

Boletín Informativo 2.0

n.º 99 / agosto 2024



GERENCIA DE ASISTENCIA SANITARIA
COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE SORIA



*«Nos hacemos sabios no por el
recuerdo de nuestro pasado, sino por
la responsabilidad de nuestro futuro».*
-Bernard Shaw-

Índice

| | | |
|----|---|----|
| 1 | Editorial. | |
| | 1.1 Editorial Boletín 99..... | 3 |
| 2 | En portada. | |
| | 2.1 Entrega de obras de la subfase II del Hospital Santa Bárbara..... | 4 |
| | 2.2 El presidente de la Junta de Castilla y León visita El Burgo de Osma para presentar el nuevo Centro de Salud..... | 6 |
| 3 | Nuestros profesionales. | |
| | 3.1 Área de Consultas Externas del Hospital Santa Bárbara..... | 7 |
| 4 | Asuntos de personal. | |
| | 4.1 Nueva especialidad de Medicina de Urgencias y Emergencias..... | 10 |
| | 4.2 Proceso excepcional de estabilización de empleo temporal..... | 11 |
| | 4.3 Carrera profesional horizontal para el personal de SACYL..... | 11 |
| | 4.4 Recientes nombramientos de Responsables de Unidades..... | 12 |
| | 4.5 Fidelización de residentes médicos..... | 12 |
| | 4.6 Actividades formativas periodo septiembre - noviembre..... | 13 |
| | 4.7 Detección de necesidades formativas para 2025..... | 14 |
| 5 | Comisiones y grupos de trabajo. | |
| | 5.1 Mesa de contratación..... | 15 |
| | 5.2 Grupo de trabajo: acciones de mejora continua en la gestión de reclamaciones..... | 16 |
| | 5.3 Grupo de trabajo de cardiopatía isquémica..... | 16 |
| 6 | Cursos, congresos y jornadas. | |
| | 6.1 V Congreso Nacional TCAE FNN. Dignificando la profesión: TCAEs valor y compromiso..... | 17 |
| | 6.2 Descarbonización de los territorios: retos y oportunidades. Castilla y León..... | 18 |
| | 6.3 Jornada Anual del Colegio Oficial de Médicos de Soria..... | 18 |
| | 6.4 Alimentación Mediterránea de Precisión: visión internacional..... | 19 |
| 7 | Agradecimientos..... | 20 |
| 8 | En persona..... | 21 |
| 9 | Otras noticias. | |
| | 9.1 Plan Anual de Gestión y firma del Pacto de Objetivos 2024..... | 24 |
| | 9.2 Nuevos Coordinador de Trasplantes y Jefe de Estudios de Atención Familiar y Comunitaria..... | 25 |
| | 9.3 Expedientes para el plan de montaje de la nueva fase del Hospital Universitario Santa Bárbara..... | 26 |
| | 9.4 Encuesta en hospitalización: valoración de sobresaliente de los pacientes..... | 26 |
| | 9.5 Cuestación de la Asociación Española contra el Cáncer..... | 28 |
| | 9.6 Los Centros de Salud de Arcos de Jalón, Berlanga de Duero y Soria Rural ya cuentan con climatización..... | 29 |
| | 9.7 El helipuerto del Hospital Universitario Santa Bárbara ya cuenta con la autorización para adaptarlo a vuelo nocturno..... | 30 |
| | 9.8 Actividades formativas para alumnos de TCAE en el "Instituto Politécnico" de Soria durante el curso 2023-2024..... | 31 |
| | 9.9 Torneos de frontenis..... | 32 |
| 10 | Rico Rico..... | 33 |
| 11 | Otras colaboraciones..... | 34 |

Comisión de Comunicación de la GASSO. José Luis Vicente Cano / Luis Lázaro Vallejo / Mónica Álvarez Ruiz / Marta León Téllez / Luis Eduardo Enríquez Rodríguez.

Para colaboraciones dirigirse a: comunica.gasso@saludcastillayleon.es



1.1 Editorial Boletín N.º 99

Hoy iniciamos este Boletín con la próxima entrega de una nueva subfase de las obras de reforma y ampliación del Hospital Santa Bárbara. Es cierto que llevamos muchos años de obras en este centro hospitalario pero cada entrega supone una notable mejora y una cierta ilusión para los receptores de las mismas.

La actuación que finalizará en las próximas semanas supone más de 10.000 m² y bastantes unidades según se detalla en la noticia de portada. Una vez que concreten las fechas, tiempo habrá de hablar con más detalle de un viejo anhelo de la sociedad soriana y proyecto estrella como es la radioterapia. Todas las áreas son importantes pero esta entrega se podría focalizar principalmente en tres: farmacia y los dos nuevos hospitales de día. La nueva farmacia va a representar un salto tecnológico de primer nivel con una modernización y una calidad asistencial acorde a lo que demandan los nuevos tiempos, algo que ya resultaba muy necesario. Y los dos hospitales de día, médico y oncohematológico, suponen una notable mejora de confortabilidad y humanización en la disposición de espacios básicos para tratamientos largos y duraderos. La profesionalidad y los tratamientos no van a variar sustancialmente pero si lo harán las condiciones generales, las instalaciones, el mobiliario y los equipamientos en unas unidades básicas en el funcionamiento hospitalario.

También es noticia en este Boletín el compromiso de la Junta, con la presencia del Presidente en el Burgo de Osma, para el impulso definitivo del Centro de Salud de esta villa. Destacar nuevamente su apuesta por una sanidad pública, universal, de calidad y gratuita, seña de identidad de la Junta de Castilla y León, que presta especial atención al medio rural.

Asimismo, en este Boletín nos hemos eco de proyectos que suponen avances importantes como es la finalización de la climatización en tres centros de salud de la provincia, la autorización para la adaptación del Helipuerto del Hospital Santa Bárbara de Soria a vuelo nocturno (una vez que se realicen las obras pertinentes), la finalización de los trabajos del proceso asistencial de cardiopatía isquémica o el continuo trabajo de las mesas de contratación en la tramitación de los distintos expedientes de compra, con especial relevancia en 2024 por el importante presupuesto y expedientes destinados al Plan de Montaje de la siguiente fase de obras.

Para finalizar, dar la bienvenida a sus nuevos puestos de responsabilidad como Jefe de Estudios de la Unidad Docente de Atención Familiar y Comunitaria, a Pablo Guallar y como Coordinador de Trasplantes a Daniel Moreno, ambos profesionales con gran cualificación técnica y científica. Y reconocer su amplia trayectoria profesional y despedir, por cumplimiento de la edad de jubilación, como se merece a Javier Iglesias un referente en los últimos años en la Atención Primaria de Soria.

2.1 Próxima entrega de obras de subfase II del Hospital Santa Bárbara

En el mes de octubre de 2024, está previsto que se proceda a la recepción de las obras de la segunda subfase de reforma y ampliación del Hospital Santa Bárbara. Hace poco más de dos años que se pusieron en funcionamiento las distintas unidades del edificio de ampliación construido en la zona sur del recinto.

Esta actuación de más de 10.000 m² viene a continuar con la reforma integral del hospital iniciada hace años y que tiene como colofón extraordinario la creación de la Unidad de Radioterapia cuyo funcionamiento será una realidad en los próximos meses.

A partir de que se produzca la mencionada recepción, comenzarán los trabajos de acondicionamiento de las distintas áreas que incluyen limpieza, informática, señalización, comprobación de instalaciones, y sobre todo los planes de montajes específicos que requiere cada unidad e incluso cada espacio. Estos trabajos se extenderán por un periodo de 8-10 semanas, de forma escalonada y siguiendo una planificación ya prevista en función de la necesidad de liberación de espacios de las unidades que se desplazan. De acuerdo con lo anterior, el inicio de las nuevas unidades con sus correspondientes movimientos, seguirá el siguiente orden cronológico:

Diálisis. Será la primera unidad en desplazarse en la primera quincena del mes de octubre. Se ubicará en la tercera planta del nuevo edificio ambulatorio levantado en el antiguo de consultas externas. Se trata de una unidad tremendamente tecnificada con renovación completa de equipamientos, mobiliario y espacios adecuados a las necesidades mostradas por los profesionales. Cuenta con una sala de atención a crónicos de 16 puestos, otra de pacientes infecciosos con 4 puestos y una de pacientes en aislamiento de 2 puestos. Todo ello, además de consulta externa, sala de entrenamiento y zonas comunes.

Consultas Externas. Después de varios años de la coexistencia de consultas externas en distintas plantas y zonas del Hospital Santa Bárbara, por fin se consigue centralizar en una misma área todas consultas externas ambulatorias hospitalarias (con la sola excepción de Pediatría más las ya habituales de Rehabilitación, Oncología, UCA y Diálisis). A los tres bloques actuales de consultas, se añaden otros tres con el fin de posibilitar la integración ambulatoria de este dispositivo. Se ofrece información más exhaustiva por especialidades en el artículo 3.1 de este Boletín.

Residencia de personal de guardia. En la planta 3.^a B se ha previsto la construcción de la nueva zona de residencia de personal de guardia que contará con 17 habitaciones individuales y 4 con capacidad de ser dobles. Todas ellas contarán con aseo y ducha y además se dispondrá de un espacio de unos 45 m² que servirá como zona de descanso y comedor, en caso de ser necesario.

Nueva unidad de hospitalización en 4.^a B. Esta nueva unidad de hospitalización será ocupada por la actual 3.^a A y así posibilitar que continúen las obras en el Ala A. Además de los espacios comunes habituales, dispondrá de 26 camas, 11 de ellas dobles y 4 individuales.

Pediatría. La Unidad de Hospitalización de Pediatría se ubicará de manera definitiva en la planta 2.^a B. En este mismo espacio se ubicarán tres consultas externas (dos médicas y una de enfermería). La Unidad contará con 5 habitaciones dobles y una habitación de presión negativa para posibles aislamientos respiratorios. Asimismo, se dispone de sala de procedimientos, sala de pruebas/tratamientos con 3 puestos y salas de espera o juegos dirigidas expresamente a niños. Aquí se pretende dar un especial enfoque de humanización con un proyecto específico diseñado por una empresa especializada.

Hospital de día Oncológico. En la segunda planta del edificio ambulatorio de ampliación se localizará el nuevo Hospital de Día Oncológico. Se trata de un amplio espacio muy luminoso donde la humanización y amplitud serán sus señas de identidad. Contará con 22 puestos de tratamiento

y 7 consultas externas (cinco de oncología médica, una de onco-hematología y otra más donde se puedan hacer extracciones y consulta de enfermería).

Hospital de día Médico. Una planta más abajo que la anterior, estará ubicado el hospital de día médico junto con el área ambulatoria del nuevo modelo asistencial de Medicina Interna. En este se incluirán 4 consultas de la Unidad de Continuidad Asistencial (dos médicas y dos de enfermería) y una consulta de UCAI. Por lo que se refiere a puestos de tratamiento, el Hospital de Día Médico se amplía hasta llegar a 14 puestos, diez en la sala general y dos boxes independientes con dos camas cada uno para pacientes con necesidades especiales.

Unidad de hospitalización de Ginecología y Obstetricia. Una vez que Pediatría se desplace hacia su actual ubicación (en planta 2B), el hueco que libera será ocupado ya de forma definitiva por la unidad de hospitalización de Ginecología y constituir así un área materno infantil en toda la segunda planta junto con los Paritorios y la actual Neonatología. Para ello se requerirán unas adaptaciones en la 2ª C y permitir así que la mayoría de las habitaciones sean individuales, como ya sucede en la actualidad.

