



## PUBLICADA EN LA INTRANET LA MEMORIA DEL AÑO 2017 DE LA GERENCIA DE ASISTENCIA SANITARIA

- PROYECTO: HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SORIA.
- CONVOCATORIAS DE CONCURSO DE TRASLADOS ABIERTO Y PERMANENTE EN VARIAS CATEGORÍAS PROFESIONALES DE SACYL.
- UN DÍA DE LA VIDA DE JUAN.
- ALIANZA DE COLABORACIÓN DE LA GERENCIA DE ASISTENCIA SANITARIA DE SORIA CON LA ASOCIACIÓN DE FAMILIARES DE ENFERMOS DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS DE SORIA Y EL COMITÉ PROVINCIAL DE CRUZ ROJA ESPAÑOLA EN SORIA.
- IMPLANTACIÓN DEL TEST PRENATAL NO INVASIVO EN CASTILLA Y LEÓN.
- PLAN ANUAL DE GESTIÓN 2018.
- CALIDAD 2018: DISPOSITIVOS RATENOW; ATLANTIS; EL MODELO EFQM; CARTA EFQM.
- MEMORIA 2017.
- UN PASO DECIDIDO HACIA UN HOSPITAL SIN PAPEL.
- III CONGRESO AUTONÓMICO DE INVESTIGACIÓN PARA ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA SATSE CASTILLA Y LEÓN.
- FORMACIÓN A LOS FISIOTERAPÉUTAS.
- ACTO DE BIENVENIDA A LOS ALUMNOS DE GRADO DE ENFERMERÍA.
- VISITA DE LOS ALUMNOS DE LA ESCUELA DE HOSTELERÍA.
- LICITACIÓN DE LA FASE II DE LAS OBRAS DE REFORMA Y AMPLIACIÓN DEL HOSPITAL SANTA BÁRBARA DE SORIA.
- PLAN DE FORMACIÓN CONTINUADA 2018.
- NOTAS DE AGRADECIMIENTO Y FELICITACIÓN.
- HASTA SIEMPRE CHARO.
- LA LOBITA RESTAURANTE.
- PERSONAL.

## PROYECTO: HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SORIA.

La Gerencia de Asistencia Sanitaria de Soria tiene como Misión, además de atender de manera global e integrada las necesidades sanitarias de la población, formar a los futuros profesionales del sistema sanitario y generar conocimiento a la sociedad a través de su labor investigadora.

La formación de profesionales sanitarios requiere de una planificación cuidadosa y de la colaboración de todas las instituciones implicadas. Así, la Ley 44/2003 de Ordenación de las Profesiones Sanitarias establece que las universidades podrán concertar con los servicios de salud, instituciones y centros sanitarios que, en cada caso, resulten necesarios para garantizar la docencia práctica de las enseñanzas de carácter sanitario que así lo requieran.

En estos momentos, en el Campus Duques de Soria de la Universidad de Valladolid, está sobre la mesa el proyecto de fusión de la Facultades de Enfermería y Fisioterapia en una Facultad de Ciencias de la Salud, lo que deberá llevar, a medio plazo y siempre que se cumplan los requisitos de la Orden de 31 de julio de 1987, a que el Complejo Hospitalario de Soria pueda ser objeto de concierto para la docencia en materias relacionadas con Ciencias de la Salud y ser concertado como Hospital Universitario.

En estos momentos se trata, aunque sea una posibilidad ilusionante y cuente con el apoyo de las instituciones locales implicadas, de la fase inicial de un proyecto. Conocidos los requerimientos necesarios, se ha formado un grupo de trabajo con la finalidad de ir comparando la realidad del Complejo Asistencial de Soria con los requerimientos necesarios para ser Hospital Universitario y establecer aquellas actuaciones posibles para solventar las brechas detectadas.

Para ello, sin duda, será precisa la implicación de los profesionales (a nivel docente e investigador), de los responsables de la formación pregrado, en 2017 de 75 alumnos de Enfermería y 3 Erasmus y 47 de Fisioterapia (1 profesor vinculado y 37 asociados), y de todos aquellos a los que este proyecto de futuro les sea de interés.



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



## CONVOCATORIAS DE CONCURSO DE TRASLADOS ABIERTO Y PERMANENTE EN VARIAS CATEGORÍAS PROFESIONALES DE SACYL.

El artículo 37 de la Ley 2/2007, de 7 de marzo del Estatuto Jurídico del personal estatutario del Servicio de Salud de Castilla y León, regula el concurso de traslados mediante el procedimiento abierto y permanente. En desarrollo de la citada norma se dictó el Decreto 8/2011, de 24 de febrero, aprobando el Reglamento de selección y determinadas formas de provisión de plazas y puestos de trabajo de personal estatutario en centros e instituciones sanitarias adscritas a la Gerencia Regional de Salud, y la Orden SAN/1068/2016, de 7 de diciembre, establece las bases generales de esta forma de provisión.

El pasado 14 de febrero, se publicaron las Ordenes por las que se convocaba concurso de traslados abierto y permanente en las siguientes categorías de personal estatutario: Enfermero/a Especialista (Matrona), Fisioterapeuta, Logopeda, Terapeuta Ocupacional, Técnico Superior en Anatomía Patológica, Técnico Superior en Higiene Bucodental, Técnico Superior en Laboratorio de Diagnóstico Clínico, Técnico Superior en Imagen para el Diagnóstico, Técnico Superior en Radioterapia, Titulado Superior en Administración Sanitaria, Gestión Administrativa, Trabajador Social, Administrativo y Telefonista. En el futuro se convocarán otras categorías.

Algunos de los aspectos principales a tener en cuenta son:

- Plazas objeto de concurso: son las **vacantes a 30 de junio** del año correspondiente a la resolución anual (en principio las existentes en la plantilla correspondiente). Los interesados solicitarán aquellas que deseen (excepto los que se encuentren en adscripción o reingreso provisional que tienen la obligación de solicitar todas las de su categoría y/o especialidad de su correspondiente Área y Modalidad), con independencia de que en el momento de la solicitud se encuentren o no vacantes.
- Los requisitos para participar son similares a los que se pedían en concursos anteriores, con la novedad de

que la permanencia en la plaza desde la que se concursa para el personal en activo o con reserva de plaza, sólo se exige a quienes la obtuvieron por concurso de traslados.

- **Baremo de méritos. La fecha de referencia será el 1 de enero de cada año natural.** La acreditación de los méritos en el personal de Centros e Instituciones de la GRS **será de oficio por la Gerencia dónde preste servicios.** Sólo el personal procedente de otros Servicios de Salud o de situación distinta de activatiene que presentar certificación de servicios prestados y actualizarlos en ejercicios posteriores.

- **Solicitudes:** Se cumplimentarán en el **formulario-modelo** publicado en el **Portal de Sanidad** <http://www.saludcastillayleon.es/profesionales/es/concursostraslados>, El formulario impreso, y el resto de documentación, en su caso, se presentará, en tiempo y forma, en los registros oficiales y se dirigirá a la Dirección General de Profesionales, Gerencia Regional de Salud, Paseo de Zorrilla, 1 Valladolid 47007.

- **Plazo y vigencia de la solicitud:** Las solicitudes se pueden presentar desde el día siguiente a la convocatoria en el BOCyL, y mantendrán una **vigencia de un año.** Para la resolución de cada ejercicio se tendrán en cuenta las existentes hasta el día **15 de marzo.**

- **Resolución provisional y definitiva:** Una vez realizada la baremación, la Consejería de Sanidad dictara resolución provisional que se publicará en el BOCyL. Plazo de alegaciones: diez días naturales. **La resolución definitiva se publicará en el mes de diciembre.**

**Para cualquier aclaración no dude en dirigirse a nuestro departamento de Recursos Humanos dónde será informado.**

## UN DÍA DE LA VIDA DE JUAN

Las cámaras de la Televisión de Castilla y León de Valladolid, se acercaron a Navaleno, pueblo donde reside Juan Pérez Hernández, presidente de ASOEM (Asociación Soriana de Esclerosis Múltiple), para grabar como es un día en su vida, con sus familiares, amigos y en la Asociación.

Patricia Andújar Maté, fue la reportera encargada de acompañar y entrevistar a Juan, junto con el cámara José Alberto Valdivieso Fernández, para el programa "En Castilla y León todos contamos", que se emitirá a partir del 4 de abril a las 22 h en la tv 7 de Castilla y León.

El día comenzó en Navaleno, pueblo donde reside Juan, allí visitaron su casa, sus calles y el ayuntamiento, por la tarde la grabación del programa tuvo lugar en el gimnasio del servicio de rehabilitación y en la sede de la Asociación, ambos ubicados en el Hospital Virgen del Mirón.



# INNOVADORES

y tradicionales

m  
mémora

975 23 01 02

Mémora, mucho más que un servicio funerario



## ALIANZA DE COLABORACIÓN DE LA GERENCIA DE ASISTENCIA SANITARIA DE SORIA CON LA ASOCIACIÓN DE FAMILIARES DE ENFERMOS DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS DE SORIA Y EL COMITÉ PROVINCIAL DE CRUZ ROJA ESPAÑOLA EN SORIA.

El delegado territorial, Manuel López, presidió el día 31 de enero el acto celebrado en el Hospital Santa Bárbara, en el que la Gerencia de Asistencia Sanitaria de Soria ha firmado una alianza general de colaboración con la Asociación de Familiares de enfermos de Alzheimer y otras demencias de Soria y sendos acuerdos de docencia con esta asociación y con el Comité Provincial de Cruz Roja Española en Soria.

Para optimizar sus recursos y coordinar sus actuaciones con las asociaciones de pacientes y otras organizaciones de la provincia de Soria con las que comparte objetivos asistenciales, la Gerencia de Asistencia Sanitaria de Soria viene suscribiendo, desde el año 2006, alianzas y acuerdos de colaboración con entidades de la provincia, sanitarias o no, con las que pueda compartir sus estrategias, objetivos y recursos.

Las alianzas estratégicas se establecen bajo criterios de beneficio mutuo, generando valores positivos mediante el establecimiento de convenios de colaboración o acuerdos cuyos principales objetivos son mejorar y ampliar los servicios prestados al paciente, a sus familiares y a la población de referencia, o a los profesionales de las propias instituciones, optimizando recursos, estableciendo sinergias y evitando duplicidades.

Con la Asociación de Familiares de enfermos de Alzheimer y otras demencias de Soria, la Gerencia de Asistencia Sanitaria de Soria ha suscrito una alianza de colaboración basada en una serie de estrategias para su implementación y evaluación en 2018.

La Asociación oferta a los ciudadanos un servicio de diagnóstico precoz de síntomas y signos orientadores de posible desarrollo de demencias, el programa "Find Out": 'Detección precoz de fallos de memoria', que ya está siendo utilizado con éxito por los facultativos de Atención Primaria. Esta alianza, que continuará los protocolos establecidos en el año 2003 por la asociación y Sacyl, tiene una duración de un año y se prorrogará automáticamente, salvo denuncia expresa de cualquiera de las partes.

El objetivo general de este programa es detectar de forma precoz el deterioro de la memoria en colaboración con los distintos profesionales de Sacyl en Soria, impulsando así el diagnóstico precoz en demencias, con el fin de favorecer el desarrollo de un programa de estimulación precoz continuada que ayude a retrasar los síntomas de una posible enfermedad de Alzheimer u otra demencia.

