sistemas de información e indicadores para su seguimiento y evaluación y el estudio de implantación y desarrollo de la unidad a 4 años.

La Gerencia Regional tiene previsto realizar un primer análisis de los proyectos una vez concluido el verano, con el objetivo de poder seleccionar aquellos que, a priori, podrían ser viables.

Si los proyectos de estas unidades son seleccionados, tras la constitución del comité clínico, tendrán que presentar a final de año el programa de gestión, el cual constituye la expresión anual de los compromisos asumidos entre la Gerencia y la

Dirección de la unidad de gestión clínica para un ejercicio presupuestario completo, en orden a asegurar a la población el adecuado acceso a los servicios que prestan en un marco de gestión y coordinación eficiente de los recursos.



Adolfo Tieso Herreros, Jefe de Servicio de Cirugía y Miguel Ángel Noguera Gimeno, Jefe de Servicio de Urología.



# NUEVO MODELO DE CUIDADOS PALIATIVOS EN SORIA

## CUIDADOS PALIATIVOS

Los Cuidados Paliativos pretenden mejorar la calidad de vida tanto de los pacientes que afrontan una enfermedad como de sus familias, mediante la prevención y el alivio del sufrimiento a través de un diagnóstico precoz, una evaluación adecuada y el oportuno tratamiento del dolor y de otros problemas tanto físicos como psicosociales.

## MODELO ANTIGUO DE CUIDADOS PALIATIVOS EN SORIA

Proceso de Paliativos desde 2009.

Basado en Atención Primaria.

Unidad Hospitalaria en Hospital del Mirón.

Centrado en pacientes terminales oncológicos sin otra posibilidad terapéutica.

## NUEVO MODELO DE CUIDADOS PALIATIVOS EN SORIA

Nuevo Proceso Asistencial según el Plan Integral de Cuidados Paliativos de Castilla y León.

Para todo paciente que lo precise, terminal o no, oncológico o no. Incluidos niños.

Manteniendo el tratamiento de la enfermedad de base de una manera integrada con los cuidados paliativos.

Los pacientes terminales pueden permanecer en su domicilio, atendidos por su equipo de atención primaria con el apoyo de un Equipo de Soporte Domiciliario de la propia Unidad de Paliativos Hospitalaria.

Los pacientes que no quieran o no puedan permanecer en su domicilio, serán ingresados en un área de hospitalización adecuada para ellos, similar a la que tenían anteriormente.

La pasada primavera se aprobó el Plan Integral de Cuidados Paliativos de Castilla y León. La puesta en marcha del mismo va a suponer cambios importantes en el modelo asistencial que veníamos utilizando en Soria, de manera que manteniendo los aspectos positivos que ofrecía nuestro sistema y que eran reconocidos por pacientes y profesionales, incorporemos las nuevas prestaciones que el Plan Integral ofrece a todos los ciudadanos y que en Soria no teníamos. Está previsto que en las próximas fechas se desarrolle completamente el nuevo modelo en nuestro área.

## CARENCIAS DEL ANTIGUO MODELO

No permitía la prestación paliativa a pacientes no terminales y/o no oncológicos

Era muy difícil la coexistencia de tratamientos paliativos con tratamientos convencionales

No disponía de Equipo de Soporte Domiciliario

La hospitalización en Paliativos era rechazada por pacientes jóvenes por considerarla "desahucio"

Llevaba a la permanencia de pacientes terminales en plantas de hospitalización no adecuadas para ellos y sus familias.

## UNIDAD HOSPITALARIA DE CUIDADOS PALIATIVOS

Situada en Hospital Santa Bárbara.

Presta tratamientos y cuidados paliativos junto con el resto de servicios y técnicas del hospital.

Para todo paciente que lo necesite sin limitación por el origen de la enfermedad o la esperanza de vida.

Con los mismos profesionales y recursos, así como con la misma confortabilidad que tenía la unidad antigua.

Incorpora nuevos profesionales en el equipo de soporte domiciliario.

## EQUIPO DE SOPORTE DOMICILIARIO DE CUIDADOS PALIATIVOS

Formado por Médico Internista, enfermera y psicólogo especializados en Cuidados Paliativos.

Trabajan con médico (o pediatra), enfermera y trabajador social de atención primaria del paciente. Permite elaborar Plan de Actuación, seguimiento del paciente y aplicación de técnicas específicas.