Vestuarios. En esta fase se contempla una actuación importante en esta materia con la construcción de 14 nuevos vestuarios y con una capacidad estimada inicial de 1.200 taquillas. Todas ellas contarán con un sistema de apertura electrónico mediante tarjeta de identificación. La monitorización y registro de cada una de las taquillas permitirá conocer en todo momento el titular de cada una de ellas y la posibilidad de liberar aquellas asignadas a personas que puedan no contar con contratos de trabajo. Se ubicarán en la planta baja del Hospital Santa Bárbara, cerca del acceso general que este vaya a tener en el futuro.

Almacén general. Situado en la planta cero, con acceso independiente por la zona sureste amplía en una 200% la superficie actual. Contará con equipamiento inteligente y automático de gestión del material mediante dos carruseles horizontales que permitirán garantizar la gestión eficiente en la cadena de suministros y el control de stocks, realizar una adecuada trazabilidad de todos los procesos y optimizar los espacios.

Farmacia. Será la última de las unidades actualmente existentes en desplazarse a la nueva ubicación. Aquí se contempla una completa renovación y modernización tecnológica con dos nuevos cardex horizontales de almacenamiento de medicamentos, otros dos cárdex verticales para gestión de la unidosis y una nueva área denominada "sala blanca" que integra tres espacios destinados a citostáticos, parenterales y medicamentos peligrosos con las máximas condiciones de seguridad para los profesionales y los propios medicamentos. Se mejora notablemente la atención a pacientes externos con esperas y zona específica de atención a un colectivo en aumento en los últimos años.

Pruebas Especiales. Una vez finalicen los movimientos previstos con anterioridad, sobre todo las consultas externas, se procederá a realizar una obra de reforma de la actual zona de pruebas especiales que consistirá básicamente en la creación de una nueva sala de endoscopia digestiva, un nuevo gabinete (sala especial) y dos consultas externas para la Unidad del Dolor y la ampliación de la zona de despertar hasta llegar a los 15 puestos, ganando además en funcionalidad y confortabilidad.

Radioterapia. La creación de esta Unidad se plasma en la aprobación del Plan Funcional de la Unidad Satélite de Radioterapia de Soria con fecha 16 de diciembre de 2022. Desde esa fecha se ha trabajado de forma denodada para que se integrara en el proyecto de obras vigente de Fase II sin que se produjera una discontinuidad. Hoy en día es ya una realidad y la obra civil se recepcionará, como el resto del edificio, a lo largo del mes de septiembre de 2024. Aún queda completar el equipamiento específico de la Unidad, si bien uno de los elementos básicos como es el acelerador lineal ya fue adjudicado en el mes de junio de 2024.



Ubicada en la planta baja del edificio ambulatorio de la zona este (antiguas consultas externas) la radioterapia ya es una realidad en nuestra provincia. No se conocen las fechas exactas de comienzos de la actividad, pero lo cierto es que cada día están más cercanas.

Por otra parte, en el marco de los planes de montaje se llevará a cabo una renovación total de todo el mobiliario existente o se mejorarán las condiciones de seguridad del nuevo edificio con una continuidad del sistema de control de accesos ya implantado en la primera fase.

Destacar finalmente que, con el edificio recibido, al margen de una buena estética y una adecuada funcionalidad, se persigue se trata de una mejora de tecnología y servicios que sin duda reportarán en la calidad de la prestación de la atención hospitalaria en esta provincia.

José Luis Vicente

2.2 El presidente de la Junta de Castilla y León visita El Burgo de Osma para presentar el nuevo Centro de Salud

El presidente de la Junta de Castilla y León, Alfonso Fernández Mañueco, participó el pasado 30 de julio en el acto de presentación del nuevo Centro de Salud de El Burgo de Osma, que supondrá una inversión de más 6,4 millones de euros por parte del Gobierno autonómico. De hecho, también anunció que en el Consejo de Gobierno se autorizará su contratación, para después licitar la obra con un plazo de ejecución previsto de 20 meses.

Será un centro con 2.100 metros cuadrados útiles, el doble de superficie que el actual; y también más eficiente, moderno y accesible; con mejores instalaciones para los profesionales y más consultas y espacios para los pacientes. Asimismo, mejorará la atención a 5.700 personas en los 15 municipios y 42 localidades de la zona básica de salud de El Burgo de Osma.

La construcción de este Centro de Salud pone de manifiesto el compromiso del Ejecutivo autonómico con la Sanidad en Soria, a la que este año destina 28,5 millones de euros en inversiones, la mayor cifra de la historia. Se une a la construcción, en esta provincia, de los centros de salud Soria Norte y San Leonardo de Yagüe; y la ampliación y reforma de los ubicados en Almazán y Soria Sur 'La Milagrosa'.

Durante su intervención, Fernández Mañueco recordó la apuesta por una sanidad pública, universal, de calidad y gratuita, seña de identidad de la Junta de Castilla y León, que presta especial atención al medio rural.

Asimismo, reiteró que el Gobierno de Castilla y León está llevando a cabo un esfuerzo inversor sin precedentes en el sistema sanitario de la Comunidad, que cuenta con la mayor red de centros de Atención Primaria de todo el país; con la mejor ratio de médicos y la segunda mejor de enfermería; y una atención que roza el sobresaliente en las encuestas de satisfacción.



3 Nuestros profesionales

3.1 Área de Consultas Externas del Hospital Santa Bárbara

Tradicionalmente, la actividad desarrollada en Consultas Externas suponía un papel secundario frente a la de hospitalización. Hasta no hace mucho el mayor consumo de recursos y la atención a casos más complejos y paradigmáticos de las diferentes especialidades médicas se asociaba a la hospitalización, lo que ha justificado el mayor interés por esta área de gestores y profesionales sanitarios.

Sin embargo, en los últimos años, la conjunción de una serie de factores ha modificado esta situación promoviendo que las consultas externas cobren un protagonismo cada día mayor. Entre estos factores cabe destacar la tendencia a la atención ambulatoria de los procesos en detrimento de la hospitalización, el aumento de la demanda de actividad en consultas, la propia especialización de las consultas de los servicios o el aumento continuado de las consultas de enfermería. También hay que destacar la insatisfacción que puede generar en pacientes y profesionales las deficiencias en la gestión de la actividad de consultas externas o la falta de espacios para el desarrollo de una actividad básica en el ámbito hospitalario.

En este sentido hay que destacar el aumento continuado de consultas primeras, sucesivas o de alta resolución en los últimos años, tendencia sólo interrumpida en los años propios de la pandemia. La actividad realizada en los últimos seis años sería la siguiente:

| | PRIMERAS CONSULTAS | | | | |
|--------------------|--------------------|-----------------|-----------------|-----------------|----------------|
| CONSULTAS EXTERNAS | Área Médica | Área Quirúrgica | Área Pediátrica | Área Obstétrica | Total Primeras |
| AÑO 2018 | 17.074 | 26.333 | 1.157 | 548 | 45.112 |
| AÑO 2019 | 17.797 | 25.294 | 1.039 | 604 | 44.734 |
| AÑO 2020 | 12.715 | 17.759 | 1.153 | 592 | 32.219 |
| AÑO 2021 | 13.817 | 20.343 | 1.224 | 544 | 35.928 |
| AÑO 2022 | 16.803 | 23.910 | 1.308 | 553 | 42.574 |
| Año 2023 | 17.017 | 27.529 | 1.324 | 493 | 46.363 |

| | CONSULTAS SUCESIVAS | | | | |
|--------------------|---------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| CONSULTAS EXTERNAS | Área Médica | Área Quirúrgica | Área Pediátrica | Área Obstétrica | Total Sucesivas |
| AÑO 2018 | 49.864 | 37.494 | 1.729 | 1.219 | 90.306 |
| AÑO 2019 | 46.301 | 37.451 | 1.396 | 1.351 | 86.499 |
| AÑO 2020 | 41.694 | 27.680 | 1.779 | 2.503 | 73.656 |
| AÑO 2021 | 42.470 | 27.171 | 1.899 | 3.112 | 74.652 |
| AÑO 2022 | 49.641 | 28.239 | 2.209 | 3.480 | 83.569 |
| Año 2023 | 51.393 | 33.539 | 2.131 | 3.407 | 90.470 |

| | ALTA RESOLUCIÓN (Incluidas en las primeras) | | | | |
|--------------------|---|-----------------|-----------------|-----------------|-------------------|
| CONSULTAS EXTERNAS | Área Médica | Área Quirúrgica | Área Pediátrica | Área Obstétrica | Total A. Resoluc. |
| AÑO 2018 | 927 | 5.294 | 7 | 272 | 6.500 |
| AÑO 2019 | 709 | 5.876 | | 343 | 6.928 |
| AÑO 2020 | 964 | 5.103 | 14 | 68 | 6.149 |
| AÑO 2021 | 848 | 6.023 | 16 | 233 | 7.120 |
| AÑO 2022 | 1.060 | 9.349 | 109 | 308 | 10.826 |
| Año 2023 | 976 | 10.814 | 110 | 300 | 12.200 |

A pesar del gran número de consultas realizadas en los últimos años, el Hospital Santa Bárbara, por razón de las obras, se ha visto inmerso en un cierto desorden en la ubicación de las consultas estando repartidas por diferentes espacios y plantas del centro. No resultaba fácil generar una señalización adecuada ni a los pacientes les resultaba fácil encontrar determinadas consultas o despachos con pruebas específicas.

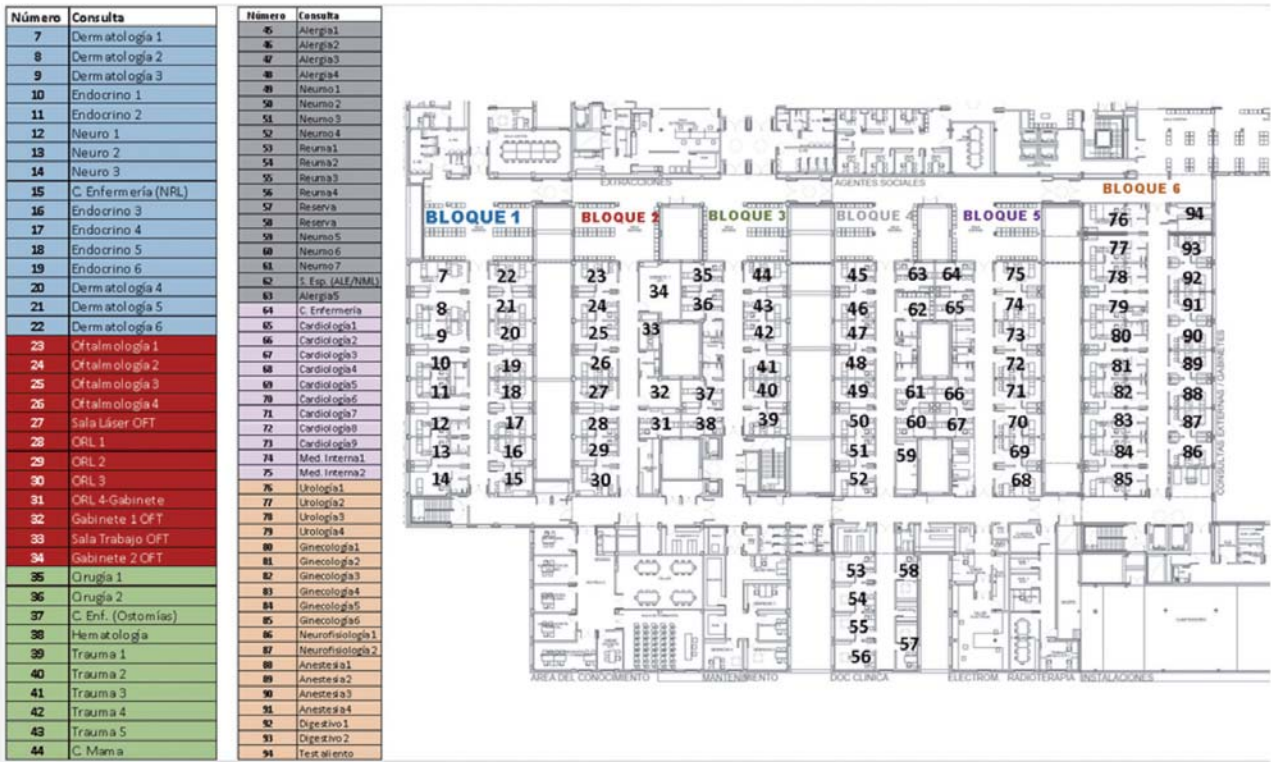
Por ello, a raíz de la recepción de esta nueva fase de obras que tendrá lugar en septiembre de 2024 se centralizan en un Área Ambulatoria de planta 1 la gran mayoría de las consultas externas del Hospital Santa Bárbara. Como excepciones se mantienen consultas en áreas asistenciales como Pediatría, Rehabilitación, Hospitales de día Oncohematológico o Médico, Diálisis o la futura Unidad de Radioterapia.