Además de contribuir al diagnóstico precoz y certero de los motivos que provocan el deterioro de la memoria al fin de iniciar un tratamiento rápido y eficaz, el programa establece crear una base de datos en la que figuren aquellas personas valoradas que presentan un deterioro cognitivo; evaluar los beneficios conseguidos a través del diagnóstico precoz y su intervención no farmacológica, a corto y medio plazo; realizar una valoración de seguimiento continuo a medio y largo plazo de los casos detectados a través de los instrumentos precisos; y facilitar el desarrollo de un programa de intervención terapéutica y multiprofesional en estadios iniciales de la enfermedad de Alzheimer u otro tipo de demencia.

### ACUERDOS DE COLABORACIÓN PARA LA FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS

Además, la Gerencia de Asistencia Sanitaria de Soria ha firmado sendos acuerdos de colaboración con la Asociación de

Familiares de enfermos de Alzheimer y otras demencias de Soria y el Comité Provincial de Cruz Roja Española en Soria para la formación de especialistas en Medicina y Enfermería Familiar y Comunitaria.

Los programas formativos de Medicina Familiar y Comunitaria y Enfermería Familiar y Comunitaria, aprobados por el Ministerio de Sanidad, recogen como valores de estas especialidades, entre otros, el "compromiso con la sociedad, la equidad y la eficiente gestión de los recursos". Se considera prioritaria la adquisición de competencias para la atención a la salud antes situaciones de fragilidad o riesgo socio sanitario y se propone para ello la rotación y actividades formativas en colaboración con dispositivos socio sanitarios de la comunidad.

Desde la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria de la Gerencia de Asistencia Sanitaria de Soria, se ha considerado que los dispositivos de la Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer y otras demencias de Soria y del Comité Provincial de Cruz Roja Española, en sus actividades sociosanitarias, son de interés para la colaboración en la formación especializada de los Médicos Internos Residentes (MIR) y de los Enfermeros Internos Residentes (EIR), por lo que tras la firma de ambos acuerdos pasan a ser "Dispositivo Asociado de Interés" para esta Unidad.

La organización, supervisión, desarrollo y evaluación de la formación de los residentes se ajustará, en ambos casos, a lo previsto en la normativa vigente. Desde la Gerencia de Asistencia Sanitaria, la coordinación se efectuará a través de la Comisión de Docencia, presidida por Eduardo Ladrón Moreno, con Alzheimer Soria, en un caso, y con el Comité Provincial de Cruz Roja y el responsable del Centro de Atención a Drogodependientes, en otro.

El contenido de las colaboraciones se centrará en el desarrollo de los programas formativos de las especialidades, publicados por el Ministerio, y específicamente en los conocimientos y habilidades relacionadas con las actividades humanitarias, asistenciales, sociales y comunitarias desarrolladas por Alzheimer Soria y Cruz Roja Soria.

Los convenios han sido suscritos por el gerente de la Gerencia de Asistencia Sanitaria del área de Salud de Soria, Enrique Delgado, y la directora gerente de Alzheimer Soria, Carmen Ruiz, y el presidente del Comité Provincial de Cruz Roja Española en Soria, Modesto Fernández.



## IMPLANTACIÓN DEL TEST PRENATAL NO INVASIVO EN CASTILLA Y LEÓN.

El 7 de febrero, en una sesión clínica general moderada por el Dr. Miguel Ángel Noguerras Gimeno, el Dr. José Vicente Peñuelas Calvo, presento la implantación del Test Prenatal no Invasivo (TPNI), prueba de cribado avanzado que desde el lunes 15 de Enero está incluida en la cartera de servicios de Sacyl y se puede realizar en el Hospital Santa Bárbara.

La finalidad de esta prueba es diagnosticar o descartar anomalías cromosómicas en los bebés no natos. El test permite analizar el ADN fetal en la sangre de la madre y obtener, de este modo, resultados de una forma no invasiva y con un procedimiento que no entraña ningún tipo de riesgo para ninguno de los dos.

El test forma parte del servicio de cribado neonatal y permite la búsqueda de aneuploidías o anomalías cromosómicas en los fetos mediante el análisis de la sangre de las futuras madres.

Este test se incorpora como prueba complementaria del cribado combinado del primer trimestre y se realizará a las gestantes con riesgo intermedio, lo que reducirá el número de pruebas invasivas, que se reservan sólo para las gestantes con riesgo alto y a las de riesgo intermedio en las que el test de DNA dé positivo.

La prueba se oferta a todos los hospitales de Castilla y León, aunque el análisis de la muestra se realizará en el

laboratorio del Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid, ya que es el centro que cuenta con el equipamiento tecnológico necesario para poder hacerlo.

El diagnóstico prenatal comienza con la realización de un cribado inicial, durante el primer trimestre del embarazo, en el que se estudia el riesgo de síndrome de Down o de síndrome de Edwards. Según su resultado, se decide si es necesario ofrecer a la gestante la opción de llevar a cabo un análisis más pormenorizado a partir de la consecución de material genético, la muestra es material que se obtiene mediante procedimientos más invasivos (amniocentesis, biopsia corial), siendo el test de aneuploidías el más seguro al no requerir nada más que una muestra de sangre periférica de la madre.



## PLAN ANUAL DE GESTIÓN 2018

Los Planes Anuales de Gestión, cuyo ámbito de aplicación es el Área de Salud, constituyen uno de los instrumentos más importantes para poder ejecutar políticas y estrategias y desarrollan un modelo de gestión por objetivos con indicadores de resultados de procesos y de actividades susceptibles de ser medidos y analizados. Tienen como misión hacer efectivos los compromisos que, en materia de atención sanitaria, ha establecido la Junta de Castilla y León con la ciudadanía.

El Plan Anual de Gestión de la Gerencia Regional de Salud 2018 pretende dar continuidad al elaborado en el año 2017, modificando e incorporando nuevos objetivos cuyo fin último sigue siendo la mejora de la calidad asistencial prestada a los ciudadanos de Castilla y León, en el que se siguen destacando y priorizando:

### a.- 2 ejes, pilares de este plan:

- el cumplimiento presupuestario como elemento fundamental para asegurar la sostenibilidad de nuestro sistema sanitario.
  - a nivel global de centro.
  - a nivel de los servicios y unidades.
- la adecuada gestión de la demanda, como medida para garantizar la accesibilidad, mediante:
  - la reducción de la lista de espera.
  - la disminución de la demora de la citación en la consulta a demanda de Atención Primaria.

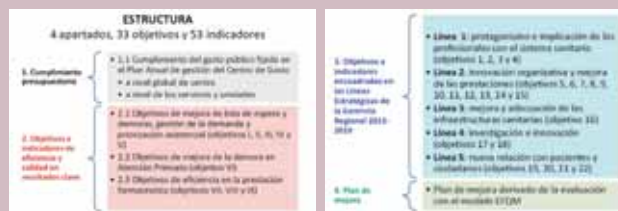
### b.- 5 líneas estratégicas:

- Línea 1.- Protagonismo e implicación de los profesionales con el Sistema Sanitario.
- Línea 2.- Innovación organizativa y mejora de las prestaciones.
- Línea 3.- Mejora y adecuación de las infraestructuras sanitarias.

- Línea 4.- Investigación e Innovación.
  - Línea 5.- Nueva relación con pacientes y ciudadanos.
- c.- 4 apartados, con 33 objetivos y 53 indicadores:**
- cumplimiento presupuestario.
  - objetivos e Indicadores de eficiencia y calidad en resultados clave.
  - objetivos e Indicadores encuadrados en las Líneas Estratégicas de la Gerencia Regional 2015-2019.
  - plan de mejora del área, que tendrá el objetivo de dar respuesta a las áreas de mejora identificadas, tras la evaluación EFQM.

En nuestro caso, el despliegue de este Plan Anual de Gestión 2018 a los profesionales, verdaderos protagonistas y destinatarios del mismo, se concretará a través de los Pactos de objetivos que se establecen entre la Gerencia de Asistencia Sanitaria de Soria y sus respectivos servicios, unidades y/o equipos de Atención Primaria, en los cuales se determinarán los objetivos que se deben de cumplir y que dependerán tanto del ámbito de gestión como de las características propias de cada servicio, unidad o equipo.

El fin último del Plan de Gestión Anual 2018 es conseguir la optimización de los recursos disponibles y la mejora continua de la calidad de la atención sanitaria, y su evaluación nos va a permitir consolidar los logros alcanzados, detectar las posibles áreas de mejora, poner en marcha las acciones correctoras precisas y abrir nuevas líneas de trabajo y de mejora continua de nuestra organización.





# CALIDAD 2018



## Dispositivos Ratenow

La Gerencia de Asistencia Sanitaria de Soria ha puesto en marcha un sistema de encuestas de satisfacción integrado para conocer la experiencia de los ciudadanos en su interacción con la organización. Mediante un terminal de pie autónomo, listo para recoger las opiniones desde el primer momento, se realiza un análisis en tiempo real que permite identificar los puntos débiles y actuar con rapidez en su mejora. Se ubican en puntos estratégicos (Hospital de Santa Bárbara -urgencias y consultas externas-, Hospital Virgen del Mirón y Centros de salud urbanos -Soria Norte y Soria Sur-), visibles y en zona de paso para atraer la atención y maximizar la participación.

Las preguntas están en relación con tres ámbitos:

- **Valoración de la asistencia: para evaluar la atención del personal o cualquier elemento que contribuya a la satisfacción de los usuarios (instalaciones, rapidez en la atención, horarios, eficacia).**

- **Net Promoter Score (NPS): la pregunta concreta es: ¿En caso de necesitarlo ¿con qué probabilidad recomendarías nuestro servicio a un amigo o familiar? Mide el potencial de crecimiento y captura el efecto boca-oreja, siendo el indicador más usado para valorar la experiencia del usuario. ¿Cuántos clientes son promotores y van a hablar bien**

de la organización? ¿Cuántos son detractores?

- **Campo abierto: para que los ciudadanos manifiesten sus opiniones, en forma de texto, sobre su experiencia así como sus sugerencias.**

La Gerencia de Asistencia Sanitaria de Soria está trabajando para llegar ser una organización centrada en las necesidades y expectativas de aquellos a los que presta sus atención, atenta a los cambios sociales que comportan una nueva visión de las relaciones con su entorno y comprometida con la mejora de los niveles de salud, tanto de rendimiento como percibidos, por lo que la opinión y las sugerencias de las personas con las que se relaciona son de su máximo interés para la detección y puesta en marcha de acciones de mejora en la prestación de sus servicios. Es importante por tanto, desde el puesto de trabajo de cada uno de nosotros, dar a conocer este sistema de participación e intentar implicar a pacientes y familiares en su utilización como medio para una posterior mejora de la asistencia.



Atlantis es un programa de observación en hospitales para estudiantes de Pre-medicina de EEUU, cuyo objetivo es crear vínculos entre los futuros médicos de EEUU y los sistemas de salud de otros países, sus centros hospitalarios y sus profesionales. Proceden de más de 300 universidades de EEUU y pasan un cuidadoso proceso de selección, tanto académico como de características personales.

Los hospitales que participan en el programa Atlantis acogen a grupos de estudiantes de Pre-medicina de EEUU que observan en diferentes servicios, habitualmente una semana en cada uno, mediante un sistema de rotaciones y una estancia total entre 3-5 semanas, lo que significa que un hospital puede acoger entre 2 y 4 grupos de estudiantes sucesivos.

El programa se desarrolla habitualmente en verano, de mediados de mayo a finales de agosto; la observación tiene lugar de lunes a jueves durante 5 horas diarias, aunque el horario es flexible y puede adaptarse a las particularidades de cada centro o servicio.