Trabajan de manera integrada con la Unidad Hospitalaria de Paliativos.

## SEMANA DEDICADA A LOS CUIDADOS PALIATIVOS.

Facultad de Enfermería. Campus de Soria. Universidad de Valladolid.

Con motivo del día mundial de los Cuidados Paliativos, se ha celebrado en la Facultad de Enfermería de Soria, una semana dedicada a estos cuidados titulada: **"Cuidados Paliativos, dando alas al corazón"**. Ha sido preparada por un grupo de estudiantes de 3º de Enfermería y dirigidos por la Dra. Ballesteros.

**Cuidados Paliativos, dando alas al corazón**, refleja el sentido más humanístico de los cuidados, ya que hay dos momentos en la vida que son muy importantes para la persona, el nacer y el morir. Cuando asistimos al paciente en el final de la vida estamos dando alas a su corazón, haciendo que viva hasta el último momento y los que cuidamos, médicos y personal de enfermería también damos alas a nuestro corazón, porque hemos acompañado y, aunque nos duela, sabemos que eso es cuidar.

Las actividades se han realizado del 16 al 19 de octubre, con conferencias y mesas redondas, sobre el sufrimiento humano, la historia de los Cuidados Paliativos y su relación con la AECC, así como las diversas alteraciones que se incluyen en estos cuidados. Por las tardes se realizaron charlas y talleres de diversa temática y de gran interés. Y mesas informativas los días 16, 17 y 18 de octubre.

También una exposición de pintura del pintor

afincado en Soria, D. Vicente Molina, semifinalista del premio Reina Sofía, desde. Para finalizar todos estos actos el día 19, a las 19,15 en el Salón de Actos, se realizó una exhibición de ballet que corrió a cargo de los alumnos de la Escuela Naturpilates y de danza oriental de la Asociación de Danza Oriental Apsara.



## ALUMNOS DE GRADO DE FISIOTERAPIA.

Una nueva promoción de alumnos de fisioterapia realizará las prácticas clínicas en los diferentes centros de la Gerencia de Asistencia Sanitaria.

Es la V promoción de graduados en Fisioterapia que, tras graduarse la IV promoción en un emotivo acto académico celebrado el 8 de Julio en el campus universitario Duques de Soria, se incorporara al Prácticum en los hospitales y centros de salud para iniciar un periodo de adquisición de conocimientos, habilidades y aptitudes necesarias para su posterior desempeño profesional.

Enhorabuena a los nuevos graduados y bienvenidos los recién incorporados.

**Jornadas Prácticum**  
Acto de bienvenida

Curso Académico 2022-2023

Sábado 10 de septiembre de 2022  
Aula de Convenciones del Hospital Santa Bárbara

**13.00. Apertura y presentación:**

**María Victoria Álvarez Cámara**  
Directora de Enfermería

**Enrique Delgado Ruiz**  
Secretario de la UADU

**MP Teresa Mingo Gómez**  
Decana de la Facultad de Fisioterapia UVA Campus de Soria

**Sandra Jiménez del Barrio**  
Coordinadora Académica de Prácticum de la Facultad de Fisioterapia UVA Campus de Soria

**13.15. Dinámica, obsequio, regentado y oración por las prácticas asistenciales.**

**Sandra Jiménez del Barrio**  
Coordinadora Académica de Prácticum, Facultad de Fisioterapia UVA Campus de Soria

**13.30. Viste el Honorario Santa Bárbara**

**Sonia Aspas López**  
Profesora Asistente de Ciencias de la Salud



IV Promoción de Graduados en Fisioterapia

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

## SUSANA GARCÍA DE CRUZ OBTIENE LA CALIFICACIÓN DE SOBRESALIENTE CUM LAUDE EN LA DEFENSA DE SU TESIS DOCTORAL.



Licenciada en Medicina y Cirugía general por la Universidad de Valladolid (1996-2002). Realizó la especialidad en Microbiología y Parasitología Clínica en el Hospital Clínico de Valladolid, Hospital Carlos III de Madrid y los Hospitales Clínico

y La Fe de Valencia, así como estancias de formación en las Universidades de Navarra y de Cantabria. En el año 2008 se incorporó al Complejo Asistencial de Soria donde presta sus servicios desde entonces. A lo largo de su carrera profesional cabe destacar la publicación de diversos artículos científicos y una extensa actividad docente.