Se produce además un aumento del número de consultas en algunas especialidades médicas para dar respuesta a las necesidades asistenciales o de aumento de número de profesionales experimentado en los últimos años. Se adjunta cuadro resumen de la distribución definitiva del número total de consultas y su ubicación definitiva.

| ESPECIALIDAD | Nº de consultas actuales | Descripción | Ubicación 2023 | Nº de consultas Fin Subfase 2024 | Descripción | Ubicación definitiva |
|-------------------------|--------------------------|---|--------------------------------|----------------------------------|---|------------------------------------|
| Dermatología | 5 | 3 C. Med. 1 C. Enf. y 1 Sala de Técnicas | BLOQUE 1 EDIF. C. EXTERNAS | 6 | 4 C. Med. 1 C. Enf. y 1 Sala de Técnicas | BLOQUE 1 EDIF. C. EXTERNAS |
| Neurología | 3 | 2 C. Med y 1 C. Enf. | BLOQUE 3 EDIF. C. EXTERNAS | 3 | 2 C. Med y 1 C. Enf. | BLOQUE 1 EDIF. C. EXTERNAS |
| Cons. Enfermería | | | | 1 | 1 C. Enf ELA | BLOQUE 1 EDIF. C. EXTERNAS |
| Endocrinología | 6 | 3 C. Med. 2 C. Enf. y 1 Enf. Nutrición | BLOQUE 1 EDIF. C. EXTERNAS | 6 | 3 C. Med. 2 C. Enf. y 1 Enf. Nutrición | BLOQUE 1 EDIF. C. EXTERNAS |
| Oftalmología | 8 | 4 C. Med. 1 Sala láser, 1 Sala de equipos, 1 Sala de pruebas Enf y 1 Sala limpia de inyecciones | BLOQUE 2 EDIF. C. EXTERNAS | 8 | 4 C. Med. 1 Sala láser, 1 Sala de equipos, 1 Sala de pruebas Enf y 1 Sala limpia de inyecciones | BLOQUE 2 EDIF. C. EXTERNAS |
| ORL | 5 | 3 C. Med, 1 Sala de Técnicas y 1 Sala Lab. | BLOQUE 2 EDIF. C. EXTERNAS | 5 | 3 C. Med, 1 Sala de Técnicas y 1 Sala Lab. | BLOQUE 2 EDIF. C. EXTERNAS |
| Cirugía | 3 | 1 C. Med Cir, 1 C. Enf. Cir y 1 C. Med UPM | BLOQUE 3 EDIF. C. EXTERNAS | 3 | 1 C. Med Cir, 1 C. Enf. Cir y 1 C. Med UPM | BLOQUE 3 EDIF. C. EXTERNAS |
| Cirugía/Enfermería | 1 | C. Ostomías | Planta 3ª C | 1 | 1 C. Enf Ostomías | BLOQUE 3 EDIF. C. EXTERNAS |
| Traumatología | 4 | 2 C. Med, 1 Sala de curas y 1 Sala de yesos | BLOQUE 3 EDIF. C. EXTERNAS | 5 | 3 C. Med, 1 Sala de curas y 1 Sala de yesos | BLOQUE 3 EDIF. C. EXTERNAS |
| Hematología | 1 | 1 C. Med | Planta 4ª A HSB | 1 | 1 C. Med | BLOQUE 3 EDIF. C. EXTERNAS |
| Alergia | 5 | 3 C. Médicas y 2 C. Enf. | Planta 0 HSB. Rehab Edif viejo | 5 | 3 C. Médicas y 2 C. Enf. | BLOQUE 4 EDIF. C. EXTERNAS |
| Alergia/Neumo | | | | 1 | 1 Sala de espera común pac. en pruebas | BLOQUE 4 EDIF. C. EXTERNAS |
| Neumología | 5 | 3 C. Med. 1 C. Enf. y 1 Sala de Técnicas | BLOQUE 1 EDIF. C. EXTERNAS | 7 | 3 C. Med. 1 C. Enf. 1 C. Apnea y 2 Salas de pruebas funcionales | BLOQUE 4 EDIF. C. EXTERNAS |
| Reumatología | 3 | 3 C. Médicas | Planta 4ª A HSB | 4 | 3 C. Médicas y 1 Sala de Técnicas | BLOQUE 4 EDIF. C. EXTERNAS-AMPLIAC |
| RESERVA | | | | 2 | 2 C. Médicas | BLOQUE 4 EDIF. C. EXTERNAS-AMPLIAC |
| Cardiología | 9 | 2 C. Med con Eco, 2 C. Med. Sin Eco, 1 C. Med. (lecturas ecos), 1 Sala Eco (pruebas complejas), 1 Sala de prueba de esfuerzo, 1 C. Enf (electros), 1 C. Enf (holter). | Planta 4ª A HSB | 9 | 2 C. Med con Eco, 2 C. Med. Sin Eco, 1 C. Med. (lecturas ecos), 1 Sala Eco (pruebas complejas), 1 Sala de prueba de esfuerzo, 1 C. Enf (electros), 1 C. Enf (holter). | BLOQUE 5 EDIF. C. EXTERNAS |
| Enfermería | | | | 1 | 1 C. Enfermería | BLOQUE 5 EDIF. C. EXTERNAS |
| Med. interna | 1 | 1 C. Med | Planta 4ª A HSB | 2 | 1 C. Med y 1 C. Enf. | BLOQUE 5 EDIF. C. EXTERNAS |
| Urología | 4 | 3 C. Med y 1 Sala Urodinamia | Planta 5ª C | 4 | 3 C. Med y 1 Sala Urodinamia | BLOQUE 6 EDIF. C. EXTERNAS |
| Ginecología | 6 | 3 C. Med, 2 Salas Ecos y 1 Sala histeros | Pruebas Especiales y 4ª C | 6 | 3 C. Med, 2 Salas Ecos y 1 Sala histeros | BLOQUE 6 EDIF. C. EXTERNAS |
| Neurofisiología | 2 | 1 Sala EEG y 1 Sala ECG. | Pruebas Especiales | 2 | 1 Sala EEG y 1 Sala ECG. | BLOQUE 6 EDIF. C. EXTERNAS |
| Anestesia | 4 | 2 C. Med y 2 C. Enf | Pruebas Especiales | 4 | 2 C. Med y 2 C. Enf | BLOQUE 6 EDIF. C. EXTERNAS |
| Digestivo | 2 | 2 C. Med | Pruebas Especiales | 3 | 2 C. Med y 1 C. Enf. (test del aliento) | BLOQUE 6 EDIF. C. EXTERNAS |
| Unidad del Dolor | | | | 2 | 1 C. Med y 1 C. Enf. | Pruebas Especiales |
| Pediatría | 2 | 2 C. Médica | Planta 2ª B | 3 | 2 Cons. Med y 1 C. Enf. | PLANTA 2ª B |
| RADIOTERAPIA | | | | 3 | 2 Cons. Med y 1 C. Enf. | EDIF. ACTIV. AMB- PLANTA 0 |
| UCA | 4 | 2 C. Med y 2 C. Enf | H. Día prov | 4 | 2 C. Med y 2 C. Enf | EDIF. ACTIV. AMB- PLANTA 1 |
| UCAI | 1 | 1 C. Med | Planta 4ª A HSB | 1 | 1 C. Med | EDIF. ACTIV. AMB- PLANTA 1 |
| Oncología | 4 | 4 C. Med. | H. Día Oncoh. prov | 5 | 5 C. Med. | EDIF. ACTIV. AMB- PLANTA 2 |
| Onco-Hematología | 1 | 1 C. Med. | H. Día Oncoh. prov | 1 | 1 C. Med. | EDIF. ACTIV. AMB- PLANTA 2 |
| Enfermería Onco | | | | 1 | 1 Sala extracciones/C. Enf. | EDIF. ACTIV. AMB- PLANTA 2 |
| Nefrología | 1 | 1 C. Med. | Planta 2ª A | 2 | 1 C. Med. y 1 Desp. Inf. | EDIF. ACTIV. AMB- PLANTA 3 |
| Rehabilitación | 4 | 4 C. Med. | EDIF NUEVO REH | 4 | 4 C. Med. | EDIF NUEVO REH |
| Rehabilitación Cardiaca | 2 | 1 C. Med y 1 Sala de tratamientos | EDIF NUEVO REH | 2 | 1 C. Med y 1 Sala de tratamientos | EDIF NUEVO REH |



De manera más gráfica este sería el emplazamiento a partir del mes de octubre-noviembre del presente año:



Destacar finalmente que el Área de Consultas Externas se encuentra formalmente adscrita a la Dirección de Enfermería y cuenta con un Supervisor/a dedicado a la gestión de los recursos humanos y gestión de espacios de esta área tan relevante.

El objetivo es mejorar la calidad de la atención y la eficiencia operativa en este ámbito clave de la salud. Se busca liderar el desarrollo de estrategias innovadoras que optimicen los procesos de atención, asegurando que los pacientes reciban un servicio ágil, personalizado y seguro. Esto incluye la implementación de mejoras en la gestión de recursos humanos, la organización de espacios, y la adopción de tecnologías que faciliten el flujo de trabajo y la coordinación interdisciplinaria. Además, la misión de la Dirección de Enfermería abarca la promoción de un entorno de trabajo colaborativo, donde el personal de enfermería esté motivado, capacitado y comprometido con la excelencia.

Impulsar las consultas externas significa también fortalecer la educación y el seguimiento de los pacientes, garantizando un cuidado integral y continuo que responda a sus necesidades de salud, y contribuyendo al logro de los objetivos generales de la organización.