Cada hospital que participa en el programa designa a una persona que asume la interlocución permanente con el Coordinador y el personal de Atlantis durante el desarrollo del programa. Los estudiantes acompañan al médico durante la

mañana para observar su actividad y no implica docencia. Simplemente debe permitírseles observar pudiendo, en su caso, explicar o aclarar aquello que se considere conveniente, por lo que el programa está planteado para tener el mínimo impacto en la carga de trabajo diario de los hospitales y de sus profesionales. Cada servicio participante organiza la observación de la forma que considera más adecuada para garantizar el normal desarrollo de la actividad asistencial.

Los estudiantes, aparte de observar, pueden participar en actividades de interés para el centro y para sus profesionales como clases informales de conversación en inglés y ayuda a la corrección de textos y presentaciones en inglés.

El grado de conocimiento práctico del español puede ser muy variado y la observación en parejas ayuda a facilitar la comunicación, aunque está acreditado que la barrera lingüística no supone un obstáculo para la satisfacción de los estudiantes.

La Gerencia de Asistencia Sanitaria de Soria ha recibido el ofrecimiento de participar en el programa Atlantis (ya lo han hecho hospitales de Aragón, Baleares, Castilla-La Mancha, Castilla y León y Galicia), por lo que en las próximas semanas se llevara a cabo una entrevista con los responsables del programa en nuestro país. La aceptación a participar, en su caso, va a depender como no podría ser de otra manera de la voluntad de los servicios y de los profesionales en participar. Según la experiencia de otros hospitales los servicios con mayor demanda son Cirugía, Traumatología, Ginecología, Geriátrica, Medicina Interna, Hematología, Urología, Oncología y Rehabilitación.

# El modelo EFQM

El modelo EFQM (European Foundation for Quality Management) aporta en un conjunto de criterios, de forma estructurada y no prescriptiva, los elementos a tener en consideración para desarrollar un sistema de gestión orientado a la Excelencia.

Es una herramienta, y no un Sello, para el análisis de todos los aspectos de una organización que influyen en su calidad, para una reflexión interna (autoevaluación) y, lo que representa su mayor valor, para establecer una dinámica que identifica áreas de mejora y establece planes para adaptarse a las necesidades de los ciudadanos.

Los 8 Conceptos Fundamentales de Modelo EFM, que pueden considerarse un compendio de las mejores prácticas en el ámbito de la gestión de las organizaciones, son:

- **añadir valor para los clientes** comprendiendo, anticipando y satisfaciendo sus necesidades y expectativas.
- **liderar con visión, inspiración e integridad**, actuando como modelo de referencia de sus valores y principio éticos.
- **gestionar con agilidad**, respondiendo de forma eficaz a oportunidades y amenazas.
- **desarrollar la capacidad de la organización** gestionando los cambios de forma eficiente.
- **alcanzar el éxito mediante el talento de las personas** creando una cultura de delegación y asunción de responsabilidades.
- **aprovechar la creatividad y la innovación** de sus grupos de interés.
- **crear un futuro sostenible** mejorando las condiciones económicas, ambientales y sociales de la comunidad.
- **mantener en el tiempo resultados sobresalientes**.

Existe un interés creciente en la utilización del Modelo EFQM de Excelencia como referencia para el desarrollo de la gestión en el sector de la sanidad. Una prueba de ello es la inclusión por parte de la Gerencia Regional de Salud como Objetivo 4 del Plan Anual de Gestión de 2018, de un plan de mejora de aquellas áreas identificadas tras la evaluación EFQM.

La Gerencia de Asistencia Sanitaria de Soria tiene un amplio historial en la implantación de sistemas de gestión basados en el Modelo EFQM, con evaluaciones externas en algunas de sus Unidades iniciadas en 2009, y fruto de esta actividad es la única Gerencia Integrada acreditada con 400+. En el próximo mes de julio el conjunto de personas que componen esta Gerencia deberán llevar a cabo un proceso de reacreditación durante el que se pondrán de manifiesto de forma documental aquellos avances llevados a cabo, entre todos, en relación con el Modelo EFQM.

La necesidad de la participación de los profesionales en la implantación del Modelo EFQM es indispensable a lo largo del tiempo aunque, tal vez, se manifiesta de forma más evidente ante una evaluación externa, y para ello, además de aquella personas implicadas habitualmente (como por ejemplo en el desarrollo, evaluación y mejora del Plan Estratégico 2015-2020 o en la evaluación del liderazgo LIDGIS), queremos solicitar vuestra colaboración en este proyecto, así como en la formación de equipos de mejora en vuestras áreas de trabajo.



*Estimado/a compañero/a:*

El Modelo EFQM (European Foundation for Quality Management) aporta de forma estructurada y no prescriptiva los elementos a tener en consideración para desarrollar un sistema de gestión orientado a la Excelencia. Existe un interés creciente en su utilización como referencia para el desarrollo de la gestión en el sector de la sanidad ya que es una herramienta, y no únicamente una acreditación externa con su correspondiente Sello, para el análisis de todos los aspectos de una organización que influyen en su calidad, para una reflexión interna de su actividad (autoevaluación) y, lo que representa su mayor valor, para establecer una dinámica que identifica áreas e implanta planes de mejora para adaptarse a las necesidades de los ciudadanos.

Nos corresponde renovar el Sello EFQM 400+ que en el 2016 nos concedieron AENOR y el Club Europeo de Excelencia y que sucedió al 500+ que obtuvimos en 2014. En este tiempo, cuatro años, hemos sido la única organización sanitaria integrada en España que ha obtenido este nivel de acreditación y eso, unido a nuestro carácter de centro sanitario público, ha hecho que fuéramos elegidos en 2015 por el Alto Comisariado del Gobierno para la Marca España, como Embajadores Europeos de la Excelencia para mostrar en el exterior los valores de las organizaciones y empresas españolas.

Tanto este nombramiento como el propio Sello, supusieron una gran responsabilidad para todos nosotros. Somos un referente europeo de la calidad asistencial sanitaria lo que nos llena de orgullo, pero también somos conscientes de que no alcanzar los niveles de calidad exigibles no nos afecta solo a nosotros sino también a toda la sanidad pública española. Por eso, toma una gran relevancia la reacreditación del Sello EFQM y la constatación de que las áreas de mejora que se pusieron de manifiesto en 2016, se han abordado efectivamente y por tanto se mantiene el excelente nivel de calidad que entonces teníamos. Estas áreas de mejora, junto con las previstas en nuestras estrategias transversales de Integración Asistencial, Gestión por Procesos, Descentralización de la Gestión y Mejora Continua y las detectadas en las diferentes encuestas de satisfacción de profesionales, usuarios, liderazgo, etc., se han integrado

en nuestro Plan estratégico 2015-2020 actualmente en desarrollo.

Estamos convencidos que este objetivo, la reacreditación, es posible, por nuestra dilatada experiencia en proyectos de excelencia, las autoevaluaciones y acreditaciones previas que hemos realizado y el contrastado nivel de calidad de nuestra organización, pero también somos conscientes de las dificultades que vamos a encontrar al considerar las pocas organizaciones sanitarias que en España lo han conseguido y que no existe ningún área integrada que, al menos, lo haya intentado previamente. Contamos con un valor muy importante, la colaboración y el esfuerzo que siempre han aportado nuestros profesionales a estos proyectos y objetivos compartidos por todos.

Antes de elaborar la memoria previa a la correspondiente evaluación externa, es necesario que realicemos una autoevaluación que nos indique nuestra situación actual y las posibilidades de mejora que tenemos. Para que la autoevaluación sea representativa del área y fiel a la situación actual es necesario que participe en ella toda la organización, evitando así visiones parciales distorsionadas por las circunstancias especiales de los que trabajamos en ella. Un grupo de trabajo, donde están representados todos los estamentos y unidades del área, ya ha venido trabajando en el desarrollo de estas autoevaluaciones y otros proyectos de calidad y también prestará su opinión en la de este año.

La necesidad de la participación de los profesionales en la implantación efectiva del Modelo EFQM es indispensable a lo largo del tiempo aunque, tal vez, se manifiesta de forma más evidente ante una evaluación externa, y para ello queremos solicitar vuestra colaboración en este proyecto común. Abrimos un periodo, para que todas aquellas personas interesadas en participar en este grupo de trabajo lo comuniquen en la secretaria de dirección, con la idea de tener constituido el grupo en la primera quincena de abril. Te seguiremos informando de todo el proceso.

Muchas gracias por tu colaboración.

Enrique Delgado Ruiz  
Gerente de la Gerencia de Asistencia Sanitaria de Soria



# MEMORIA 2017

## GERENCIA DE ASISTENCIA SANITARIA DE SORIA

Creada en Noviembre de 2016 por la fusión de las antiguas gerencias de Atención Primaria, Atención Especializada y de Salud de Área.

Continúa la labor asistencial que desde 2011 llevaba a cabo la Gerencia Integrada de Soria.

- Organización a la que se adscribe todo el dispositivo sanitario asistencial público de la provincia de Soria, en sus dos niveles asistenciales: Atención Primaria y Hospitalaria.
- Su Misión es atender de manera global e integrada las necesidades sanitarias de la población de la provincia de Soria.
- Forma parte del Sistema Público de Salud de Castilla y León, SACYL, organismo autónomo de la Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.
- Presta asistencia sanitaria a nivel domiciliario, comunitario, de consultas y hospitalario. Incluye los servicios preventivos, diagnósticos, terapéuticos, de rehabilitación y de promoción y mantenimiento de la salud.

## UNA ORGANIZACIÓN DE CALIDAD, REFERENTE EN ESPAÑA Y EUROPA



Acreditaciones ISO.

Laboratorio de bioquímica  
Transfusión de hematología  
Coordinación de trasplantes.

El presente informe es un documento de carácter informativo y no constituye un instrumento de gestión ni un instrumento de evaluación de la calidad. El presente informe es un documento de carácter informativo y no constituye un instrumento de gestión ni un instrumento de evaluación de la calidad.



## CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE

### Seguridad del paciente

- Plan Nacional frente a la Resistencia a los Antibióticos (PRAN) y Optimización en el Uso de Antibióticos (PROA).
- Recomendaciones No Hacer del Proyecto de Compromiso por la Calidad de las Sociedades Científicas.
- Proyecto Infección Quirúrgica Zero (IQZ).

### Calidad

Estudio del Liderazgo en la Gerencia de Asistencia Sanitaria de Soria con el Multifactor Leadership Questionnaire (MLQ)

Estudio de la Seguridad del paciente en Atención Primaria de Soria mediante la versión española modificada del cuestionario Medical Office Survey on Patient Safety Culture (MOSPS-APRQ)

Modelo de gestión para la conciliación de la vida personal, familiar y laboral. norma cfr 1000-1

Presencia Batenov: sistema para medir las expectativas y la experiencia de los usuarios de nuestros servicios y tomar decisiones para la mejora

## JORNADAS Y PRESENTACIONES



## ACTIVIDADES SOCIALES



## NUEVOS SERVICIOS

- IDIGES.
- GESTIÓN DE ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA Y ESCLEROSIS LATERAL AMIOTRÓFICA
- INCLUSIÓN DEL SERVICIO DE ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA EN UNIDAD DE CÁNCER DE MAMA
- PLAN DE CONTINGENCIA ANTE OLAS DE CALOR
- PLAN DE CONTINGENCIA ANTE SITUACIONES DE INCREMENTO DE LAS NECESIDADES DE HOSPITALIZACIÓN
- RECETA ELECTRÓNICA. INTEROPERABILIDAD.