Defendió su tesis doctoral bajo la dirección del Prof. Dr. Valentín Del Villar: "**Evolución de la tuberculosis en la provincia de Soria 1994-2013. Diagnóstico microbiológico**", obteniendo la calificación de sobresaliente Cum Laude.

### RESUMEN DEL ESTUDIO

La incidencia de tuberculosis está descendiendo, pero sigue constituyendo un problema importante de salud mundial y es una de las principales causas de mortalidad a nivel mundial causada por un agente infeccioso. La vigilancia de la enfermedad permite detectar cambios en sus características epidemiológicas y así adecuar las medidas de prevención y control.

Se diseñó un estudio clínico epidemiológico, observacional, descriptivo, retrospectivo, que abarcó los casos de tuberculosis entre 1994 y 2013 en la

provincia de Soria, con análisis de incidencia, ajuste de tasas y recogida de datos epidemiológicos, clínicos y microbiológicos y con seguimiento hasta 24 meses después del inicio del tratamiento. Las fuentes de identificación de casos fueron las bases de datos del Laboratorio de Microbiología, los informes del Centro Nacional de Microbiología, el registro del Conjunto Mínimo Básico de Datos de altas hospitalarias y los registros enfermedades de declaración obligatoria del Servicio Territorial de Sanidad y Bienestar Social.

La incidencia de la enfermedad se redujo un 65 % entre 1995 y 2013 pero se detecta un 21 % de infradeclaración. El alcoholismo y la inmigración fueron los factores de riesgo más prevalentes, el retraso diagnóstico en la tuberculosis bacilífera tuvo una mediana de 21,5 días y se alcanzó un 77,7 % de desenlaces satisfactorios.

El 20 % de las cepas de pacientes inmigrantes presentaron resistencia a algún fármaco de primera línea, frente al 5,5 % en pacientes nativos.

El 80 % de las tuberculosis se confirmó microbiológicamente. El uso combinado de medios líquidos y sólidos permitió detectar un 10 % más de cepas. El 23 % de tuberculosis osteoarticulares y 33 % de linfáticas no presentaban estudios microbiológicos y en más del 36 % de los pacientes bacilíferos no se estudió la conversión bacteriológica.

Las características de los pacientes nativos de la provincia señalan un control relativamente bueno de la enfermedad en ellos y se hace prioritario incidir más en los pacientes inmigrantes y otros grupos de riesgo donde se producen las mayores pérdidas de seguimiento. Es necesario potenciar el uso del Laboratorio de Microbiología, enviando todas las posibles muestras diagnósticas y realizando controles bacteriológicos de seguimiento para objetivar la curación.

## FORO SEDISA - SACYL DE ACTUALIZACIÓN EN GESTIÓN SANITARIA PARA DIRECTIVOS.

El consejero de Sanidad de la Junta de Castilla y León, Antonio María Sáez Aguado, inauguró el foro SEDISA-SACYL de actualización en gestión sanitaria para directivos, al que asistieron 60 directivos de los servicios centrales y periféricos de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León.

Calpe Diem, la Calidad Personal Dirige la Empresa, el lema de los líderes del siglo XXI, fue el título de la conferencia inaugural impartida por María Graciani García.

El foro contó con cuatro mesas, integradas por profesionales de la sanidad de diferentes puntos de España, en las que se analizaron aspectos tales como el paciente como el centro del sistema, el valor de "no hacer" en la atención sanitaria, alianzas entre salud pública y atención primaria y la organización de la continuidad asistencial.

El foro fue clausurado por el gerente regional de salud de Castilla y León, Rafael López Iglesias.



## PUBLICADOS EN EL BOCYL LOS NOMBRAMIENTOS DE NUEVOS RESPONSABLES DE SERVICIOS Y UNIDADES DE LA GASSO TRAS SUPERAR LOS CORRESPONDIENTES PROCESOS DE SELECCIÓN.

El Gerente Regional resolvía las convocatorias hechas hace unos meses. El procedimiento por el que se han designado está sujeto a determinados requerimientos:

Además de ostentar la condición de personal fijo, han de someterse a un procedimiento en el que se valora el curriculum vitae del candidato y sobre todo un PROYECTO TÉCNICO DE GESTIÓN DEL SERVICIO O UNIDAD.