4 Asuntos de personal

4.1 Nueva especialidad de Medicina de Urgencias Y Emergencias

El Consejo de Ministros ha aprobado el Real Decreto 610/2024 por el que se crea la nueva especialidad de Medicina de Urgencias y Emergencias, una reivindicación histórica de los más de 10.000 facultativos que trabajan en estos servicios en toda España. La medida permitirá formar mejor a los profesionales de los servicios de Urgencias y Emergencias y evitará la fuga de profesionales de atención primaria hacia dichos servicios.

En estos momentos la atención en urgencias hospitalarias y en emergencias la realizan profesionales con diferentes títulos de médico/a especialista en Ciencias de la salud. Dado que la atención en situaciones de emergencia y urgencia ha experimentado un aumento en su complejidad para la que se necesitan competencias específicas, por el incremento de la especialización y, además, para estar en consonancia con otros Estados de la Unión Europea es por lo que se ha dispuesto la creación de esta nueva especialidad médica.

La decisión pone fin a una situación casi inédita en Europa que provocaba desde hace años disfunciones en el conjunto del sistema sanitario. Al carecer de un programa específico de formación de Médico Interno Residente (MIR), los servicios de urgencias y emergencias debían nutrirse de profesionales formados en otras especialidades. En la práctica, la gran mayoría provenían de Medicina Familiar y Comunitaria, agravando así la crisis que vive esta especialidad. Las comunidades autónomas se han topado en los últimos años con un creciente problema para completar las plantillas que necesitan en los centros de salud de atención primaria debido, entre otras razones, a la huida de estos especialistas.

Esta formación tendrá una duración mínima de cuatro años; los dos primeros serán comunes a la especialidad de Medicina de Familia y Comunitaria, y la norma establece un procedimiento para que los profesionales en una de las dos especialidades puedan obtener el título de la otra mediante una prueba de evaluación y un periodo formativo.

La decisión del Consejo de Ministros abre un periodo en el que deberá aprobarse y desarrollarse la formación de los futuros especialistas. Como ocurre con el resto de especialidades, a partir del próximo curso - o el siguiente, si no se completara el proceso a tiempo - los estudiantes que acaben el grado de Medicina podrán acceder a esta formación mediante el sistema MIR.

Acceso extraordinario al título de especialista en Medicina de Urgencias y Emergencias.

Además, de forma extraordinaria en esta primera fase, también podrán acceder directamente al título los facultativos que acrediten una prestación de servicio durante, al menos, cuatro años dentro de los siete inmediatamente anteriores a la entrada en vigor de este Real Decreto. Para los profesionales que no cumplan este requisito, otra vía será a través de una prueba práctica específica consistente en el análisis de tres casos clínicos relacionados con el perfil profesional de Medicina de Urgencias y Emergencias.

Quienes quieran acceder por esta vía extraordinaria deberán solicitar un certificado de servicios prestados en el centro sanitario en el que presten sus servicios y posteriormente presentar la solicitud de acceso extraordinario al título en la sede electrónica del Ministerio de sanidad. Esta solicitud deberá presentarse en un plazo previsto en la norma en función del mes de nacimiento del solicitante.

Otro paso será ahora también la creación de la llamada Comisión Nacional de la Especialidad que, como ocurre con el resto de áreas médicas, debe establecer el programa de formación que seguirán los futuros urgenciólogos y acreditar las unidades que los impartirán dentro del sistema sanitario español.

4.2 Proceso excepcional de estabilización de empleo temporal

En el portal saludcastillayleon.es figuran los listados de admitidos ya publicados y puede consultarse toda la información relativa a este proceso, y continuarán publicándose progresivamente los listados definitivos de personas admitidas para las distintas categorías y el plazo de presentación de documentación (diez días hábiles) para la autobaremación de méritos en cada caso.

La Gerencia Regional de Salud ha informado del cronograma de los procesos pendientes con fechas aproximadas:

- Técnico de farmacia y Celador: se publicó el 9 de agosto. El plazo de presentación de solicitudes finalizó el 26 de agosto.
- TCAE: se publicó el 27 de agosto. El plazo de presentación de solicitudes finaliza el 10 de septiembre.
- Diplomados A2 y Técnicos C2: se publicará el 11 de septiembre. El plazo de presentación de solicitudes finaliza el 25 de septiembre.
- Técnicos de informática y Gestión informática: se publicará el 26 de septiembre. El plazo de presentación de solicitudes finaliza el 11 de octubre.

Las resoluciones de todas estas categorías nunca serán antes del mes de noviembre.

Por otra parte, en septiembre se publicará la OPE complementaria de estabilización de Licenciados Especialistas y la OPE de Enfermería.

A partir de septiembre se pretenden convocar los procedimientos de concurso - oposición con la intención de hacer el examen antes del 31 de diciembre de 2024.

El Servicio de Ayuda en la Unidad de Personal sigue a disposición de los profesionales.

▶ Para cualquier consulta pueden ponerse en contacto con nosotros a través del teléfono 975234300 ext. 39028 y/o los correos electrónicos: jeromeror@saludcastillayleon.es y lcabrerizoc@saludcastillayleon.es

4.3 Carrera profesional horizontal para el personal de SACYL

El pasado 20 de agosto el BOCyL ha publicado la Resolución de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León por la que se convoca proceso extraordinario de acceso a los grados I, II y III de carrera profesional; con arreglo a lo dispuesto en dicha Resolución:

a) El personal que acredite una antigüedad mínima ponderada (se pueden tener en cuenta servicios prestados en diferentes categorías) de 5 años a 31 de diciembre de 2023 y no tenga reconocido el grado I de carrera profesional a dicha fecha, tendrá derecho a su reconocimiento con devengo y efectos económicos desde el 1 de enero de 2024.

b) El personal que acredite una antigüedad mínima ponderada de 15 años a 31 de diciembre de 2023 y no tenga reconocido el grado II de carrera profesional a dicha fecha, tendrá derecho a su reconocimiento con devengo y efectos económicos desde el 1 de enero de 2024.

c) El personal que acredite una antigüedad mínima ponderada de 20 años a 31 de diciembre de 2023 y no tenga reconocido el grado III de carrera profesional a dicha fecha, tendrá derecho a su reconocimiento con devengo y efectos económicos desde el 1 de enero de 2024.

La solicitud será telemática; es preciso disponer de DNle o certificado digital. *El plazo de presentación se extiende del 26 de agosto al 23 de septiembre de 2024, ambos incluidos.*

No será preciso presentar certificado de cumplimiento de requisitos, únicamente una declaración responsable. Posteriormente la Gerencia realizará una comprobación de lo declarado.

No se anula la convocatoria de carrera profesional ordinaria de 2023 de los grados I, II, III y IV, si bien en los grados I, II y III la resolución se pospone a la finalización del proceso extraordinario.

Para cualquier duda se pueden dirigir los interesados a la Unidad de Personal o llamar a la extensión 38509.

4.4 Recientes nombramientos de Responsables de Unidades

Los últimos nombramientos de responsables de Unidades han sido:

- Daniel Moreno Torres. Coordinador de Trasplantes.
- Pablo Guallar Sola. Jefe de Estudios de la Unidad Docente de Atención Familiar y Comunitaria.
- Lucía Hernández Martínez. Coordinadora Médica del E.A.P. de Soria Sur.
- Esther García Pérez. Supervisora de Unidad de enfermería 6ª A. Nombramiento provisional.

4.5 Fidelización de residentes médicos

Un total de 17 profesionales han firmado un contrato de fidelización para cubrir plazas en los centros de la Gerencia de Asistencia Sanitaria de Soria.

El pasado 14 y 15 de junio tuvo lugar el acto de asignación de plazas dentro del programa de fidelización de residentes de la Gerencia Regional de Salud. Este programa tiene como objetivo la permanencia de los residentes que finalizan su formación en el Servicio de Salud de Castilla y León, así como la atracción de profesionales formados en otras comunidades autónomas.

Los contratos ofertados tienen una duración de tres años y otorgan facilidades para que el profesional realice formación de postgrado así como proyectos de investigación.

De los residentes que terminaron su formación en Soria, han firmado contrato de fidelización: un especialista en medicina interna, uno en medicina en trabajo, uno en medicina intensiva, cinco en medicina familiar y comunitaria y uno en urgencias.

Respecto a especialistas formados en otros hospitales han optado por un contrato de fidelización en Soria: dos especialistas en cirugía general y del aparato digestivo, uno en cirugía ortopédica y traumatología, dos en pediatría y sus áreas específicas, uno en farmacia hospitalaria, uno en oncología médica y uno en urgencias.

A todos ellos les damos la bienvenida y les deseamos lo mejor en su andadura profesional en nuestra gerencia.

Listado de profesionales que han optado a un contrato de fidelización:

Formados en Soria:

- Aurora Caballero De Castillo – Medicina Familiar y Comunitaria.
- Rodrigo Javier Gil Hernández – Medicina Familiar y Comunitaria.
- María González Fernández – Medicina Familiar y Comunitaria.
- Víctor Martín Camellin – Medicina Familiar y Comunitaria.
- Andrea López Esquiva – Medicina Familiar y Comunitaria.
- Laura Lapuerta Corchón – Medicina Interna.

- Ikram Samira Mohamedi Abdelkader – Medicina del Trabajo.
- Cristina Valiente Prados – Urgencias Hospitalarias.
- Jaime Garrido De La Rosa – Medicina Intensiva.

Formados en otros hospitales:

- Daniel Delfau Lafuente– Cirugía General y del Aparato Digestivo.
- Yolanda Martín Ramos – Cirugía General y del Aparato Digestivo.
- María Durán Serrano – Cirugía Ortopédica y Traumatología.
- María Garrido Martina – Pediatría y sus Áreas Específicas.
- Andrea Alexandra Hernández Suyo – Pediatría y sus Áreas Específicas.
- Álvaro Gil García – Farmacia Hospitalaria.
- María Anunciación Lamuedra Gil De Gómez – Urgencias Hospitalarias.
- Inés Ruiz Moreno – Oncología Médica.



4.6 Actividades formativas periodo septiembre - noviembre

Septiembre:

- Formador de formadores. Metodología docente.
- II taller simulación neonatal: encefalopatía hipoxicoisquémica (2 ediciones).
- Acompañamiento al duelo.
- Cuidados en la atención urgente del paciente con quemaduras.

Octubre:

- Diseño de rutas asistenciales.
- Diseño de proyectos de mejora.
- Taller de disfagia en pacientes con ictus (2 ediciones).
- Taller de ecografía clínica en Atención Primaria.
- Taller de técnicas enfermeras.
- Taller de aislamiento.
- Desarrollo de habilidades para la mejora en la atención e información al paciente y familia.
- III curso de RCP intermedia reanimación cardiopulmonar pediátrica.
- Taller de electrocardiografía para enfermería.

- Actualización en quirófano para TCAEs.
- Actualización en enfermería quirúrgica.
- Higiene de manos durante la atención sanitaria-gamificado.
- Taller RCP básica y manejo desfibrilador en consultas de hospital.
- PRL. Gestión de la prevención: procedimientos del sistema de gestión de la prevención.

Noviembre:

- Hoja de cálculo excel nivel intermedio.
- PRL. Prevención de agresiones y autoprotección: cuerpos y fuerzas de seguridad del estado.
- PRL. Riesgo biológico: exposiciones accidentales. Prevención. Protocolos de actuación.
- PRL. Protección inmunológica de los trabajadores. Importancia de la vacunación antigripal.
- PRL. Seguridad vial: técnicas de conducción segura. Conducción en condiciones meteorológicas adversas.
- Formación en soldadura TIG.

4.7 Detección de necesidades formativas para 2025

El plazo para la detección de necesidades finaliza el 6 de octubre de 2024.