## NUEVAS INFRAESTRUCTURAS

ADAPTACIÓN DE PROYECTO DE FASE II DEL COMPLEJO ASISTENCIAL DE SORIA

CENTRO DE SALUD DE SAN PEDRO MANRIQUE

OTRAS OBRAS EJECUTADAS EN 2017 CON MEDIOS PROPIOS

Expediente de digitalización de las historias clínicas del Complejo Asistencial

		Tamaño de los municipios (habitantes)							
		Hasta 100	101-500	501-1.000	1.001-5.000	5.001-10.000	10.001-20.000	20.001-50.000	50.001+
Núm. de municipios	101	115	46	9	1	1	1	1	1
Población	10.100	5.200	10.700	1.020	4.800	10.200	5.500	5	10.000

DATOS A 1/1/2017		ESPAÑA	CASTILLA Y LEÓN	SORIA
Población total	Hombres	22.834.601	1.202.964	41.696
	Mujeres	21.691.426	1.131.989	44.321
	Ambos sexos	46.526.027	2.434.953	86.017
Menores de 15 años	Hombres	3.676.396	192.316	5.266
	Mujeres	3.492.349	182.949	5.000
	Ambos sexos	7.168.745	375.265	10.266
Entre 15 y 64 años	Hombres	12.112.121	627.016	19.366
	Mujeres	11.304.349	584.349	18.000
	Ambos sexos	20.716.470	1.211.365	37.366
Más de 65 años	Hombres	6.645.084	385.633	17.124
	Mujeres	6.914.681	368.664	16.755
	Ambos sexos	13.559.765	754.297	33.879
N.º sobre el total		13,9%	24,6%	25,3%

## ESTRUCTURA

SORIA: Área sanitaria de gestión integral desde 2011  
Integración hospitales: 2003 Integración gerencias: 2011



Hospital Santa Bárbara  
Hospital Virgen del Mirón  
14 ZBS/13 E.A.P.  
15 Urgencias (14 PACs + Hospital)  
6 Unidades de Apoyo  
544 Consultorios locales

61 Unidades  
Asistenciales, Centrales,  
Apoyo, Múltiples

Población: 87395 TSI  
325 camas hospitalarias (354,10/100000hab)  
1610 profesionales  
370 médicos (410,60/100000 TSI)  
Gasto/hab año = 1378,78€  
Gasto/TSI año = 1438,52€



### PROFESIONALES 2017

	Análisis Atención Primaria	Análisis Atención Primaria	2014 GANOS
<b>Gerencia y Administración</b>			300
<b>Servicios generales</b>			233
<b>Personal Sanitario</b>	800	855	1350
- Farmacéuticos	105	175	300
- Enfermeros	305	344	453
- Médicos CAE	210	16	275
- Otros	45	15	15
<b>Personal en formación</b>			34
<b>TOTAL</b>			1630

### EVOLUCIÓN ÚLTIMO TRIMESTRE

	2015	2016	2017
<b>Atención Primaria</b>	437	442	440
<b>Personal en formación AP</b>	30	30	21
<b>Atención Especializada</b>	1130	1300	1136
<b>Personal en formación AE</b>	15	15	15
<b>TOTAL</b>	1.582	1579	1630

### GASTO 2017

#### GASTO TOTAL AÑO 2017, POR CENTROS DE LA GERENCIA

SUBPROGRAMAS DE GASTO	2017	% SOBRE EL TOTAL
ATENCIÓN PRIMARIA	29.925.421	21,77
ATENCIÓN ESPECIALIZADA	78.353.899	57,46
CAP 4 (GASTO RECETA Y SIN RECETA)	22.541.377	17,04
CONCIERTOS (IGAE + GSA)	3.374.043	2,54
PRESTACIONES	304.071	0,23
INVERSIONES	1.272.264	0,96
<b>TOTAL GASTO</b>	<b>133.871.066</b>	<b>100,00</b>

#### GASTO TOTAL AÑO 2017, CLASIFICACIÓN ECONÓMICA

SUBPROGRAMAS DE GASTO	PREV. (€) 2017	% SOBRE EL TOTAL
CAPÍTULO 1: GASTOS DE PERSONAL	80.429.657	60,14
CAPÍTULO 2: GASTOS DE BIENES CORRIENTES (prevención)	24.839.850	18,59
CAPÍTULO 3: GASTOS DE BIENES CORRIENTES (atención)	3.374.043	2,54
CAPÍTULO 4: GASTOS DE INVERSIÓN Y OTRAS PRODUCTIVAS	22.541.377	17,04
CAPÍTULO 5: GASTOS DE PREVISIONES	304.071	0,23
CAPÍTULO 6: GASTOS DE SUBVENIONES	1.272.264	0,96
<b>TOTAL GASTO</b>	<b>133.871.066</b>	<b>100,00</b>

### INVERSIONES

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Dif 2016-2017	% 2016-2017
<b>CASO</b>	205.618,95	81.501,20	122.844,80	587.246,45	702.481,32	1.152.075,03	948.457,18	460,30%
<b>GAP</b>	15.529,22	257.839,17	11.846,17	73.754,41	120.189,49	104.603,27	-16.586,22	-13,78%
<b>TOTAL GAS</b>	221.148,17	81.801,37	134.690,97	660.999,86	776.233,73	1.256.678,30	1.031.117,44	478,30%

#### ATENCIÓN PRIMARIA

- Equipamiento para el C.S. de San Leonardo de Fagón.
- Dos nuevos retinales digitales portátiles.
- Siete nuevos desfibriladores.
- Cuatro monitores de presión arterial.
- Dos autoclaves de vapor.
- Dos nuevos centrifugos.
- 7 bases de digitales, 6 camillas de exploración, 1 carro de paradas y 2 carros clínicos.
- Mobiliario general: 166 sillas de confidente, 25 sillones de oficina con brazos, sofá de descanso de personal o 10 armarios archivadores.
- 8 equipos de aire acondicionado en el Centro de Salud Soria Norte.

#### ATENCIÓN HOSPITALARIA

- TAC 180 cortes.
- Línea para cirugía de próstata.
- Topógrafo con total compartido.
- Endógrafo dotado de un sonda específica transrectal.
- Nueva sonda transesofágica.
- Mesa de anestesia para la Unidad de Quirófanos.
- Videolaringoscopio + videoesofofibroscopio.
- Monitor de integridad servicia para el servicio de Otorrinolaringología.
- Distensióscopio flexible.
- Riolaringoscopio infantil para OIR.
- Gaparatos de ventilación FVEM.
- Unidad de Palliativos.

### ACTIVIDAD

#### TARJETA SANITARIA

	2014	2015	2016	2017
	89.545	88.349	81.800	87.395

#### CONSULTAS

	2014	2015	2016	2017
<b>Atención Primaria</b>	3804	3855	3816	2217
Unidad de Familia	645.063	775.838	685.739	421.296
Federata	59.731	45.864	46.980	48.151
Enfermería	393.764	309.007	303.579	148.274
Unidad Epidemiológica	11.379	11.379	11.400	11.210
Enfermería	33.439	53.003	54.489	23.215
Maternidad	12.402	12.865	13.063	11.997
Tratamiento Sanitario	8.558	5.508	7.670	8.187
<b>TOTAL PRIMARIA</b>	<b>1.376.578</b>	<b>1.249.583</b>	<b>1.172.802</b>	<b>1.104.013</b>
<b>Consultas terciarias e intermedias</b>				
Consultas primarias	47.434	46.458	45.850	47.831
Atención de urgencia	8.331	7.550	7.379	7.124
Consultas de especialidad	50.896	54.772	51.130	51.871
<b>TOTAL HOSPITALARIA</b>	<b>143.324</b>	<b>140.386</b>	<b>136.335</b>	<b>139.704</b>
<b>Total Consultas</b>	<b>1.519.902</b>	<b>1.389.969</b>	<b>1.309.137</b>	<b>1.243.717</b>

### ACTIVIDAD

#### URGENCIAS

	2014	2015	2016	2017
<b>HOSPITALARIAS</b>				
Ingresos	5.829	5.682	6.176	5.938
Reingresos	23.266	24.530	25.258	25.266
<b>TOTAL</b>	<b>29.095</b>	<b>30.212</b>	<b>31.434</b>	<b>31.204</b>
<b>EXTRAHOSPITALARIAS</b>				
Urgencias (Unidad Soria Sur)	23.614	25.524	25.888	25.378
Urgencias	44.829	42.283	53.485	58.656
<b>TOTAL</b>	<b>72.243</b>	<b>72.287</b>	<b>79.373</b>	<b>80.254</b>
<b>TOTAL URGENCIAS</b>	<b>101.338</b>	<b>102.499</b>	<b>110.807</b>	<b>111.458</b>

	CENTRO	DOMICILIO	TOTAL	Derivaciones al Hospital
<b>URGENCIAS ATENCIÓN PRIMARIA</b>				
Urgencias	24.924	445	25.369	
Urgencias	57.912	6.744	64.656	
<b>Total</b>	<b>82.836</b>	<b>7.189</b>	<b>90.024</b>	<b>1230</b>

### ACTIVIDAD

#### PRUEBAS DIAGNÓSTICAS

	2014	2015	2016	2017
<b>"A"</b>				
<b>Aplicaciones</b>	8.341	7.973	7.626	7.765
• Solicitudes en lista de espera	687	609	673	388
<b>COBIOLITA</b>				
Aplicaciones	10.719	9.245	10.445	8.997
• Solicitudes en lista de espera	979	1.713	1.224	882
<b>ECOGRAFÍA DIAGNÓSTICA</b>				
Aplicaciones	4.304	3.772	4.321	8.997
• Solicitudes en lista de espera	92	451	144	128
<b>LAMBOGRAFÍAS DIAGNÓSTICAS</b>				
Aplicaciones	322	311	341	466
• Solicitudes en lista de espera	31	53	60	130
<b>TECNIA DE BIEN DE ESPERA PARA PRUEBAS RADIOLOGICAS</b>	20,67	15,40	42	41

### ACTIVIDAD

#### HOSPITALIZACIÓN

	2014	2015	2016	2017
<b>Nº de altas</b>	8.900	8.430	8.784	<b>8.888</b>
<b>Nº de estancias</b>	77.347	74.386	77.078	<b>74.875</b>
<b>Estancia media (días)</b>	8,71	8,83	8,73	<b>8,63</b>
<b>Peso Medio</b>	1,7413	1,6621	-	-
<b>DEMA</b>	1,8312	1,8303	-	-

#### MEDICIÓN HOSPITALARIA

INDICADORES DE MEDICIÓN HOSPITALARIA	2015	2016 (*) (62,7%)	2016 (*) (64,50%)	2017
INDICADORES DEL APARATO CIRCULATORIO	45,67	42,54	43,55	43,5
INDICADORES DEL APARATO RESPIRATORIO	14,20	13,75	13,9	13,6
INDICADORES DEL APARATO DIGESTIVO	14,38	15,09	14,97	15,3
NEFRÓLOGO	9,54	9,43	9,57	9,64
NEFRÓLOGO INFANTIL Y PEDIATRÍA	6,81	6,46	6,41	6,54
NEFRÓLOGO, GENETICA Y TRANSPLANTES	4,24	4,29	4,36	4,25
NEFRÓLOGO MARCAO ESTADÍSTICO	5,76	6,28	5,95	5,84
INDICADORES DEL APARATO GENITOURINARIO	5,17	6,14	5,46	6,11
NEFRÓLOGO INFANTIL	3,23	2,9	3,02	2,96
INDICADORES RESPIRATORIO TRANSPLANTES	2,89	3,24	3,39	3,47

### ACTIVIDAD

#### ACTIVIDAD QUIRÚRGICA

	2014	2015	2016	2017
<b>ACTIVIDAD</b>				
Intervenciones programadas	5.895	5.267	4.823	4.917
Intervenciones urgentes	791	767	768	723
Intervenciones concertadas	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>6.686</b>	<b>6.034</b>	<b>5.591</b>	<b>5.640</b>
Intervenciones programadas (TAC)	61,37	60,76	59,35	60,13
<b>Sumaria de intervenciones</b>	<b>1.245</b>	<b>1.229</b>	<b>1.211</b>	<b>1.182</b>

#### LISTAS DE ESPERA QUIRÚRGICA (EQUIVALENCIA DE DÍAS DE ESPERA)

	2014	2015	2016	2017
Prostata en UO, Soria	720	617	520	360
Prostata en UO Castilla y León	38.708	35.233	28.238	24.495
Prostata en UO/1000hab, Soria	9,36	7,29	6,07	5,72
Prostata en UO/1000hab, Castilla y León	11,30	11,82	11,32	10,34
Demora media unidades Soria	80	39	41	49
Demora media unidades, Castilla y León	79	80	107	76



- #### OBJETIVOS PARA 2018
- El desarrollo de nuestro Plan Estratégico 2015-2020.
  - La puesta en marcha de 2 nuevas Unidades de Gestión Clínica y la consolidación de las otras 3.
  - La culminación del Proceso de Integración con la creación de la Gerencia de Asistencia Sanitaria.
  - El inicio de las obras de la 2ª Fase de las obras del Hospital.
  - La finalización de las obras de San Pedro Manrique.