### AMALIA SOLANA ZUNZUNEGUI

Jefe Unidad de Enfermería y Atención al Paciente

Titulada como Ayudante Técnico Sanitario por la Facultad de Medicina de la Universidad de Valladolid (1976) y Diplomada en Enfermería por la Universidad de Educación a Distancia (1988). Prestó servicios en varios Hospitales del sistema Nacional de Salud y desde 1980 desempeña su trabajo en el Hospital Santa Barbara de Soria. Ha participado en varios proyectos de investigación y realizado ponencias y comunicaciones en Congresos.

Doctorado (1993). La residencia la efectúa en el Hospital Universitario La Paz de Madrid. Presta servicios en el Servicio de Cirugía General del Complejo Hospitalario de Soria desde octubre de 2001. Ha sido Tutor de Residentes en Cirugía y ha desarrollado varias líneas de investigación relacionadas con el cáncer gástrico, la transfusión de sangre y la cirugía y el cáncer oclusivo de colon. Así mismo ha realizado numerosas comunicaciones a congresos nacionales e internacionales así como publicaciones en revistas especializadas nacionales e internacionales de su especialidad.



### MARÍA LUISA SERRANO MADRID

Jefe Unidad de Pediatría y sus Áreas Específicas

Licenciada en Medicina y Cirugía por la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid (junio 1991) obtuvo la Especialidad de Pediatría y áreas específicas, tras la residencia efectuada en el Hospital Gregorio Marañón de Madrid. Presta servicios en la Unidad de Pediatría del Complejo Hospitalario de Soria desde junio de 2012. Ha realizado actividades docentes en la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid y en la Escuela de Enfermería de Soria, entre otras, y ha sido instructora/directora de numeros cursos en el ámbito pediátrico/neonatal. Así mismo ha publicado varios capítulos de libros y numerosos artículos en revistas nacionales e internacionales de su especialidad.



### FELIPE JOSÉ LAS HERAS GARCÍA

Jefe de Servicio de Prevención de Riesgos Laborales

Licenciado en Medicina por la Facultad de Medicina de la Universidad de Zaragoza (1983). Obtuvo el Doctorado en Medicina en la Universidad de Valladolid (1997). Es Especialista en Medicina del Trabajo por la Escuela de Medicina del Trabajo de la Universidad Complutense de Madrid (1986), posee un Máster en Seguridad y Salud Laboral de la Universidad Pontificia de Salamanca (1995) y es Técnico Superior en Riesgos Laborales, Especialidad en Ergonomía y Psicología Aplicada, por la Junta de Castilla y León (Resolución de 2 de diciembre de 1998). Presta servicios, después de comenzar su experiencia laboral en la empresa privada, como Facultativo Especialista de Área en la Especialidad de Medicina del Trabajo en el Complejo Hospitalario de Soria desde marzo de 2000. Desde el mes de mayo de 2009 también es Tutor Principal del dispositivo docente de la Gerencia de Asistencia Sanitaria de Soria perteneciente a la Unidad Docente Profesional de Salud Laboral de Castilla y León para la formación de Médicos Internos Residentes en Medicina del Trabajo. Ha impartido ponencias y realizado varias comunicaciones relacionadas con su especialidad.



### MARGARITA PÉREZ HOMS

Jefe Unidad de Radiodiagnóstico

Licenciada en Medicina y Cirugía en la Universidad de Valladolid en 1988 obtuvo la Especialidad en Radiodiagnóstico, tras la residencia en el Hospital Clínico Universitario de Valladolid (1995-1998). Presta servicios como Especialista en Radiodiagnóstico en el Complejo Hospitalario de Soria desde 2001. Ha publicado varios artículos en revistas científicas, participado en congresos y asistido a múltiples reuniones de la especialidad.



### LUIS ALBERTO DEL RÍO ANTÓN

Jefe de Unidad de Anestesiología y Reanimación

Licenciado en Medicina y Cirugía (1984) por la Facultad de Medicina de la Universidad de Zaragoza. Médico Especialista en Anestesiología y Reanimación (Hospital Clínico Universitario San Carlos de Madrid - 1993). Diplomado Especialista en Gestión Clínica por la Escuela Nacional de Sanidad. Presta servicios en la Unidad de Anestesiología y Reanimación del Complejo Hospitalario de Soria desde enero de 1994 prestando servicios con anterioridad en Atención Primaria de Soria.