De cara a la planificación del Plan de Formación Continuada del año 2025 está abierto el plazo de detección de necesidades formativas en Gestión@FC hasta el 6 de octubre de 2024.

Con las necesidades formativas que los profesionales registran individualmente en Gestión@FC, junto al resto de demandas (Equipo Directivo de la GAS, Jefes y Responsables de las distintas Unidades, Grupos de interés, e informadores claves) y los objetivos institucionales de formación se elaborará el nuevo plan formativo para 2025.

Cada profesional debe indicar las acciones formativas que considere necesarias para el desempeño de su puesto de trabajo, que puedan dar respuesta a sus necesidades de formación o le gustaría realizar durante el próximo año.

Para solicitar las necesidades formativas, hay que acceder a la aplicación Gestión@FC en la dirección: <http://servicios.jcyl.es/fosa/> o a través del Portal de Acceso a Servicios Web de la Gerencia Integrada

Una vez se ha accedido a la aplicación, una de las posibles funciones es cumplimentar el formulario de necesidades formativas. Para ello se selecciona: Necesidades-Formulario-Individual-Nuevo/Modificar.

En el apartado "Materias", se debe buscar por palabras clave, si no existiese la materia deseada, se ofrece la posibilidad de darla de alta, de este modo, se irán añadiendo a las ya existentes, (se recomienda reducir al máximo la denominación, no se trata de poner el título específico, solo la palabra clave, los caracteres están limitados).

Los usuarios que no estén registrados pueden hacerlo accediendo a la aplicación Gestión@FC y cumplimentando los datos en REGISTRO, posteriormente el usuario recibirá en su correo los datos de acceso a la aplicación (usuario y contraseña).

Es imprescindible para la gestión de la formación mantener los datos actualizados, especialmente los cambios de puesto de trabajo y correo electrónico institucional.

Unidades de Personal y de Formación.

5 Comisiones y grupos de trabajo

5.1 Mesa de contratación administrativa

Las mesas de contratación, en todas las Administraciones Públicas, son órganos colegiados de composición fundamentalmente técnica y de carácter obligatorio para determinados procedimientos de contratación administrativa, que tienen como finalidad garantizar el buen desarrollo de los procedimientos de licitación con el objetivo de conseguir la oferta económica y técnicamente más ventajosa para la Administración Pública o ente del Sector Público.

Las mesas de contratación están constituidas por un presidente, un mínimo de tres vocales y un secretario, nombrados por el órgano de contratación (en nuestro caso el Gerente de Asistencia Sanitaria de Soria). Entre los vocales figurarán necesariamente un letrado de los Servicios Jurídicos de la Comunidad y un Interventor, funcionarios de la Administración General de la Comunidad, los cuales desempeñan un papel fundamental en el asesoramiento respecto de la legalidad de los acuerdos que se adoptan o proponen. El resto de miembros son nombrados entre el propio personal estatutario de la Gerencia de Asistencia Sanitaria de Soria, asignándose la presidencia al Director de Gestión y Servicios Generales y la secretaría y las vocalías restantes entre los integrantes de la Unidad de Contratación Administrativa.

La Mesa de Contratación, como órgano de asistencia técnica especializada ejerce, entre otras, las siguientes funciones:

- a. La calificación de la documentación acreditativa del cumplimiento de los requisitos previos por parte de los candidatos y licitadores, y, en su caso, el acuerdo de la exclusión de los mismos cuando no acrediten dicho cumplimiento, previo trámite de subsanación.
- b. La valoración de las proposiciones de los licitadores.
- c. En su caso, la propuesta sobre la calificación de una oferta como anormalmente baja, previa tramitación del procedimiento correspondiente.
- d. La propuesta al órgano de contratación de adjudicación del contrato a favor del licitador que haya presentado la mejor oferta, de conformidad con lo dispuesto en la ley, según proceda de conformidad con el pliego de cláusulas administrativas particulares que rija la licitación.

En el ejercicio de sus funciones, la Mesa puede solicitar el asesoramiento de técnicos o expertos independientes con conocimientos acreditados en las materias relacionadas con el objeto del contrato. Dicha asistencia será autorizada por el órgano de contratación.

Las mesas de contratación constituyen una pieza fundamental en el cumplimiento de los principios que rigen la contratación administrativa, esto es: libertad de acceso a las licitaciones, publicidad, transparencia en los procedimientos, no discriminación e igualdad de trato entre los candidatos.

En la actualidad, la actividad de la Mesa de Contratación en nuestra Gerencia está siendo especialmente relevante, debido principalmente a la necesidad de dotar adecuadamente las nuevas instalaciones que se van a abrir próximamente, consecuencia de las obras de ampliación y adecuación que se están llevando a cabo en el Hospital Santa Bárbara, las cuales van a redundar en una significativa mejora de la calidad del servicio que se presta.

Mario Sanz.

Unidad de Contratación Administrativa.



5.2 Grupo de trabajo: acciones de mejora continua en la gestión de reclamaciones

“GESTIÓN DE RECLAMACIONES UNA HERRAMIENTA EN LA MEJORA CONTÍNUA”

El pasado mes de junio se constituyó y se reunió por primera vez el grupo de trabajo “Acciones de Mejora Continua en la Gestión de Reclamaciones”. El análisis previo realizado por los responsables de la gestión de reclamaciones de ambos ámbitos asistenciales sirve de punto de partida para propuesta de nuevas iniciativas de mejora, refuerzo o adaptación de medidas llevadas en los ámbitos de nuestra gerencia.

El objetivo de este grupo es proponer, implantar y evaluar acciones de mejora estructurales en las Zonas Básicas de Salud y en los Servicios y Unidades Hospitalarias que registran mayor número de reclamaciones.

El grupo de trabajo lo componen:

- Marta León Téllez. Directora Médica de Atención Hospitalaria
- José Martínez Manzano. Director Médico de Atención Primaria.
- Mercedes Fernández Cereijo. Supervisora de la Unidad de Atención al Paciente.
- María Jesús Sotillos Rubio. Coordinadora Médica de Equipos de Atención Primaria.
- Elena Jiménez Callejo. Subdirectora Médica de Calidad e Investigación.

En la primera reunión, mantenida el pasado 5 de junio, se propusieron diversas acciones de mejora en relación con el procedimiento de gestión de reclamaciones encaminadas a agilizar el trámite requerido para su contestación a la mayor brevedad posible dentro de los plazos normativos. Estas medidas quedan recogidas en el programa corporativo RESU y sobre las que se realizará evaluación y seguimiento por el grupo de trabajo.

Por otra parte, también se propusieron otras medidas encaminadas a reducir tiempos de espera de consultas y procedimientos diagnósticos y terapéuticos, que quedan reflejadas en los pactos de objetivos de diferentes servicios y unidades hospitalarias.

5.3 Grupo de trabajo de Cardiopatía Isquémica

Desde la Unidad de Cardiología del Servicio de Medicina Interna y en colaboración con Atención Primaria, Urgencias, Unidad de Cuidados Intensivos, Rehabilitación, Laboratorios, Admisión, Unidad de Calidad, Informática y un largo etcétera se inició la revisión mediante metodología LEAN del proceso de cardiopatía isquémica, sumando al mismo la rehabilitación cardíaca, prestación incorporada en el CAUSO para el manejo de este tipo de pacientes. El trabajo realizado durante casi un año, ha supuesto muchas horas de encuentros, puesta en común, análisis y conclusiones que están a punto de plasmarse en una ruta asistencial que recoge todo el viaje y contactos del que sufre un evento cardíaco isquémico.

Con la colaboración de Novartis ® también se incorporó la metodología Kaizen, una sistemática de trabajo con larga experiencia en la gestión por procesos y en calidad asistencial que ha orientado y acompañado a los profesiones desde el inicio del trabajo.



6 Cursos, congresos y jornadas

6.1 V Congreso nacional TCAE FNN. Dignificando la profesión: TCAEs valor y compromiso

El pasado mes de abril se grabaron una serie de experiencias, sobre el trabajo que realizan los TCAE en el Complejo Hospitalario de Soria para participar en este Congreso Nacional. Estas experiencias fueron: "La atención personalizada del TCAE en Hospital de día y UCA" de Raquel González Sierra, "El papel del TCAE en una unidad de Rehabilitación Psiquiátrica" de Estela Marco Sainz y María Pilar Barrio Iñigo, "El orden de los recursos materiales y boxes, para un mejor cuidado de la salud con la metodología LEAN, en el Servicio de Urgencias" de Sara Cristina González Laguna y Nuria Casas Martín, "El papel de la TCAE en UCI" de María José Aylagas García y "El check list de TCAE en Quirófano" de Beatriz de la Vega Calaveras y Petra Sanz Antón.

FNN se desplazó a grabar los diferentes vídeos por los servicios que optaban a representar al Complejo Hospitalario. Dichos vídeos, fueron subidos a la plataforma del Congreso para poder ser visualizados y votados a nivel nacional, junto otros candidatos como la Clínica Teknon de Barcelona y El Miguel Servet de Zaragoza. El 26 de junio, los diez más votados acudieron a Madrid a exponer su experiencia. Dentro de estos se encuentra el de las compañeras de Quirófano.

Petra Sanz Antón y Beatriz de la Vega Calaveras, presentaron el rol fundamental del TCAE en el quirófano, detallando su responsabilidad crucial en garantizar la disponibilidad del material necesario para las intervenciones quirúrgicas. Durante su exposición, destacaron que los TCAEs desempeñan un papel clave en la organización y clasificación del instrumental quirúrgico por especialidades. Esta labor tiene como objetivo principal agilizar el proceso de preparación quirúrgica, minimizando cualquier posible demora y asegurando que el equipo médico disponga rápidamente de los instrumentos y materiales adecuados para cada tipo de intervención.

En su presentación subrayaron la importancia de la colaboración estrecha del TCAE con el resto del equipo quirúrgico y el servicio de esterilización. Esta colaboración garantiza que el material esté correctamente esterilizado, organizado y listo para ser utilizado de manera eficiente durante las operaciones.

El enfoque en la clasificación por especialidades del instrumental quirúrgico es fundamental para optimizar los recursos y mejorar la eficiencia operativa en el quirófano. Esto no solo contribuye a la reducción de tiempos de espera y a la mejora en la calidad del servicio quirúrgico, sino que también refleja el compromiso del TCAE en proporcionar un soporte integral y profesional al equipo médico. Su dedicación en la preparación y mantenimiento del material quirúrgico contribuye significativamente al éxito de las operaciones y al bienestar de los pacientes atendidos en el hospital.

Las compañeras valoran positivamente la experiencia y os animan a participar en próximas ediciones.



6.2 La Dirección de Gestión presente en la “Jornada de Descarbonización de los Territorios”.

Según la Agencia Internacional de Energía (AIE), los edificios representan aproximadamente el 28% de las emisiones globales de CO2 relacionadas con la energía. Esta cifra incluye tanto las emisiones directas (quema de combustibles fósiles para calefacción y refrigeración) como las indirectas (la electricidad consumida por los edificios, que puede provenir de fuentes con emisiones de CO2).

Acorde con el Plan Nacional Integrado de Energía y Clima (PNIEC) para el período 2021-2030 y dentro de la Estrategia de Eficiencia Energética de la Junta de Castilla y León, se ha establecido un marco de actuación energética, comenzando por la propia Administración de Castilla y León.