## UN PASO DECIDIDO HACIA UN HOSPITAL SIN PAPEL

Como muchos de ustedes ya conocerán, desde hace varios meses ya han comenzado los trabajos de digitalización e indexación de historias clínicas del Complejo Asistencial de Soria. Este servicio se ha adjudicado a la empresa Severiano Servicio Móvil, S.A. y en coordinación con la Unidad de Admisión y Documentación Clínica y el Servicio de Informática, han venido trabajando en la configuración de la solución técnica a implementar en este proyecto. Una vez superados los problemas técnicos iniciales y aceptada la prueba propuesta por la empresa, desde finales de diciembre de 2017 ya se ha comenzado la fase de producción o, lo que es lo mismo, la digitalización de todas las historias susceptibles de tal, iniciando los trabajos para aquellas que estén programadas para el **día fijado sin papel**.

La fecha señalada fue el **DÍA 20 DE MARZO DE 2018** y resulta clave porque, a partir de ese día, desde el Archivo Físico no se enviará ninguna historia en formato papel a los servicios solicitantes. Hay que resaltar que, a día de hoy y una vez superados los dos primeros días, no ha habido incidencias de consideración. Destacar, además, la buena acogida, en general, que ha tenido este proyecto que debe suponer un notable cambio del modo de funcionamiento en la atención de los pacientes.

Solamente, se ha advertido un mínimo problema relacionado con las pegatinas a incorporar a las solicitudes de pruebas de los pacientes. Con anterioridad, se utilizaban algunas de las ya impresas que se encontraban en el interior de la propia historia en papel. A partir de ahora, se deberán imprimir en cada lugar de atención (mayoritariamente en consultas externas) a través de la aplicación informática Jimena. Si fuera necesario dar de alta algún profesional sanitario que pueda ejercer estas funciones (Enfermera o TCAE) lo deberá solicitar en el Servicio de Informática. En cuanto al papel propiamente de impresión, se tramitará como cualquier otro pedido de material ante el servicio de Suministros.

Por otro lado, que como ya se ha explicado por diferentes medios, los trabajos de digitalización irán dirigidos, en todo momento, a ir incorporando al sistema digitalizado aquellas historias que estén programadas para los días siguientes, hasta completar (en caso de no programación) el total de las historias existentes en nuestros archivos. En los casos que se considere urgente el acceso a la historia clínica por parte de alguna unidad, el Servicio de Archivos informará de la situación y lo comunicará a la empresa de digitalización para que, como máximo en el plazo de 1 hora, esté digitalizada y se pueda visualizar a través de Jimena.

### VISUALIZACIÓN DE LA HISTORIA DIGITALIZADA

Las historias digitalizadas quedarán integradas y serán accesibles desde 'Jimena 3' (aplicativo de historia clínica de SACYL). La ordenación de los documentos a digitalizar se realizará según los siguientes agrupadores: Consultas Externas, Hospitalización, Urgencias, Hospital de Día y Cirugía Ambulatoria.

Para ver la parte digitalizada de una historia, se deberán realizar los siguientes pasos:

1. Acceder al paciente a través de Jimena.
2. En la parte inferior pinchar en Enlaces,



3. En la primera columna, aparece un campo 1.Historia Digitalizada, pinchar aquí y aparecen ordenados los documentos digitalizados.



El orden es el siguiente:

- Primero por ámbito asistencial: Consultas Externas, hospitalización, urgencias, hospital de día.
- En segundo lugar por Servicio y a continuación por tipo de documento.

Los documentos digitalizados se pueden visualizar de dos formas distintas: mediante un sistema de "carpetas desplegadas" (el situado a la izquierda) o a través de "tipo árbol" (derecho). Obviamente, el contenido es el mismo en ambas modalidades de acceso.

### PROYECTO ESTRATÉGICO.

Este proyecto es considerado estratégico para nuestra Gerencia y debe suponer una modernización tecnológica de uno de los principales pilares del sistema sanitario, la historia clínica, cuyo desarrollo debe tender inexorablemente al soporte electrónico.

Una vez completada la digitalización, solamente se incorporará a la historias los denominados "incrementales". Tendrán esta denominación aquellos documentos que no puedan tener un soporte electrónico. No se digitalizarán documentos manuales, por ejemplo de analíticas o solicitudes de pruebas.

En todo caso, será la Comisión de Historias (formada por profesionales del hospital y Atención Primaria) quién ira dictando los criterios técnicos que proceda en un expediente de tanta complejidad administrativa, organizativa, tecnológica y asistencial.

Así pues, desde este momento y con el fin de irnos adaptando al sistema que va regir desde el día 20 de marzo de 2017, resultanecesario ir disminuyendo la utilización del soporte papel a mínimos imprescindibles.

Únicamente debe escribirse en formato papel aquello que no tenga soporte electrónico para hacerlo.

Aunque de forma excepcional, lo que se escriba en soporte papel (solamente en casos de que no exista otro soporte para hacerlo) debe enviarse al archivo para escanearlo e incorporarlo a la historia digital. Únicamente debería de tratarse de registros que no puedan integrarse en Jimena como Audiometrías, Campimetrías etc. o documentación muy específica como consentimientos informados u hoja de inclusión en LEQ.

De todos modos, todas las dudas de carácter operativo y relacionadas con la propia gestión de la documentación clínica, deberán ser consultadas con la Jefa de la Unidad de Admisión, Sara Vera Asensio, ext. Tel 39039.

El Director de Gestión  
Jose Luis Vicente Cano





Los días 23 y 24 de octubre se celebrará en Soria el III Congreso Autonómico de Investigación para Enfermería y Fisioterapia SATSE Castilla y León.

Toda la información, así como las Bases para la presentación de trabajos, están disponibles en la página web <http://castillayleon.satse.es/>

**Áreas temáticas:** cualquier tema relacionado con la profesión de enfermería, especialidades de enfermería y fisioterapia. 2.

Los trabajos presentados deberán ajustarse a alguno de los siguientes formatos:

- Trabajos de investigación originales.
- Proyectos de investigación.
- Protocolos.
- Casos clínicos.

El plazo de inscripción finaliza el 15 de octubre de 2018.

La fecha límite para la recepción de resúmenes de comunicaciones es el 16 de abril de 2018.

La fecha límite para la recepción de los trabajos completos es el 15 de junio de 2018.

## FORMACIÓN A LOS FISIOTERAPÉUTAS

Los fisioterapeutas del Complejo Hospitalario y de Atención Primaria de la GAS de Soria han realizado un curso sobre "Inducción Miofascial" de 20 horas de duración impartido por Eva María Rueda Torres, fisioterapeuta del Hospital Universitario Príncipe de Asturias de Alcalá de Henares.

Los de Atención Hospitalaria también han llevado a cabo el curso de "Actualización en Drenaje Linfático Manual" impartido por Leticia Herránz Soria.

Ambas formaciones contribuyen a mejorar la calidad y eficacia de la asistencia prestada por el colectivo a los pacientes.



## ACTO DE BIENVENIDA A LOS ALUMNOS DE GRADO DE ENFERMERÍA



## VISITA DE LOS ALUMNOS DE LA ESCUELA DE HOSTELERÍA

El día 05/03/2018, nos visitó el segundo curso de Dirección en cocina de la Escuela de Hostelería "Virgen del Espino" de Soria.

De aquí surgirán los futuros profesionales de cocina, que nos deleitarán con sus distintas

elaboraciones, que satisfarán los distintos gustos culinarios.

Dos de estos estudiantes realizarán sus prácticas en nuestra cocina del Hospital Santa Bárbara.



**FUNERARIA**  
TANATORIO DE MUNICIPAL DE SORIA

FUNERARIA Y TANATORIOS MUNICIPALES DE SORIA

[www.funerariatanatoriomunicipaldesoria.com/](http://www.funerariatanatoriomunicipaldesoria.com/) / [info@funerariatanatoriomunicipaldesoria.com](mailto: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

# LICITACIÓN DE LA FASE II DE LAS OBRAS DE REFORMA Y AMPLIACIÓN DEL HOSPITAL SANTA BÁRBARA DE SORIA.

Con fecha 29 de diciembre de 2017, definitivamente se ha publicado la RESOLUCIÓN de 22 de diciembre de 2017, del Director Económico, Presupuestario y Financiero de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León, por la que se anuncia la licitación, mediante procedimiento abierto, para la contratación de la ejecución de las obras de ampliación y reforma del Hospital de Soria. Proyecto Adaptado. 2.ª fase. Expte.: 012/2018. Dicho expediente cuenta con un presupuesto de **35.311.764,44 euros (IVA incluido)**.

En esta Resolución se fijaba como fecha límite de presentación de ofertas el día 9 de febrero de 2018. Asimismo, referir que la mesa de contratación que realizó la apertura de la documentación general de las ofertas se celebró el día 21 de febrero de 2018. A continuación, se procedió a la aceptación de esta documentación para pasar a tener la consideración de licitantes y nueva apertura de la documentación técnica.

En estos momentos, ya disponemos de las empresas que van a concurrir a este expediente que, en líneas generales, se corresponden con las mayores empresas del sector de la construcción a nivel nacional:

- Ferrovial Agromán, S.A.
- SACYR Infraestructuras, S.A.
- UTE Acciona Construcción, S.A.-Constructora Peache, SAU.
- UTE Acor SLU-Copisa Constructora Pirenaica, S.A.
- UTE Constructora San José, S.A.-Norforest, S.L.-Obras Hergón, SAU.
- UTE Eurofinsa, S.A.-Jiménez y Carmona, S.a.
- UTE FCC Construcción, S.A. FCC e Infraestructuras energéticas, S.A.
- UTE ObrascónHuarte Laín, S.A.-Construcciones y Obras Llorente, SAU.
- UTE Ortiz Construcciones y Proyectos, S.A.-Hermanos Rubio Grupo Constructor Herce, SLU.
- UTE Vías y Construcciones, S.A.-Zarzuela Empresa Constructora, S.A.