### ADOLFO TIESO HERREROS

Jefe de Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo

Licenciado en Medicina y Cirugía (1976) por la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid. Por la misma Universidad obtiene el

## 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

## PREMIOS A LA INVESTIGACION 2017.

**PUBLICACIÓN CIENTÍFICA (500 €). COMUNICACIÓN CIENTÍFICA (500 €).**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (500 €). RECONOCIMIENTO A LA INNOVACIÓN (500 €).**

### BASES DE LA CONVOCATORIA

#### 1.- CANDIDATOS:

**PUBLICACIÓN CIENTÍFICA Y COMUNICACIÓN CIENTÍFICA:** Pueden concurrir los profesionales de la Gerencia de Asistencia Sanitaria de Soria, que durante el año 2017 hayan publicado trabajos científicos y/o presentado comunicaciones científicas en reuniones y congresos de cualquier ámbito, o tengan enviado y aceptado el trabajo correspondiente siempre que en los mismos conste en su pertenencia a la GASSO.

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:** Pueden optar los profesionales de la Gerencia de Asistencia Sanitaria de Soria que hayan registrado y hayan sido aceptados en la Unidad de Investigación de la GASSO proyectos de investigación durante el año 2017.

**RECONOCIMIENTO A LA INNOVACIÓN:** Puede participar, individual o conjuntamente, cualquier profesional de la GASSO. Se trata de propuestas que supongan un avance para la GASSO en mejorar la calidad asistencial, organizativa, la sostenibilidad, el conocimiento y la comunicación y participación con los pacientes, o cualquier otro área alineada con las estrategias de la GASSO. También podrá proponerse a personas que, a juicio de quien/es haga/n la propuesta, hayan contribuido a la mejora con ideas innovadoras.

#### 2.- PRESENTACIÓN:

**PUBLICACIÓN CIENTÍFICA Y COMUNICACIÓN CIENTÍFICA:** Mediante separata o fotocopia de la publicación científica, o bien el texto íntegro de la misma con la acreditación de la aceptación por el Comité Editorial correspondiente. La comunicación científica

será presentada mediante el original o la fotocopia del Libro de Comunicaciones, con la acreditación de haber sido aceptada por el Comité Científico.

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:** Se adjuntará la copia de los impresos normalizados y con la acreditación de haber sido presentado y su aceptación.

**RECONOCIMIENTO A LA INNOVACIÓN:** La propuesta se enviará a la GASSO en un documento donde conste: Nombre y apellidos del proponente, unidad a la que pertenecen, título, descripción, plazo de ejecución, recursos necesarios, aceptación del responsable de la dirección, unidad o servicio, aprobación de la Gerencia y fecha. En caso de propuesta a personas externas se utilizará el mismo modelo haciendo constar que no es una propuesta propia sino de un tercero.

**3.- LUGAR Y PLAZO de ENTREGA:** En el registro de la GASSO hasta el 1 de Diciembre de 2017 a las 14 horas.

**4.- EL PREMIO** a la mejor publicación, mejor comunicación y al mejor proyecto de Investigación y el reconocimiento a la innovación se entregarán al firmante de la solicitud o persona propuesta en el caso del reconocimiento a la innovación.

**5.- En la VALORACIÓN** se tendrá en cuenta la justificación, interés científico/clínico, diseño, validez, magnitud y precisión de los resultados, su aplicabilidad y el medio de difusión (publicaciones y comunicaciones y proyectos de investigación). La calidad asistencial, organización, sostenibilidad, conocimiento y comunicación y participación con los pacientes (reconocimiento a la innovación).

## PREMIOS INSTITUCIONALES 2017

### DESARROLLO TECNOLÓGICO, SERVICIO AMIGO Y VALORES HUMANOS.

Como en años anteriores, La Gerencia de Asistencia Sanitaria de Soria realizará el próximo mes de diciembre un Acto Institucional, en el que se pretenden reconocer y agradecer actuaciones de sus profesionales y de personas, servicios, instituciones, etc., que contribuyen a mejorar el cumplimiento de su difícil tarea cotidiana.