En un contexto en el que la búsqueda de soluciones energéticas sostenibles y renovables es irrenunciable, todos los actores tienen que tomar partido para afrontar la realidad que, si bien puede resultar retadora, no deja de ofrecer también enormes oportunidades para transformar y mejorar nuestro territorio.

Por ello, el pasado 27 de mayo se realizó un encuentro en el salón de Actos de la Consejería de Medio Ambiente, Vivienda y Ordenación del Territorio en Valladolid, donde se pudo analizar las claves para que las administraciones públicas, las corporaciones locales y las empresas puedan compartir la hoja de ruta de la descarbonización y así conocer soluciones robustas y maduras ya implantadas, que constituyen los pilares de la verdadera colaboración público-privada.

El evento, denominado: “DESCARBONIZACIÓN DE LOS TERRITORIOS: Retos y oportunidades para Castilla León” contó con la presencia como ponente del Subdirector de Gestión de la Gerencia de Asistencia Sanitaria de Soria, junto con otros representantes de nuestro Servicio Sanitario de Castilla y León como el Director de Calidad de Infraestructuras de Sacyl, Álvaro Muñoz Galindo.



6.3 Jornada Anual del Colegio Oficial de Médicos de Soria

Durante los días 21 y 22 de junio de 2024 tuvo lugar el acto anual de la Fiesta Colegial en la propia sede del Colegio Oficial de Médicos de Soria. Según se destaca en el díptico de presentación de las jornadas, *una oportunidad para encontrarse y celebrar nuestra razón de ser y estar, de ser médicos al servicio de Soria y sus gentes.*

En el acto del día 21 de junio se entregaron varios premios a médicos colegiados:

El premio Dr. MARIANO IÑIGUEZ a los méritos en la investigación y a la actividad científica de un médico de Soria, este año se entregó al Dr. D. Francisco Javier Ayllón Ortega.

El Premio Dr. ANICETO HINOJAR a la trayectoria profesional, humana y social de un médico de Soria, este año se entregó al Dr. D. Germán del Caño Méndez.

El Premio Dr. Juan Antonio GAYA TOVAR a los valores humanos y el compromiso social de un médico de Soria, este año se entregó al Dr. D. Francisco Javier Caballero Domínguez.

En esta misma jornada, se procedió a la recepción de nuevos colegiados y a la lectura del Juramento Hipocrático por los nuevos Residentes del año 2024. Asimismo, se realizó un pequeño obsequio y reconocimiento a los jubilados del año 2023: Pilar Gallego, Enrique Delgado, Consuelo Jiménez, Ascensión Lorente, Lucía Orte y Francisco Javier Martínez.



6.4 Alimentación mediterránea de precisión: visión internacional

La Facultad de Ciencias de la Salud del Campus Universitario de Soria, albergó los días 10 y 11 del pasado mes de julio, el curso de formación Alimentación Mediterránea de Precisión: visión internacional, que se engloba dentro de la campaña de Encuentros de Verano de la Universidad de Valladolid.

En él participaron ponentes de todo el mundo y entre ellos nuestros profesionales Dña. Clara María Torres, D. Luis Eduardo Enríquez y D. Fahd Beddar dando la visión profesional desde su experiencia de los beneficios clínicos que constituye la alimentación basada en los principios científicos que avalan a la dieta mediterránea como factor preventivo de enfermedades muy habituales y de alta incidencia como pueden ser las cardiovasculares.



7 Agradecimientos

Solo quería agradecer a todo el equipo de enfermeros y médicos lo bien que me habéis cuidado estas 24 horas en Urgencias. Somos muy afortunados de haber estado aquí pese al susto que nos dio la víbora.

M.S.V en nombre de D.R.S



Con motivo de esta reseña, me gustaría agradecer a todos en el sexto piso que cuidaron de mi madre, E., con cáncer metastásico. Sois personas maravillosas, héroes con alma buena. Gracias al asistente Alberto por todo, un hombre de gran corazón. Que todos tengan una vida hermosa ¡Gracias a todos!

A.A.



Para dar las gracias, tanto a los profesionales del Servicio de Urgencias que me atendieron en mi casa de Valdavellano de Tera la noche del domingo 19 al lunes 20, como a todo el personal del Servicio de Urgencias del Hospital que trabajaba esa noche. Atención estupenda y trato exquisito. Un millón de gracias a todos y felicidades por unas instalaciones soberbias.

Gracias de nuevo y un fuerte abrazo.

M.O.A



Aunque hayan pasado algunos meses, quiero agradecer a todas las enfermeras de la planta de infantil el trato dado a mi hija V. B. Z., en su ingreso por una operación de vegetaciones. Admiro su paciencia y buen hacer. Quiero tener una especial mención con Sole, su alegría y cuidados nos llenó de energía y felicidad.

Gracias.

M.Z.S.

8 En persona...



Francisco Javier Iglesias Gómez (Navaleno, 1959) es Licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad de Zaragoza y Máster en Alta Dirección Sanitaria por la Universidad de Burgos.

Ha desarrollado la mayor parte de su actividad profesional en el ámbito de la Atención Primaria de Soria. Su primer trabajo es como médico en el Centro de Salud de San Leonardo de Yagüe, por un periodo de casi dos años. En el año 1986 aprueba las oposiciones nacionales del Cuerpo de Inspectores Médicos y obtiene destino en la localidad pontevedresa de Villagarcía de Arousa, donde permanece hasta el año 1.989. En ese año obtiene destino de Inspector Médico en la entonces denominada Dirección Provincial del INSALUD de Soria.

En el año 1.991 acepta el puesto de Coordinador de Salud Laboral en la Gerencia de Atención Primaria de Soria y en el año 1996 el de Director Médico de esta Gerencia donde permanece hasta el año 2021 cuando dimite por razones personales. En este largo periodo, Javier Iglesias ha sido un activo fundamental en la transformación del modelo de atención primaria provincial. La constitución de los equipos de atención primaria, el desarrollo de la cartera de servicios, la modernización tecnológica, los sistemas de información sanitaria, la mejora de la formación de los profesionales o el impulso de las políticas de calidad asistencial son algunas de las señas de identidad de este momento único.

Desde el año 2021, venía desempeñando el puesto de Coordinador Médico de equipos de atención primaria, desde el que se ha producido su jubilación con fecha de 14 de agosto de 2024. Pocas personas hay tan conocedoras de la atención primaria de nuestra provincia. Su marcha va a resultar un hueco difícil de llenar.

Buenos días, Javier. Tú naces en Navaleno y eres uno de tantos sorianos que estudió los tres primeros años de la carrera de Medicina en el Colegio Universitario de Soria. ¿Cómo recuerdas aquella etapa un tanto ya lejana en el tiempo?

R: Pues como es lógico, la recuerdo con mucho cariño, además de coincidir con compañeros con los que hemos mantenido una gran amistad, tuve la suerte de poder cursar hasta el 5º año en Soria, lo cual fue un lujo, ya que éramos 40 alumnos escasamente, por lo que la formación, fue casi personalizada.

Después de esa primera etapa, finalizas la carrera en Zaragoza. Cuéntanos tu paso por la capital maña.

R: Como te digo, solamente estuve un curso en Zaragoza, el cambio fue brutal, ya que éramos casi mil alumnos, imagínate el cambio, pero aun así fue un año estupendo. Probablemente la juventud influyó mucho.

Recién finalizada la carrera, comienzas a trabajar como médico en el Centro de Salud de San Leonardo de Yagüe. ¿Cómo valoras tu experiencia asistencial en aquellos momentos en un sistema de atención primaria muy diferente al actual?

R: Los casi dos años que estuve en San Leonardo, aun no existía el Centro de Salud, éramos Médicos APD, con 24 horas en el pueblo, sin guardias, etc. Unos cuantos compañeros, con el apoyo de la entonces jefatura de Sanidad, empezamos a organizar el germen del futuro centro de salud. Como mi única experiencia asistencial la recuerdo con mucho cariño, si bien, la vida me ha llevado por otros derroteros.

En el año 1.986 apruebas las oposiciones de Inspector Médico y obtienes destino en Villagarcía de Arousa. ¿Qué tal tu vivencia en una localidad muy alejada de tu Soria natal y en una zona muy

marcada en aquellas fechas por el narcotráfico?

R: Profesionalmente, fue donde empecé a conocer el mundo de la Administración Sanitaria, tuve muy buenos maestros con los compañeros que ya estaban de la promoción anterior, y me entró el “gusanillo” de la gestión, siempre con la Atención Primaria como punto de mira, ya que el Área de Villagarcía, era también muy rural.

A nivel personal, allí conocí a la mujer que posteriormente fue mi esposa, por lo tanto que más se puede pedir.

En 1.996 el recién nombrado Gerente, Enrique Delgado, te ofrece la Dirección Médica de Atención Primaria que aceptas sin pensar seguramente en la longevidad de permanencia en el puesto. ¿Cómo era la atención primaria de nuestra provincia en aquellos momentos?

R: Pues estaba en pleno proceso de transformación del denominado modelo tradicional al nuevo modelo. Se estaban definiendo los Equipos de Atención Primaria, hubo que ayudar a los profesionales que durante muchos años habían hecho las cosas de una manera (que funcionó bien), a que cambiaran su manera de actuar, para cambiar el paradigma de la atención primaria de salud.

En los años 90, se está moldeando el nuevo modelo de atención primaria y los cambios son continuos. Cómo recuerdas aquellos años con la tutela permanente del INSALUD una entidad enorme por el volumen gestionado pero con el recuerdo de disponer de muchos profesionales y criterios de gestión muy acertados.

R: Años de enorme trabajo unido a una enorme ilusión, aún recuerdo las negociaciones interminables de los contratos programa, saliendo de Alcalá 56 pasadas las 12 de la noche. Entre todos estábamos definiendo el Corpus de la nueva Atención Primaria en nuestro país.

En 2002, se producen la transferencia de las competencias sanitarias de sanidad a las comunidades autónomas. A tu modo de ver, ¿cómo se ve afectada la gestión de la atención primaria en nuestra área de salud?

R: Pasado el primer momento de expectación, creo que el balance en nuestra área de salud,

ha sido positivo, las inversiones que han llegado eran impensables, la relación con nuestros servicios centrales es más cercana. Ahora bien, esto, a veces también dificulta la toma de decisiones de gestión sin injerencias no estrictamente de gestión.

En los sistemas de información sanitaria, los desarrollos de las TIC's han jugado un papel fundamental en las últimas décadas. Tu formación complementaria en materia de informática hace que seas un buen conocedor en este área, ¿cómo valoras el desarrollo de la historia clínica electrónica en el ámbito de atención primaria, en el seguimiento del paciente o en la coordinación asistencial con el hospital?.

R: Desde luego, uno de los mayores cambios que hemos vivido viene de la mano de la informática y las TIC`s. En Atención Primaria hemos sufrido varios vaivenes, aunque se ha avanzado mucho, creo que la falta de interoperatividad con la Historia de Hospital, y de la otras CCAA, es, de momento un fracaso del SNS.

Ahora tememos el reto de IA, utilizarla de forma racional, para que ayude en la toma de decisiones; la verdad que es un momento muy interesante.

A los anteriores entrevistados en esta sección les preguntaba por sus momentos más difíciles. La pandemia es un referente para todos nosotros. Después de la perspectiva que ofrece el tiempo, cómo recuerdas ese tiempo tan difícil a nivel personal y como directivo muy representativo de la atención primaria.