Como se recordaba, el miércoles 14 de marzo de 2018, en el editorial del Heraldo-Diario de Soria, "la flor y nata del sector quiere hacerse con una obra golosa, ya que supone una inversión de más de 35 millones de euros, aunque habrá que esperar a ver cuáles son las ofertas que han presentado y cuál es el precio final en que se adjudica".

Ahora mismo, nos encontramos en plena fase de valoración de las ofertas técnicas, proceso que finalizará previsiblemente entre finales del mes de abril y la primera quincena de mayo. A partir de ahí, los trámites habituales de apertura de oferta económica, adjudicación, solicitud de documentación adicional, firma del contrato y replanteo de la obra. Si no surgen nuevos retrasos, que pueden venir de la presentación de recursos administrativos de los no adjudicatarios, se puede pensar que la anhelada obra comience al final del verano de 2018.

La inversión a realizar, en esta actuación, supondrá una modernización del hospital, con una mayor dotación de recursos y equipamientos tecnológicos que nos permitan ofrecer un servicio de mayor calidad a los pacientes del Área de Salud de Soria. Se

pretende, además, actualizar el Proyecto de ejecución de la conocida Fase II del Hospital Santa Bárbara, realizado en el año 2009, el cual se ha visto superado, en algunos aspectos, como el cumplimiento de normativa específica o en la respuesta a nuevas necesidades asistenciales surgidas desde los propios servicios del hospital y entre las que destacan:

- Conseguir una mayor integración de los recursos hospitalarios del área de salud de Soria, con la incorporación del área ambulatoria de Salud Mental, no prevista en el proyecto anterior.
- Mejorará notablemente la confortabilidad de los pacientes y las condiciones de trabajo de los profesionales. Destacar las mejoras de las condiciones del servicio de Farmacia, Laboratorios o la propia Rehabilitación, que contaban con circulaciones sinuosas y algunas dificultades de conexión con el propio hospital.
- Incremento del número de habitaciones individuales, llegando a suponer algo más del 20 % del total de camas.
- Aumento de la funcionalidad del área de consultas externas, con mayores espacios y luz natural en todas ellas.
- Se gana en intimidad y accesibilidad en unidades muy específicas como Diálisis y el Hospital de día oncohematológico, incrementando notablemente la superficie destinada a estas dos unidades.
- Generación de superficies apropiadas para la integración de las actividades comunes de Primaria y Especializada como almacenes de área o nuevos espacios administrativos para Dirección y resto de unidades.
- Modificar los espacios destinados a los nuevos laboratorios, con la creación de un área común ("core") para la actividad programada y urgente de los laboratorios de Hematología y Bioquímica.
- Adaptación a la normativa vigente en servicios como Farmacia, Microbiología o Anatomía Patológica. Previsión de instalación de equipos automáticos de dispensación de productos y medicamentos ("cárdex" en farmacia y "carruseles" en almacén).
- Creación de espacios específicos de atención, como consecuencia de nuevas necesidades surgidas en los últimos años como zonas de atención quirúrgica ("quirofanillos") para Oftalmología o Dermatología. Nuevas consultas de reciente creación o expansión como Enfermería, Paliativos o con aliados como la Asociación Española contra el cáncer.
- Ampliación de espacios asociados a Cirugía Mayor ambulatoria ante el notable incremento de técnicas endoscópicas con sedación. Creación de 10 boxes para el "despertar". También se ha previsto un área destinada a la futura Unidad del dolor o el traslado de la Odontología con sedación para el tratamiento de pacientes disminuidos psíquicos.
- Reestructuración de las áreas de hospitalización debido a la reciente ejecución de una obra de reforma de tres unidades de hospitalización en las plantas 5ª B, 6ª B y 6ª C. Replanteamiento de la Unidad de hospitalización de Pediatría y del resto de unidades.
- Finalmente, considerando el transcurso de más de 15 años desde la redacción del Plan Funcional en el año 2001, varios son los cambios, más o menos importantes, que procede actualizar con la adaptación del proyecto previsto en este expediente, por aumento de profesionales, unidades ya creadas en estos años o previsiones de futuro autorizadas por la Gerencia Regional de Salud como la futura creación de la Unidad de Rehabilitación Cardíaca.



Las obras afectarán a una superficie de algo superior a los 34.000 m2, con el siguiente desglose por las distintas plantas del hospital:

POR PLANTAS	SUPERFICIES CONSTRUIDAS			SUPERFICIES ÚTILES		
	TOTAL	AMPLIACIÓN	REFORMA	TOTAL	AMPLIACIÓN	REFORMA
PLANTA SÓTANO	3.961,35	3.961,35	0,00	3.698,75	3.698,75	0,00
PB	10.152,90	5.059,00	5.093,90	8.813,10	3.446,35	5.366,75
P1	9.440,45	4.384,30	5.056,15	7.894,90	3.718,20	4.176,70
P2	4.470,60	2.789,40	1.681,20	3.301,65	2.140,50	1.161,15
P3	1.814,25	231,75	1.582,50	1.567,90	150,55	1.417,35
P4	1.814,25	231,75	1.582,50	1.508,75	82,10	1.426,65
P5	1.244,85	231,75	1.013,10	892,15	112,05	780,10
P6	1.153,60	231,75	921,85	925,95	94,65	831,30
<b>TOTAL SUPERFICIES</b>	<b>34.052,25</b>	<b>17.121,05</b>	<b>16.931,20</b>	<b>28.603,15</b>	<b>13.443,15</b>	<b>15.160,00</b>

Por los distintos usos de las áreas del hospital, destacan las siguientes superficies:

POR USOS	SUPERFICIES CONSTRUIDAS		
	TOTAL	AMPLIACIÓN	REFORMA
1.-U. HOSPITALIZACIÓN	3.199,10	151,80	3.047,30
2.-U. SERVICIOS AMBULATORIOS	5.194,55	2.357,70	2.836,85
3.-U. SERVICIOS CENTRALES DE DIAGNOSTICO Y TTO	6.045,10	3.192,25	2.852,85
4.-U. SOPORTE ASISTENCIAL	2.931,35	2.326,70	604,65
5.-U. SOPORTE LOGISTICO	1.760,25	850,35	909,90
6.-U. SERVICIOS GENERALES HOSTELEROS	727,60	666,00	61,60
7.-U. SERVICIOS GENERALES DIVERSOS	2.184,55	45,45	2.139,10
8.-U. SERVICIOS GENERALES INSTALACIONES	1.328,50	1.079,60	248,90
9.-AREA DE CRECIMIENTO / RESERVA	1.413,40	151,80	1.261,60
10.-U. SERVICIOS GENERALES DIVERSOS APARCAMIENTO	2.532,95	2.532,95	0,00
11.-CIRCULACIONES GENERALES	6.734,90	3.766,45	2.968,45
<b>TOTAL SUPERFICIE ACTUACIÓN</b>	<b>34.052,25</b>	<b>17.121,05</b>	<b>16.931,20</b>

Otro dato interesante a mencionar son las plazas de aparcamiento, que a la finalización de las obras contará el Hospital Santa Bárbara: 371 para vehículos de 4 ruedas, 23 para minusválidos, 45 para vehículos de dos ruedas y 8 para ambulancias.

El plazo de ejecución previsto es de 48 meses a partir de la formalización del contrato. La obra se dividirá en dos subfases claramente diferenciadas:

- La subfase de ampliación se prolongará por un espacio de 24 meses. Esta se desarrollará en el aparcamiento actual y se extenderá hacia la calle Doctor Fleming. Se acometerá la construcción del nuevo edificio de ampliación (que albergará como áreas principales Rehabilitación, los laboratorios de Bioquímica, Hematología, Microbiología y Anatomía Patológica, Consultas Externas, Cocina y Almacenes), el área ambulatorio de Salud Mental, el sótano previsto para aparcamientos y la galería de instalaciones hasta el núcleo del ala sur del hospital.

- Una vez finalizada la anterior subfase, se deberá abordar la reforma interna del edificio que se realizará en un plazo aproximado de 24 meses. Esta actuación, más compleja que la anterior, por desarrollarse dentro del edificio actual, afecta a la vertical, en su conjunto, del ala este y del ala sur. Se deberá concluir con la ejecución de las obras del acceso y admisión provisionales (cafetería al público y zonas adyacentes) e incluye, lógicamente, la terminación de la urbanización.

En resumen, se trata de una obra de enorme complejidad, no solo por la importante superficie afectada por las obras, sino también por la dificultad técnica y especificidad que presenta cada una de las unidades. Se debe, además, atender a los pacientes en

las mejores condiciones posibles, sobre todo de seguridad para el paciente. Y supondrá, también, realizar algunos traslados intermedios y disponer de circulaciones sinuosas, en algunos momentos.

Ahora bien, entendemos que, al igual que sucedió en la Fase I, el resultado final del proyecto debe compensar las molestias surgidas en la ejecución de una obra de cierta complejidad en cuanto a su ejecución.

El Director de Gestión  
Jose Luis Vicente Cano

ESTADO ACTUAL



ESTADO FINAL DEL EDIFICIO TRAS LA FASE II. VISIÓN FRONTO-LATERAL



ESTADO FINAL DEL EDIFICIO TRAS LA FASE II. VISIÓN TRASERA-LATERAL



INFOGRAFÍA DEL ESTADO FINAL



## 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 - 975 380 486
  - **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*