Con esa intención se convocan estos premios con arreglo a las siguientes

#### BASES:

**1. NOMINACIONES:** las nominaciones a cualquiera de los premios podrán ser realizadas por cualquier profesional o grupo de profesionales de los Centros que componen la Gerencia de Asistencia Sanitaria de Soria. La propuesta contendrá, como mínimo, persona o Servicio propuesto, razones de la nominación y, al menos, un firmante de la misma; además podrán firmar otros profesionales que apoyen la nominación.

**2. LUGAR Y PLAZO DE PRESENTACIÓN:** en la Secretaría de Dirección de la Gerencia de Asistencia Sanitaria, hasta el 15 de Diciembre a las 14 horas.

**3. VALORACIÓN:** El premio **Desarrollo Tecnológico** premiará la iniciativa y esfuerzo realizado por personas o servicios de la Gerencia

de Asistencia Sanitaria de Soria que hayan contribuido a la mejora tecnológica o a la incorporación de nuevas técnicas.

El premio **Servicio Amigo** premiará a servicios de otros hospitales o instituciones que colaboran con nuestra Gerencia, mejorando la atención a los pacientes y aportando un valor añadido de calidad, más allá de la mera relación formal o institucional.

El premio **Valores Humanos** intenta recompensar el esfuerzo adicional realizado en aras de procurar un mejor hacer en el día a día, teniendo en cuenta la forma de tratar muy especial tanto a los usuarios, como a los familiares de los mismos y a todos los que comparten el espacio laboral.

**4. JURADO:** la valoración será llevada a cabo por un jurado compuesto por representantes de la Unidad de Innovación, Junta Técnico Asistencial y Consejo de Gestión.



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

## PREVENCIÓN DE AGRESIONES A PROFESIONALES.

### LA SECRETARÍA DE ESTADO DE SEGURIDAD, DEL MINISTERIO DE INTERIOR, HA DICTADO UN INSTRUCCIÓN 3/2017 POR LA QUE APRUEBA EL PROTOCOLO SOBRE MEDIDAS POLICIALES A ADOPTAR FRENTE A AGRESIONES A PROFESIONALES DE LA SALUD.

Según el observatorio de agresiones de la OMC (Organización Médica Colegial) en los últimos años, se viene apreciando un incremento significativo del número de actos violentos dirigidos contra profesionales de la salud. Estos sucesos principalmente se concentran en el sector de la atención primaria y consisten fundamentalmente en los tipos penales de lesiones, amenazas, coacciones o injurias.

Indudablemente este fenómeno, además de su repercusión en la salud y seguridad de los profesionales afectados, tiene capacidad para incidir negativamente de forma sustancial en el desempeño de la actividad sanitaria y en la calidad del servicio asistencial que se presta a la toda ciudadanía.

Haciéndose eco de esta situación y siguiendo el criterio sostenido desde 2008 por la Fiscalía general del Estado, la Ley Orgánica 1/2015, de 30 de marzo, de reforma del Código Penal, introdujo una modificación en la redacción del artículo 550, pasando a considerar como actos de atentado los cometidos, entre otros, contra los funcionarios sanitario que se hallen en el ejercicio de las funciones propias de su cargo o con ocasión de ellas.

La incidencia creciente de este problema y sus consecuencias penales hacen aconsejable la adopción de un plan de actuación por parte de la Secretaría de Estado de Seguridad.

La OIT (Organización Internacional del Trabajo) define la "Violencia en el lugar de trabajo" como toda acción, incidente o comportamiento que se aparte de lo razonable mediante el cual una persona es agredida, amenazada, humillada o lesionada por otra en el ejercicio de su actividad profesional o como consecuencia directa de la misma.

Esta Instrucción, ahora aprobada, tiene por objeto establecer un procedimiento de actuación común para las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado (en adelante FCSE) ante cualquier tipo de agresión o manifestación de violencia e intimidación dirigida a médicos y profesionales de la salud, comprendiendo por tanto, cualquier conducta susceptible de encuadrarse dentro del concepto de agresión física (lesiones y coacciones), agresión verbal (insultos, vejaciones, calumnias e injurias), así como aquellos actos que supongan infracción penal directamente relacionada con la actividad sanitaria.

Establecerá un marco de actuación operativo adecuado al objeto de reforzar las labores de prevención e investigación de la comisión de ilícitos penales a profesionales.

Las FCSE, a partir de la fecha de aplicación de este Protocolo, pondrán en marcha las acciones necesarias, tendentes a la profundización en el conocimiento de la problemática delictiva existente en torno a los centros médicos y a los profesionales.