R: Los recuerdos de esa época van desde el desconcierto inicial, el miedo a lo desconocido, el agradecimiento a tantas personas, la tristeza de tanto sufrimiento y la esperanza e ilusión de ver como se iba pasando todo.

Al final el agotamiento del sistema, sobre todo de los que trabajamos en él fue total, pero la alegría de ver que se pudo con todo lo que nos tocó, nos hizo seguir y seguir.

Tampoco puedo olvidar el día que estábamos comiendo en casa con Carlos Alcaña y me llamó el Dr. Delgado como jefe de la guardia del hospital, que había habido un accidente de autobús en Golmayo y no sabían lo que iba a llegarles. Esa tarde noche en el hospital

y en el antiguo estadio de Los Pajaritos, viví los momentos más tristes de mi vida profesional, viendo el sufrimiento de familiares y profesionales. Pero bueno, me quiero quedar con los buenos momentos, que han sido la mayoría.

A lo largo de tu trayectoria has participado muy activamente en el diseño de la Atención Primaria. ¿Cómo se observa la situación actual de la Atención Primaria donde cada vez hay más problemas de falta de profesionales, demoras excesivas, falta de motivación y creciente demanda de pacientes junto al otro gran debate como es la presencialidad o no de la asistencia?

R: La situación es complicada, obviamente hay que cambiar la manera de gestionar la asistencia sanitaria, y la atención primaria no está aislada. Más arriba hablábamos de como transformamos la asistencia desde los APD a la Atención Primaria actual, al modelo ha servido, y con creces, pero, ahora a los nuevos responsables, les toca inventarse otra forma de afrontar las necesidades de la población; es un gran reto, y sin duda muy ilusionante, seguro.

Solo me voy a permitir dar un consejo, el buscar a quien echar la culpa, no sirve de nada, lo que es eficaz es buscar soluciones, y nunca hay que olvidar el objetivo, no perdernos por el camino.

Y para finalizar, una pregunta más cercana.

Aunque tu residencia la vas a seguir manteniendo en Soria, cómo observas el futuro de la sanidad regional y la de nuestra provincia.

R: Con mucho optimismo, tenemos unos profesionales estupendos, y a los que ahora os toca gestionar, tenéis formación, experiencia, prestigio y amor a la provincia, con estos ingredientes, seguro que el plato cocinado es de cinco estrellas Michelin.

Muchas gracias Javier por la entrevista y por tantos años de servicio a la sanidad de Soria.

La inteligencia consiste no sólo en el conocimiento, sino también en la destreza de aplicar los conocimientos en la práctica (Aristóteles).

Joseph Pulitzer.

9 Otras noticias

9.1 Plan Anual de Gestión y firma del Pacto de Objetivos 2024

Durante los pasados meses de junio y julio, tuvo lugar la firma del Pacto Anual de Objetivos correspondiente al año 2024, mediante diversas reuniones mantenidas entre los responsables de los Servicios/Unidades del Hospital (Jefe de Servicio/Unidad y Supervisor/a de Enfermería) y de los Equipos de Atención Primaria (Coordinador y Responsable de Enfermería) con los correspondientes miembros Equipo de Directivo de la Gerencia de Asistencia Sanitaria de Soria de cada nivel asistencial.

El Plan Anual de Gestión (PAG) es la herramienta y el marco de las acciones que impulsa la Consejería de Sanidad con el fin de orientar a la consecución de los objetivos de gestión y resultados de las distintas gerencias del Servicio Regional de Castilla y León.

El PAG 2024 tiene como prioridad la consecución de una parte de los objetivos fijados por el Gobierno Regional en política sanitaria, asegurando la mejora de la accesibilidad de los ciudadanos, apostando por la calidad total y basado en los compromisos de excelencia, equidad, eficiencia, participación y apoyo a la investigación.

El traslado del PAG a cada uno de los Servicios /Centros /Equipos de Atención Primaria queda reflejado en el Pacto Anual de Objetivos cuyo fin fundamental es orientar las actuaciones de éstos hacia la consecución de los objetivos de actividad, mejora de la calidad y uso eficiente de los recursos marcados y evaluar el alcance de los resultados obtenidos. Todo ello con la finalidad de mantener y mejorar el estado de salud de los pacientes del Área de Salud de Soria proporcionando una asistencia sanitaria de calidad.

Para alcanzar el objetivo de la protección de la salud es fundamental contar con la participación y el trabajo diario de los profesionales, siendo su motivación, esfuerzo y compromiso, elementos esenciales, incorporando la formación de los profesionales y de la investigación como elemento de generación, gestión e intercambio de conocimiento.

También se debe perseguir una adecuada eficiencia en la gestión que busque la mejora de la organización y sostenibilidad de nuestro sistema sanitario, para ello se sigue avanzando en el impulso de las nuevas tecnologías de la información y de la comunicación.

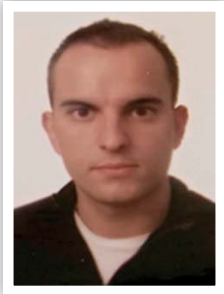
Sus líneas de actuación han sido orientadas para poder asumir las necesidades y expectativas del ciudadano, potenciar la integración entre niveles asistenciales, impulsar la orientación a resultados y promover la formación, docencia e investigación. Se estructura así en estas dimensiones:

- Actividad y rendimiento.
- Accesibilidad y demoras.
- Cuidados/continuidad de cuidados.
- Gestión presupuestaria.
- Prestación farmacéutica.
- Calidad y seguridad del paciente.
- Gestión de reclamaciones de los centros.
- Docencia y formación continuada.

En cada una de ellas se vincula el/los objetivo/s a conseguir, se mide su consecución a través de diversos indicadores, proponiendo un estándar o valor a alcanzar en cada uno de ellos.



9.2 Nuevos Coordinador de Trasplantes y Jefe de Estudios de la Unidad Docente de Atención Familiar y Comunitaria



Daniel Moreno Torres. *Coordinador de Trasplantes.*

Daniel Moreno es licenciado en Medicina y Cirugía por Universidad de Zaragoza, promoción 2001-2007, y especialista en Medicina Intensiva vía MIR, residencia que llevó a cabo en el Complejo Hospitalario de Soria durante los años 2008 a 2013. Durante la misma realizó una rotación externa en Hospital Universitario La Paz de Madrid durante el año 2011.

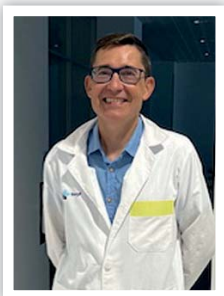
Máster en Marcapasos, Desfibriladores y Resincronización cardiaca por la Universidad de Alcalá en curso 2014-2015.

Máster en Enfermedades Infecciosas en pacientes críticos por la Universidad de Valencia en curso 2017-2018.

Licenciado Especialista Estatutario fijo en el Hospital San Pedro de Logroño durante el año 2022. Actualmente en el Complejo de Soria desde 2023 donde ya ejerció como interino desde 2014.

También ha participado como docente en congresos y cursos de donación y trasplantes a nivel autonómico.

Durante su ejercicio profesional en Logroño y Soria ha participado en procesos de donación y trasplante en muerte encefálica, donación en asistolia controlada y donación de órganos tras la prestación de ayuda a morir, así como en los cuidados postoperatorios en el paciente trasplantado.



Pablo Guallar Sola. *Jefe de Estudios de la Unidad Docente de Atención Familiar y Comunitaria.*

Pablo Guallar es licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad de Zaragoza, promoción 1991 - 1997, y especialista en Medicina Familiar y Comunitaria vía MIR formado en la Unidad Docente de La Rioja durante los años 1999 a 2002.

Ha prestado servicios como Médico de Urgencias Hospitalarias en varios hospitales (San Pedro de Logroño, Royo Villanova de Zaragoza, Hospital Fundación de Calahorra y Santa Bárbara de Soria); posteriormente ha trabajado como Médico de Familia en el Centro de Salud Soria Norte y en el Centro de Salud de San Esteban de Gormaz donde tiene plaza como personal fijo de Médico de Familia. También tiene plaza en excedencia de Médico de Urgencia Hospitalaria.

Ha participado como ponente en congresos nacionales y regionales de la SEMES (Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias) y como docente en numerosos cursos de ecografía clínica. Es instructor AHA (Instructor de RCP avanzada).

Su trabajo en el ámbito hospitalario y extrahospitalario, su interés constante en la formación continua médica y de enfermería, así como nuevos proyectos para incorporar y poner en marcha en la formación de los profesionales sanitarios son razones por las que asume un área tan estratégica de la Gerencia de Asistencia Sanitaria de Soria.

9.3 Expedientes para el plan de montaje nueva fase Hospital Universitario Santa Bárbara

Con la inminente finalización de las obras de ampliación y reforma del Hospital Universitario Santa Bárbara, es preciso la preparación de dichos espacios para su ocupación por nuestro personal en las mejores condiciones y con el equipamiento, instalaciones y mobiliario más adecuado.

Por ello, desde hace meses, la Gerencia de Asistencia Sanitaria de Soria ha llevado a cabo la elaboración de los diferentes expedientes administrativos de contratación para la consecución del objetivo de contar con todo el equipamiento y mobiliario preciso antes de la puesta en marcha de las diferentes unidades. A continuación, se muestran en un cuadro los principales contratos realizados:

| Servicio | Objeto Contrato | Importe |
|--------------------------------|---|-------------|
| Díálisis | Planta de tratamiento de agua por ósmosis. Circuito transporte agua pura a las máquinas dializadoras. 22 Máquinas dializadoras | 217.000 € |
| Farmacia | Automatización del almacén de farmacia con 2 carruseles horizontales y 2 carruseles verticales | 527.000 € |
| | Salas Blancas para la preparación de productos estériles | 470.000 € |
| Consultas Externas | Mobiliario a medida para las diferentes consultas, incluyendo almacenamiento y lavamanos | 242.000 € |
| Hospitales de Día | Mobiliario a medida para mejorar la intimidad de los pacientes y mejora de cuidados | 96.800 € |
| Mobiliario General | 142 armarios, 224 estanterías. 216 mesas, 73 bancadas, 559 sillas. | 220.000 € |
| Mobiliario habitaciones | 35 Camas articuladas para habitaciones, 71 camillas eléctricas, 60 mesillas de noche, 34 butacas de paciente. | 316.000 € |
| Almacén | Automatización almacén general con 2 carruseles horizontales | 411.400 € |
| Vestuarios | 1.200 nuevas taquillas con apertura electrónica | 329.000 € |
| Radioterapia | Acelerador lineal | 3.017.740 € |
| | TAC - simulador | 780.450 € |
| | Equipamiento de dosimetría | 712.000 € |
| TOTAL | | 7.339.390 € |

9.4 Encuesta en hospitalización: Valoración de sobresaliente de los pacientes

El pasado mes de junio la Consejería de Sanidad publicó los resultados obtenidos en la encuesta de satisfacción al paciente en el ámbito de hospitalización, de los hospitales de la red SACYL.

Los pacientes han puntuado la atención recibida durante su hospitalización en los centros del Servicio de Salud de Castilla y León con una media de 8,8 puntos sobre diez.

Así lo indican los resultados extraídos de las encuestas de satisfacción realizadas por la Consejería de Sanidad en el marco del Plan de Calidad y Seguridad del Paciente 2022-2026.

En esta encuesta los usuarios expresaron su opinión y satisfacción sobre un total de 26 ítems pertenecientes a ocho dimensiones: trato, respeto de la intimidad, información y participación,

seguridad del paciente, humanización, limpieza y confort de las instalaciones, restauración y valoración global.