PLAN FORMACION CONTINUADA 2018. GERENCIA DE ASISTENCIA SANITARIA DE SORIA									
Nº	DENOMINACION	TIPO COMPETENCIA	BLOQUE DE COMPETENCIA	Nº. EDICIONES	Nº. TOTAL PARTICIPANTES	Nº HORAS A DISTANCIA POR EDICION	Nº. HORAS PRESENCIALES POR EDICION	Nº. TOTAL DE HORAS POR EDICION	DESTINATARIOS
1	PRL - CURSO BASICO DE PREVENCION DE RIESGOS LABORALES EN INSTITUCIONES SANITARIAS	Transversales	Salud Laboral	1	70	50		50	Todo el Personal
2	PRL 31.- RIESGO BIOLÓGICO: EQUIPOS DE PROTECCION INDIVIDUAL FRENTE A RIESGO BIOLÓGICO DE ALTO NIVEL	Transversales	Salud Laboral	1	20		3	3	Médicos y Enfermeras
3	MEDICAMENTOS PELIGROSOS: RIESGOS Y MEDIDAS PREVENTIVAS	Transversales	Salud Laboral	1	20		1	1	Todo el Personal
4	PRL 44.- HIGIENE POSTURAL/ESCUELA DE ESPALDA	Transversales	Salud Laboral	2	40		4	8	Personal No Sanitario
5	PRL 11.- GESTIÓN DE LA PREVENCIÓN	Transversales	Salud Laboral	1	20		2	2	Mandos Intermedios
6	PRL 23.- PLAN DE EMERGENCIA/AUTOPROTECCIÓN	Transversales	Salud Laboral	1	40		1	1	Todo el Personal
7	PRL 23.- PLAN DE EMERGENCIA/AUTOPROTECCIÓN	Transversales	Salud Laboral	1	40		1	1	Todo el Personal
8	PRL 23.- PLAN DE EMERGENCIA EN CENTROS DE SALUD	Transversales	Salud Laboral	14	168		1	14	Todo el Personal
9	PRL 31.- RIESGO BIOLÓGICO: EXPOSICIONES ACCIDENTALES PREVENCIÓN. PROTOCOLOS DE ACTUACIÓN	Transversales	Salud Laboral	1	20		1	1	Médicos y Enfermeras
10	PRL 32.- PROTECCIÓN INMUNOLÓGICA DE LOS TRABAJADORES	Transversales	Salud Laboral	2	40		1	2	Mandos Intermedios
11	PRL 61.- TÉCNICAS DE DETECCIÓN DE CONDUCTAS VIOLENTAS/PREVENCIÓN DE AGRESIONES	Transversales	Salud Laboral	1	20	16	4	20	Todo el Personal
12	PRL 62.- HABILIDADES DE COMUNICACIÓN, ASERTIVIDAD, EMPATÍA, ESCUCHA ACTIVA	Transversales	Salud Laboral	1	20		20	20	Todo el Personal
13	PRL 63.- INMOVILIZACIÓN DE PACIENTES AGITADOS, MANEJO DE PACIENTES CON PROBLEMAS PSÍQUICOS	Transversales	Salud Laboral	1	20		12	12	Todo el Personal
14	PRL 60 BIS.- CURSO PREVENCIÓN AGRESIONES Y AUTOPROTECCIÓN CUERPOS Y FUERZAS DE SEGURIDAD DEL ESTADO	Transversales	Salud Laboral	2	40		2	4	Todo el Personal
15	CIUDADOS PALIATIVOS	Transversales	Estrategia Planificación y Organización	1	40	80		80	Médicos y Enfermeras
16	ACTUALIZACIÓN EN HERRAMIENTAS INFORMÁTICAS.- MEDORA	Transversales	Tecnologías y Sistemas de Información y Com	2	32		2	4	Personal Sanitario
17	ACTUALIZACIÓN DE LOS PROTOCOLOS DE FISIOTERAPIA	Específicas	Perfil profesional	15	150		1	15	Médicos y Enfermeras
18	HABILIDADES EN COMUNICACIÓN Y MOTIVACIÓN (COACHING)	Transversales	Relación	1	20	21	9	30	Personal Sanitario
19	CRIBADO DE DESNUTRICIÓN	Específicas	Perfil profesional	1	15		2	2	Enfermeros/as
20	ATENCIÓN A PERSONAS CON TEA. PAPEL DE LAS ASOCIACIONES DE PACIENTES Y FAMILIARES	Transversales	Estrategia Planificación y Organización	1	20		2	2	Personal Sanitario
21	PROCESOS DE CONTINUIDAD ASISTENCIAL CON EL EQUIPO DE SALUD MENTAL	Transversales	Estrategia Planificación y Organización	1	20		2	2	Personal Sanitario
22	DETECCIÓN Y DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDADES RARAS PEDIÁTRICAS	Específicas	Perfil profesional	1	20		4	4	Personal Sanitario
23	DESARROLLO DEL PROCESO DE ATENCIÓN A PACIENTES CRÓNICOS PLURIPATOLÓGICOS	Transversales	Estrategia Planificación y Organización	15	150		1,5	22,5	Médicos y Enfermeras
24	JORNADA DE ACTUALIZACIÓN EN VIOLENCIA DE GÉNERO	Transversales	Estrategia Planificación y Organización	1	25		2	2	Todo el Personal
25	CURSO DE JEFATURA DE GUARDIAS	Específicas	Puesto de trabajo	1	20		9	9	Médicos y Enfermeras
26	AIDA: GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS	Específicas	Puesto de trabajo	1	15		4	4	Personal No Sanitario
27	CRONO: GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS	Específicas	Puesto de trabajo	1	15		4	4	Personal No Sanitario
28	GESTIÓN DE MATERIAL DE URGENCIAS: HERRAMIENTA LEAN	Transversales	Gestión y Evaluación	1	15		4	4	Médicos y Enfermeras
29	RECICLAJE EN RCP PEDIÁTRICO/NEONATAL. ESTABILIZACIÓN Y TRANSPORTE PEDIÁTRICO	Específicas	Perfil profesional	1	24		15	15	Médicos y Enfermeras
30	ACTUALIZACIÓN EN GACELA PARA ENFERMERAS	Transversales	Tecnologías y Sistemas de Información y Com	4	48		2	8	Enfermeros/as
31	ACTUALIZACIÓN DE FORMADORES EN GACELA	Transversales	Tecnologías y Sistemas de Información y Com	2	10		2	4	Mandos Intermedios
32	ACTUALIZACIÓN EN GACELA PARA TCAE	Transversales	Tecnologías y Sistemas de Información y Com	2	30		2	4	Técnicos Sanitarios
33	MANEJO DEL DOLOR PARA ENFERMERIA	Específicas	Perfil profesional	1	30	50		50	Enfermeros/as
34	TÉCNICAS ENFERMERAS	Específicas	Perfil profesional	1	15		10	10	Enfermeros/as
35	PREVENCIÓN DE RIESGO DE CAIDAS EN EL ANCIANO	Específicas	Puesto de trabajo	1	10		10	10	Diplomados Sanitarios
36	ACTUALIZACIÓN EN TÉCNICAS DE FISIOTERAPIA. PATOLOGÍA DEL HOMBRO	Específicas	Perfil profesional	1	15		20	20	Diplomados Sanitarios
37	CIUDADOS PALIATIVOS. ASPECTOS PSICOLÓGICOS DEL TRATO CON PACIENTES Y FAMILIARES	Transversales	Estrategia Planificación y Organización	1	15		10	10	Médicos y Enfermeras
38	TRIAJE PEDIÁTRICO EN URGENCIAS	Específicas	Puesto de trabajo	1	10		4	4	Enfermeros/as
39	HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA: JIMENA	Transversales	Tecnologías y Sistemas de Información y Com	1	15		2	2	Licenciado Sanitario Especialista
40	CURSO AVANZADO DE GESTIÓN PARA RESPONSABLES DE UNIDADES DE LA GASSO	Transversales	Gestión y Evaluación	1	25		20	20	Médicos y Enfermeras
41	CUADRO DE MANDOS OPERATIVO	Transversales	Estrategia Planificación y Organización	1	20		2	2	Mandos Intermedios
42	APORTACIONES DEL MODELO EFQM A UNA ORGANIZACIÓN SANITARIA. COMO MEJORAR EL NIVEL DE EXCELENCIA	Transversales	Gestión y Evaluación	1	20		16	16	Todo el Personal
43	COMUNICACIÓN Y RELACIONES INTERPERSONALES	Transversales	Relación	1	25	26	6	32	Todo el Personal
44	COMO HABLAR EN PÚBLICO	Transversales	Relación	1	25		8	8	Personal Sanitario
45	HUMANIZACIÓN DE LA ASISTENCIA	Transversales	Relación	1	20		4	4	Todo el Personal
46	CONSENTIMIENTO INFORMADO	Transversales	Relación	1	20		2	2	Licenciado Sanitario
47	SOPORTE VITAL BÁSICO (ADULTO Y PEDIÁTRICO) PARA EQUIPO DE SALUD	Específicas	Perfil profesional	1	20		8	8	Personal Sanitario
48	RECICLAJE EN SVA PARA ATENCIÓN PRIMARIA	Específicas	Perfil profesional	1	24		5	5	Médicos y Enfermeras
49	RECICLAJE EN SVA PARA ATENCIÓN ESPECIALIZADA	Específicas	Perfil profesional	1	24		10	10	Médicos y Enfermeras
50	URGENCIAS EN ATENCIÓN PRIMARIA	Específicas	Perfil profesional	1	20		12	12	Médicos y Enfermeras
51	ACTUALIZACIÓN EN PATOLOGÍA MAMARIA	Específicas	Perfil profesional	1	15		4	4	Licenciado Sanitario
52	CONTINUIDAD ASISTENCIAL EN EPOC	Específicas	Perfil profesional	1	20		2	2	Médicos y Enfermeras
53	CONTINUIDAD ASISTENCIAL EN UROLOGÍA	Específicas	Perfil profesional	1	20		2	2	Médicos y Enfermeras
54	ACTUALIZACIÓN EN PATOLOGÍA ANO-RECTAL	Específicas	Perfil profesional	1	15		3	3	Licenciado Sanitario
55	FONDO DE OJO: TELERETINOGRAFÍA	Específicas	Perfil profesional	1	30	20	4	24	Médicos y Enfermeras
56	EXCEL: TABLAS DINÁMICAS	Transversales	Tecnologías y Sistemas de Información y Com	1	16		6	6	Personal No Sanitario
57	CONCEPTOS Y FUNDAMENTOS BÁSICOS DE DERECHO SANITARIO	Transversales	Estrategia Planificación y Organización	1	25	20	5	25	Todo el Personal
58	GESTIÓN DEL TIEMPO	Transversales	Relación	1	25	20	4	24	Todo el Personal
59	IDENTIFICACIÓN Y SELECCIÓN DE INDICADORES CLAVE	Transversales	Gestión y Evaluación	1	25		15	15	Mandos Intermedios
60	TALLER DE HIGIENE DE MANOS	Transversales	Plan Transversal Común del residente	2	30		1	2	Todo el Personal
61	TALLER DE AISLAMIENTO	Transversales	Plan Transversal Común del residente	1	15		2	2	Todo el Personal
62	NUEVA LEY DE CONTRATOS DEL SECTOR PÚBLICO	Transversales	Estrategia Planificación y Organización	1	25		20	20	Personal No Sanitario
63	CONTINUIDAD ASISTENCIAL EN EL PACIENTE CRÓNICO PLURIPATOLÓGICO	Específicas	Perfil profesional	15	150		1,5	22,5	Médicos y Enfermeras
64	ACOSO ESCOLAR	Específicas	Perfil profesional	1	20		3	3	Médicos y Enfermeras
65	INDUCCIÓN MIOFASCIAL II	Específicas	Puesto de trabajo	1	15		20	20	Diplomados Sanitarios
66	GESTIÓN DE PROCESOS DE GESTIÓN DE PERSONAL. ESTANDARIZACIÓN	Transversales	Gestión y Evaluación	1	15		15	15	Personal No Sanitario
67	DISEÑO Y ELABORACIÓN DE PLANES DE RRHH	Transversales	Estrategia Planificación y Organización	1	15		15	15	Personal No Sanitario
68	GESTIÓN DE CONFLICTOS	Transversales	Relación	1	12		10	10	Todo el Personal
69	CURSO BÁSICO DE LACTANCIA MATERNA	Específicas	Perfil profesional	15	150		1,5	22,5	Médicos y Enfermeras
Acciones				TOTALES		148	2238	817	
				Ediciones	Alumnos			Horas	

# PLAN DE FORMACIÓN CONTINUADA 2018



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



# Notas de agradecimiento y felicitación

## CARTA AGRADECIMIENTO JACINTO ARAGONÉS VERDE.

Muy señores: Doy contestación a su carta enviada a mi domicilio sito en C/ García Solier, 8 - 2ºA. El motivo de esta carta es agradecerles la atención recibida por el Sacyl.

Fui operado con éxito de la hernia inguinal el 18 de diciembre a las 5 de la tarde.

Atentamente les saluda, por su trabajo bien realizado por la cirujana Doctora Cárdenas (gracias por sus cuidados hacia mi persona). Muchas gracias a todo el equipo que me operó y al cuidado exquisito de las enfermeras. Inmensamente agradecido.