La comunicación fluida y regular, es una pieza muy eficaz para la prevención y cooperación de terceras personas, se llevará a cabo a través de la figura policial, el "Interlocutor Policial Territorial Sanitario"

Las medidas que se adopten en el marco del Protocolo estarán destinadas a la consecución de los siguientes **OBJETIVOS**:

- Responder de manera coordinada y eficaz a las cuestiones relacionadas con la protección de los profesionales de la salud y su entorno, fortaleciendo la cooperación policial de las autoridades sanitarias.
- Articular mecanismos e instrumentos de coordinación permanentes.
- Incrementar la vigilancia policial en las inmediaciones

de los centros.

- Reducir las oportunidades de comisión de hechos delictivos.

- Perseguir a los sujetos activos.

#### MEDIDAS ESPECÍFICAS:

En el Área de Salud de Soria se ha constituido un grupo de trabajo compuesto por representantes de la Guardia Civil, Policía Nacional, Colegios de Médicos y Enfermería y Gerencia de Asistencia Sanitaria que ya se encuentra poniendo en marcha el Protocolo con las siguientes medidas específicas:

- Elaboración de un Catálogo de centros asistenciales: hospitales, centros de salud y consultorios.

- Dejar constancia de los lugares de ubicación de cada uno los centros.

- Clasificar por riesgo de acción delictiva los centros asistenciales.

- Obtener información sobre los ilícitos cometidos.

- Establecer vigilancia y protección de los centros mediante la ejecución de los servicios, de carácter preventivo, previamente planificados.

- Establecer canales de comunicación ágiles.

- Mantener la comunicación establecida.

- A través de los mecanismos policiales de relación con seguridad privada, se realizarán difusiones de interés a todos los departamentos de seguridad de los centros hospitalarios.

- Planificar actividades formativas dirigidas a profesionales de la salud sobre prevención y autoprotección.

- Investigar la comisión de los hechos delictivos que acontezcan.

- Los cuerpos policiales deberán realizar la máxima difusión, entre todos los componentes de la institución policial, del presente Protocolo.

Los "Interlocutores Policiales Territoriales Sanitarios" serán expertos designados por las diferentes Unidades de las Direcciones Generales de la Policía y de la Guardia Civil, los cuales, asumirán la responsabilidad de la coordinación, cooperación, desarrollo y ejecución de las actuaciones relacionadas con cualquier manifestación de violencia o intimidación a personal sanitario.



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

## PLAN DE CONTINGENCIA ANTE SITUACIONES DE INCREMENTOS DE DEMANDA DE HOSPITALIZACIÓN.

El Plan de Contingencia ante situaciones de incremento de demanda de hospitalización estará vigente hasta el 31 de enero de 2018 y, sin perjuicio de que pueda ser extendido hasta que las tasas hospitalarias se adecúen a las medias de los hospitales de nuestro nivel de Castilla y León y posteriormente, ante situaciones epidémicas no previsibles que precisen medidas excepcionales.

Incorpora el Plan específico ante la gripe, e incluye medidas concretas para la atención de la enfermedad de aplicación en el momento de presentación de casos.

### Objetivos:

1. Tener preparados los recursos necesarios para afrontar periodos de aumento de demanda de hospitalización.
2. Organizar y gestionar los recursos de la gerencia para desarrollar nuestra actividad en cualquier circunstancia con la máxima efectividad, eficiencia, calidad y seguridad.
3. Evitar que la disponibilidad de recursos adicionales favorezca el aumento de la demanda y perjudique la actividad asistencial y los objetivos de la gerencia y sus estrategias de integración y mejora.

### Previsión de aumento de los recursos de profesionales y/o materiales:

- Completar plantillas que pudieran ser deficitarias del personal médico, sobretodo clínicos, igualmente de enfermería y auxiliares, formados.
- Plantas de reserva en Hospital Virgen del Mirón (antiguo Paliativos).- 8 habitaciones: 16 camas.
- Recursos sociosanitarios.- 6 camas en la Residencia Los Royales.
- Camas "ectópicas" en plantas diferentes a las asignadas de cada especialidad.