Jacinto Aragonés

## DE: ADMINISTRACIÓN CPFCyL

*Estimado Sr. Delgado,*

*Por medio del presente, el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Castilla y León quiere transmitirle su más sincero agradecimiento por la cesión de las instalaciones del Servicio de Rehabilitación del Hospital Santa Bárbara de Soria, para llevar a cabo el CURSO ABORDAJE FISIOTERAPICO PARA LA MEJORA DEL EQUILIBRIO, LA MOVILIDAD Y LA CALIDAD DE VIDA Y PREVENCION DE CAIDAS EN LAS PERSONAS MAYORES, que se desarrolló el pasado día 3 de febrero.*

*Reiterando nuestro agradecimiento y esperando poder volver a contar con su colaboración en próximas ocasiones, reciba un cordial saludo.*

*Mercedes Mateos Díaz  
Dpto. de Formación - CPFCyL*

## APENAS UNAS PLABRAS PARA AGRADECER AL PERSONAL DEL HOSPITAL

Señor Director:

Considero necesario realizar un agradecimiento infinito al personal médico y al personal en general del Hospital Santa Bárbara. Cada día que pasa se enfrentan a situaciones realmente críticas, sin embargo, son capaces de dar su apoyo y de demostrar ante todo humanidad, algo muy necesario cuando informan a las personas que se encuentran al otro lado de la mesa.

Sé de lo que hablo, mi padre ha estado hospitalizado allí durante casi ocho meses. Es realmente frustrante encontrarte en esa situación, pero gracias a la atención y serenidad del equipo médico de UCI y la seguridad que te transmiten es más llevadero, gracias se queda corto.

La planta de cirugía no ha descansado, son unos profesionales con mayúsculas, su atención y su esfuerzo han hecho posible que pudiéramos continuar haciendo camino.

La planta de nefrología, esa gran familia a la que pertenecemos desde hace unos años, gracias por ser incansables, por demostrar que realmente sois como una familia para vuestros pacientes.

En general, muchísimas gracias, aunque sinceramente creo que todavía no se ha inventado una palabra que recoja el significado de lo que mi familia y yo sentimos.

Somos afortunados, nos habéis hecho afortunados.

Gracias por todo, gracias por regalar vida.

Espero que nunca nadie, y sobre todo los que tienen poder se olviden de que sois un pilar fundamental, sois capaces de luchar por dar vida. Espero que nunca sean víctimas de sus propias triquiñuelas.

GRACIAS

Laura Santamaría Romero/Abejar (Soria)  
EL DÍA DE SORIA

## Hasta siempre Charo.



Tras muchos años de trabajo, llegó el momento para ti de dedicarte a tus aficiones y disfrutar del tiempo libre, momento en el que tus preocupaciones laborales dejan de serlo y pasan a ser experiencias vividas y momento en el que queremos expresarte nuestro cariño y reconocimiento ahora que pones punto y final a una etapa que, seguro, ha llenado casi por completo tu vida.

Aquí dejas una parte importante de ti, pero todavía te queda mucho camino por recorrer, así que te deseamos que durante tu jubilación profesional, que no personal, porque seguro que serás una jubilada muy activa, pienses en nosotros y si el tiempo te lo permite ven a hacernos una visita, siempre serás bienvenida y nos alegraras el día, aquí tienes buenas amistades y numerosos recuerdos que hemos fabricado juntos y que perduraran para siempre.

Disfruta cada momento de esta nueva etapa.



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



### "LA BORRAJA CON PATATAS, CON HUEVO Y TRUFA".

**Ingredientes (para 4 personas):** 4 huevos trufados (con la trufa mínimo 3 días en un taper hermético); 2 patatas grandes; 200gr de borraja fresca (tallos); 500ml. de caldo de carne; 1 tomate; 1/2 cebolla.; 1/2 pimiento verde; 1/4 pimiento rojo; 1gr. de pimentón dulce; 10 cl de brandy; c/s de aceite virgen extra; c/s de sal; mermelada de tomate y de pimiento (pueden ser compradas); 20 gr. de trufa negra de Soria.

**Elaboración:** Picamos muy finamente las verduras y sofreímos hasta caramelizarlas. Añadimos el pimentón y el brandy y a continuación el caldo y las patatas cortadas a cachelos. Cocemos hasta que las patatas estén cocidas. Separamos las patatas del resto y el caldo lo pasamos por colador. Trituramos las verduras que nos hayan quedado en el colador con una parte del caldo y reducimos al fuego para conseguir una crema rica de guiso. Juntamos con las patatas y

reservamos. Cocemos la borraja hasta que quede al dente y enfriamos ésta en agua con hielo (para cortar cocción y fija color). Salteamos a continuación para el montaje. Ponemos en un bol un trozo de papel film (de unos 20x20 cm.) Lo untamos con un poco de aceite y vertemos ahí los huevos trufados. Cerramos el film anudándolo o con ayuda de una pinza y cocemos el huevo por espacio de 4m.

**Montaje:** Ponemos un poco de ambas mermeladas en el fondo del plato (o alrededor en puntos de colores) (La mermelada le dará un toque dulce pero de recuerdo a verdura...). Abrimos el huevo del film y ponemos en el centro del plato. A un lado de éste las patatas guisadas y encima la borraja al dente. Acabamos el plato, rallando y laminando trufa negra de Soria.

**El porque del nombre:** Queremos representar unos de los guisos de invierno tradicionales del pueblo: la borraja con patatas. Eso sí, dándole un punto diferente y divertido, a la vez que fácil de hacer.



## ALTAS

**D. Pedro Aragonés Aragonés**

T. En Cuidados Aux. Enfermería; Unidad Enfer P.2 Ala Oeste - Med. Int.; Nombramiento (Sustituto Reserva Puesto)

**Dña. Maite Benito García**

Fisioterapeuta; Unidad de Fisioterapia; Comisión de Servicios

**Dña. Raquel Blázquez García**

T.S. Laborat. de Diagnos. Clínico; Análisis Clínico; Nombramiento (Eventual Fuera Plantilla)

**Dña. Nuria María Casas Martín**

T. En Cuidados Aux. Enfermería; Unidad Enfermería P.4 Ala C; Nombramiento (Interino)

**Dña. Amaya Díaz de Cerio Echarri**

Ldo. Especialista; Oncología Médica(Ldo. Esp.; Nombramiento (Eventual Fuera Plantilla)

**Dña. Julia Getino Ferreira**

Médico de Urgencias Hospitalarias; Urgencias; Nombramiento (Eventual Fuera Plantilla)

**Dña. Ana Gómez Soria**

T.S. Anatomía Patológica; Anatomía Patológica; destino Inicial

**Dña. Lorena Morales Andrés**

T. En Cuidados Aux. Enfermería; Rehabilitación; Nombramiento (Eventual Fuera Plantilla)

**Dña. Ana María Navio Serrano**

Médico de Urgencias Hospitalarias; Urgencias; Nombramiento(Guardias)

**Dña. María Carmen Redondo Castro**

T.S. en Imagen Diagnóstico; Radiodiagnóstico; Nombramiento (Eventual Fuera Plantilla)

**Dña. María Dolores Reizabal Amutio**

T.S. Anatomía Patológica; Anatomía Patológica; destino Inicial

**Dña. Marina Rodríguez Almarza**

Enfermero/a; Unidad de Volantes; Nombramiento (Eventual Fuera Plantilla)

**Dña. Raquel Vesperinas Oliva**

Enfermero/a/Enf.Esp. Geriátrica; Unidad de Cuidados Intensivos; Nombramiento (Interino)

**Dña. María Felipa Checa Antón**

Auxiliar Administrativo de Equipo; EAP Almazán; Comisión de Servicios

**Dña. Nerea Garijo Pérez**

Enfermero/a Espec. Matrona; U. Matronas de Área

Soria; Nombramiento (Interino)

**Dña. Begoña Jiménez Ruiz**

Auxiliar Administrativo de Área; Soria Urbana Equipo Tardes; Comisión de Servicios

**Dña. Isabel Prada Turuelo**

Enfermero/a Espec. Matrona; U. Matronas de Área Soria; Nombramiento (Interino)

## BAJAS

**Dña. Rosario Calvo Córdoba**

Jefe de Unidad de Enfermería; Análisis Clínico; Jubilación

**Dña. Amaya Díaz de Cerio Echarri**

Ldo. Especialista; Medicina Interna; Fin Nombramiento

**Dña. Cristina Díez de La Obra**

Ldo. Especialista; Medicina Interna; Renuncia

**D. Angel Enciso Abian**

Celador; Orden Interno; Jubilación

**Dña. Perla Jhohana Fernández Baide**

Ldo. Especialista; Anestesia y Reanimación; Fin Nombramiento

**Dña. M. de Los Ángeles Garijo Pascual**

Enfermero/a; Farmacia; Jubilación

**Dña. Nataliya Glyebina**

Médico de Urgencias Hospitalarias; Urgencias; Renuncia

**Dña. Fuencisla Llorente García**

Fisioterapeuta; Unidad de Fisioterapia; Jubilación

**D. Héctor Miguel Alcalde**

Ldo. Especialista; Anestesia y Reanimación; Renuncia

**Dña. Melisa Naranjo García**

T.S. Anatomía Patológica; Anatomía Patológica; Fin Nombramiento

**Dña. María Lourdes Pereira Da Silva**

Operario de Servicios; Alimentación; Fin Nombramiento

**Dña. María Luisa Romero Pérez**

T. En Cuidados Aux. Enfermería; Anatomía Patológica; Jubilación

**Dña. María Begoña Romero Llorente**

Auxiliar de Enfermería; Rehabilitación; Jubilación

**Dña. M. Carmen Aranzazu Ruiz Beorlegui**

Auxiliar de Enfermería; Rehabilitación; Fin Contrato Laboral

**D. Christian Jesús Sala Scarbay**

Ldo. Especialista; Unidad de Cuidados Intensivos; Renuncia

**Dña. Silvia Vera Cecilia**

T.S. Anatomía Patológica; Anatomía Patológica; Fin Nombramiento

**D. Carlos Alonso SantaMaría**

Médico; EAP Berlanga de Duero; Jubilación

**Dña. María Concepción Delso Gil**

Enfermero/a; EAP Berlanga de Duero; Excedencia Voluntaria

**Dña. Irene Fernández Peralta**

Ldo. Especialista - Médico de Área; U. Médicos de Área Soria; Renuncia

**Dña. Julia Getino Ferreira**

Médico; EAP San Esteban de Gormaz; Renuncia

**Dña. María de Las Mercedes Rey Arizpeleta**

Auxiliar Administrativo de Equipo; EAP Soria Rural; Jubilación

## NOMBRAMIENTOS

**D. Enrique del Hoyo Pelaez**

Jefe de Unidad LD; Urgencias; Nombramiento Provisional

**Dña. Concepción Casas Martín**

Jefe de Unidad de Enfermería; Análisis Clínico; Nombramiento Provisional

**D. José María del Amo Cabrerizo**

Jefe de Grupo; Admisión Central-Urgencias; Nombramiento Provisional

**Dña. Gemma Martín Gañán**

Coordinador Médico EAP; EAP San Esteban de Gormaz; Nombramiento

**Dña. María Carmen Mayoral Soria**

Responsable de Enfermería EAP; EAP Soria Sur; Nombramiento

**Dña. Pilar Concepción Sague Lázaro**

Jefe de Grupo; Organización Equipos; Nombramiento Provisional

## CESES

**Dña. Rosario Calvo Córdoba**

Jefe de Unidad de Enfermería; Análisis Clínico

**D. Luis Lapuerta Irigoyen**

Jefe de Unidad LD; Urgencias

**Dña. Ana María Cabrerizo Puente**

Coordinador Médico EAP; EAP San Esteban de Gormaz

**Dña. Adoración García Pérez**

Responsable de Enfermería EAP; EAP Soria Sur