### Plan de Contingencia:

- Puesta en marcha secuencial a medida que las necesidades lo requieran.
- Estrategia general : Dedicar cada planta sólo pacientes de su especialidad.
- Secuencia del Plan y orden de ocupación:
  1. Ocupación de camas de Medicina Interna del Hospital Santa Bárbara y de Geriátrica y Medicina Interna del Hospital Virgen del Mirón, según criterio médico del Especialista que valora al paciente.

2. Las plantas quirúrgicas se ocuparán, hasta alcanzar mismo número de pacientes por ala en todas ellas y con posibilidad de adaptar siempre su actividad quirúrgica a la disponibilidad de camas.

3. Se procederá a doblar las habitaciones individuales y triplicar en HVM:

- UE3C - 8 camas
- UE5B - 4 camas
- UE5C - 2 camas
- UE6B - 3 camas
- UE6C - 2 camas
- UE2E - 1 cama
- UE2O - 1 cama

4. Se agotarán los recursos sociosanitarios.

5. Se ocuparán las camas en plantas específicas reutilizables: pacientes de sexo femenino con patología no infecciosa se trasladarán a la UE4C- Unidad de Obstetricia y Ginecología, pudiendo llegar a 10 como máximo.

6. Se abrirá la planta de reserva del HVM (antiguos Paliativos).- 16 camas más disponibles.

7. Se utilizará como ectópica cualquier cama que quede libre de otra especialidad.

8. Como último recurso, se reducirá/suspenderá la actividad quirúrgica al objeto de liberar camas que puedan ser utilizadas como ectópicas.

Estas medidas podrían tomarse con carácter inmediato y supeditadas solamente a las contrataciones de personal necesarias.

Con carácter no inmediato (15 días aproximadamente) podrían habilitarse alrededor de 15 camas, abriendo plantas del Hospital Santa Bárbara que quedaron sin usos en la 1ª fase del Plan Director e incluso en Rehabilitación Psiquiátrica del Hospital Virgen del Mirón pasando los pacientes a agudos.

### Medidas previstas ante incrementos de actividad por imprevistos o causas sobrevinidas/colapso:

- Habilitar incluso a Residentes de 4º y 5º año eventualmente, con funciones asistenciales supervisadas.
- Suspensión de toda actividad electiva (cirugía, pruebas diagnósticas, consultas).
- Reclutamiento de todo el personal cancelando vacaciones de personal médico, enfermería, auxiliares, celadores, de los Servicios implicados.
- Instaurar política de altas hospitalarias precoces.
- Ocupar camas de UCI para atender prioritariamente a enfermos con mayor probabilidad de recuperación.

## Morón de Almazán acogió el IV Torneo Solidario del Colegio de Médicos.

El pasado 23 de septiembre el Colegio de Médicos de Soria organizó el **IV Campeonato benéfico de golf en el campo "La Dehesa de Morón"** de Morón de Almazán, con el objetivo de fomentar el deporte, la solidaridad y la actividad saludable, y con la pretensión de reflejarlo a la población en general. Se pretendió dar un carácter social a la competición entrelazando la interacción entre los participantes (médicos, amigos y socios del club). El torneo ha estado sustentado por el propio Colegio Oficial de Médicos, el Ayuntamiento de Morón de Almazán, el Centro de Estudios Olímpicos de la Universidad de Valladolid en Soria y empresas privadas. Se repartieron unos premios interesantes así como regalos para los participantes gracias al apoyo de los patrocinadores (Caja Rural, Décimas, Moreno-Saez, BigmatOdoricio, AMA, ASISA, Cañada Real, Acusa Soria, Las Heras, Hotel Villa de Berlanga, Arte Fritas...).

El torneo se disputó bajo la modalidad de parejas fourball (cada jugador de la pareja juega su propia bola y puntúa en

cada hoyo el mejor resultado de la pareja). La pareja ganadora fue la compuesta por Alfonso de Miguel y Julio Tajahuerce con 46 puntos, seguidos por **Luis Fernández y Enrique**

**Sanambrosio** (Cirujanos del Complejo Asistencial) con 45 puntos, y en tercer lugar Jon Zubizarreta y Rodrigo Hernández. El torneo tiene fines benéficos, contribuyendo a la labor que desarrolla una ONG establecida en la provincia. En total se dieron cita 52 jugadores en una jornada marcada por la bonanza climatológica y el magnífico ambiente entre los participantes, incluyendo la degustación de un sabroso cordero asado por el panadero de Morón.