El 88% de los pacientes atendidos en el **Complejo Asistencial Universitario de Soria** puntuaron su atención con más de un 8.



A nivel global de Castilla y León fueron enviados 23.693 SMS a pacientes hospitalizados y con alta hospitalaria entre septiembre de 2023 y enero de 2024, y se recibieron 5.720 respuestas. El 51,2% de los participantes han sido mujeres y el 48,8% hombres, con un 41,6% mayor de 65 años y un 25,9% menor de 40 años.

Cuatro de cada cinco encuestados (84%*) realizan una valoración muy positiva de su satisfacción global con la experiencia vivida durante su hospitalización, con una puntuación media de 8,6*/10.

Además, cuatro de cada cinco encuestados realizan una valoración muy positiva tanto de la información facilitada por los profesionales sanitarios durante el ingreso como de la adecuación del tiempo dedicado a su atención (82%* y 79%*, respectivamente).

Los encuestados puntúan el trato y la amabilidad del profesional que les atendió con un 9*/10, otorgando más de la mitad de los encuestados la máxima puntuación (10 puntos).

El 96%* de los encuestados hacen una valoración positiva de la confidencialidad de la información; el 94%, del respeto de la intimidad y el 95%* de la limpieza de las instalaciones; y más del 85%*, de la presentación del médico responsable, de la atención y la identificación de los profesionales, del respeto del descanso nocturno y del ruido ambiental y el confort de las instalaciones.

El 60%* de los encuestados realizan valoraciones excelentes (9 y 10 puntos) cuando se les pregunta sobre la probabilidad de recomendar, en caso de necesitarlo, la hospitalización en nuestro complejo asistencial a otras personas de su entorno.

Toda la información está accesible en la web de SACYL en el apartado del Portal de Transparencia, al que puede accederse también desde el Portal de Calidad y Seguridad del Paciente

“Los resultados de esta encuesta suponen un nuevo reconocimiento a la calidad de la asistencia prestada en la Sanidad de Castilla y León por parte de los ciudadanos, que valoran en términos muy positivos la labor desempeñada por todos los profesionales involucrados en el proceso de hospitalización, destacando múltiples puntos fuertes e identificando alguna oportunidad de mejora”, explican desde la Junta en un comunicado.

*Datos Complejo Asistencial Universitario de Soria (CAUSO)

9.5 Cuestación de la Asociación Española Contra el Cáncer

La asociación en Soria sale a la calle para impulsar más investigación y aumentar la supervivencia en cáncer.

La Asociación Española contra el Cáncer en Soria ha salido a la calle en su tradicional cuestación para pedir la colaboración de toda la sociedad con el objetivo de impulsar la investigación en cáncer, superar el 70% de supervivencia y seguir prestando servicios de apoyo y acompañamiento a las personas con cáncer y sus familias.

Actualmente, la Asociación es la entidad social y privada que más fondos destina a la investigación del cáncer y más investigadores apoya. En total, cuenta con una inversión de 114 millones de euros destinados a 603 ayudas de investigación en desarrollo para aumentar la supervivencia en diferentes tipos de cáncer. En 2023, se adjudicaron 29,4 millones a 233 nuevas ayudas.

La Asociación Española Contra el Cáncer lidera la iniciativa “Todos contra el cáncer” con el objetivo de superar el 70% de supervivencia en 2030. Actualmente, gracias a la investigación, la tasa de supervivencia en hombres es del 55,3 % y en mujeres del 61,7%.

Durante el año 2023, el equipo de profesionales y voluntariado de la Asociación Española Contra el Cáncer atendió a 212.662 personas. De ellas 48.590 pacientes y familiares fueron atendidos a través del servicio de atención psicológica, 32.436 por necesidades sociales, 8.616 en el servicio de atención médico-sanitaria y 123.020 personas se han beneficiado del servicio de apoyo y acompañamiento.

El que fuera médico de Atención Primaria, Jesús Aguarón es el actual presidente de la delegación soriana de la AECC. Destacó que los sorianos son muy solidarios y que los casos de cáncer en Soria se mantienen en cifras estables, en torno a 700 anuales, aunque es cierto que gracias a la supervivencia hay cada vez más casos activos.

Varios directivos de la Gerencia de Asistencia Sanitaria acudieron a la cuestación a colaborar y reconocer la labor de los voluntarios de la AECC.



9.6 Los Centros de Salud de Arcos de Jalón, Berlanga de Duero y Soria Rural ya cuentan con climatización

Los Centros de Salud de Arcos de Jalón, Berlanga de Duero y Soria Rural, pertenecientes a la Gerencia de Asistencia Sanitaria de Soria ya cuentan con climatización, realizada en base a las Obras de Mejoras en Climatización y Eficiencia Energética financiadas por el Ministerio de Sanidad del Gobierno de España a través del Plan de Mejora de las Infraestructuras de Atención Primaria (MINAP), por un importe de 340.171,76 euros.

Estas obras han permitido mejorar la eficiencia energética de los Centro de Salud anteriormente mencionados, mejorando la tecnología utilizada para conseguir tanto la temperatura óptima como una correcta ventilación en dichas instalaciones. Adicionalmente se ganará en confort térmico en las diferentes estancias, tanto en periodos invernales como estivales.

Las actuaciones objeto del proyecto han consistido en la instalación de sistemas de aprovechamiento de energía aerotérmica para climatización mediante la utilización de unas bombas de calor aire-agua con módulo hidráulico incorporado que alimentan a los fan coils necesarios para cubrir la demanda de refrigeración de las zonas consideradas.

Las intervenciones a realizar en cada centro son las siguientes:

► CENTRO DE SALUD DE ARCOS DE JALÓN.

Se ha dotado del sistema de aerotermia indicado a la zona de atención ordinaria, contemplando la climatización del vestíbulo, distribuidor-sala de espera y a las 8 consultas situadas en la fachada sur del edificio. Esta instalación se complementa con un sistema de ventilación con recuperación de calor para la renovación del aire interior en esta zona, con un equipo enfocado a hospitales por su alta eficiencia y con filtros ePM1 80% (F9).

► CENTRO DE SALUD DE BERLANGA DE DUERO.

Se ha dotado del sistema de aerotermia indicado a la zona de atención ordinaria, contemplando la climatización de los vestíbulos 1 y 2 y a las 9 Consultas de Enfermería, Medicina General y Consultas Polivalentes situadas alrededor de los vestíbulos de acceso. Esta instalación se complementa con un sistema de ventilación con recuperación de calor para la renovación del aire interior en esta zona, con un equipo enfocado a hospitales por su alta eficiencia y con filtros ePM1 80% (F9).

► CENTRO DE SALUD SORIA RURAL.

Se ha dotado del sistema de aerotermia indicado más ventilación a las 11 consultas de atención ordinaria situadas en la parte norte del ala derecha de la planta baja del hospital, las salas de espera de dichas consultas y a las 6 consultas de la parte norte más el despacho administrativo y sala de celador. El sistema de ventilación está dotado de recuperación de calor para la renovación del aire interior, con un equipo enfocado a hospitales por su alta eficiencia y con filtros ePM1 80% (F9).



9.7 El helipuerto del Hospital Universitario Santa Bárbara ya cuenta con la autorización para adaptarlo a vuelo nocturno

El pasado 17 de julio, la Agencia Estatal de Seguridad Aérea (AESA), resolvió la autorización para la adaptación del helipuerto del Hospital Santa Bárbara de Soria a vuelo nocturno. Dicha autorización queda supeditada a la realización de las obras pertinentes para cumplir con los requisitos y características presentados en el proyecto de septiembre de 2.023.

Entre dichas actuaciones se encuentran reflejadas las relativas a las ayudas a la navegación, como son las balizas de guía, reflectores, faros o estaciones de radio control, las de señalización y pintura, las de protección contra incendios, entre las que se encuentra un nuevo grupo de presión, lanzas autoaspirantes de espuma o extintores portátiles y la modificación de diferentes elementos de seguridad de la plataforma.

El importe total de las obras de adaptación asciende a 414.563 €, a realizar entre los años 2.024 y 2.025. Dicho importe incluye la redacción del proyecto de ejecución y dirección de obra de reforma para la adaptación del helipuerto, firmado por ingeniero aeronáutico, en el que se recojan todas las actuaciones necesarias solicitadas por AESA.

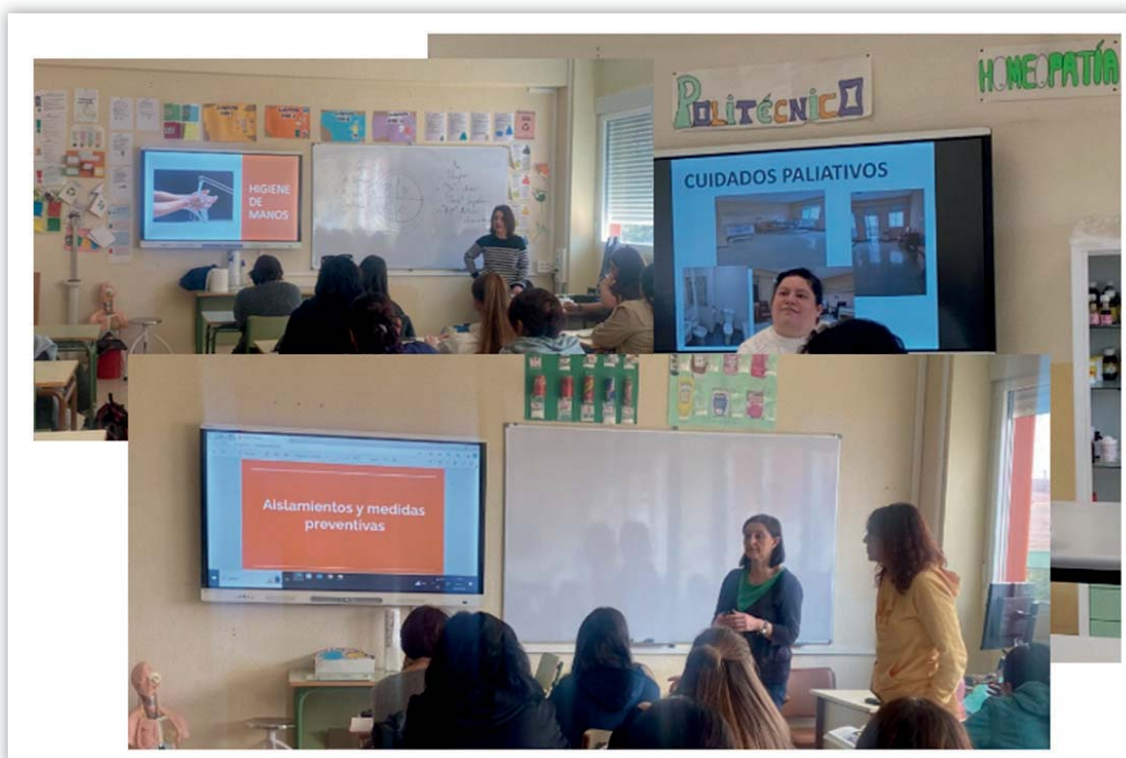


9.8 Actividades formativas para alumnos de TCAE en el "Instituto Politécnico" de Soria durante el curso 2023-2024

Durante los meses de abril y mayo, un grupo de cinco TCAEs se desplazó al Instituto Politécnico para realizar actividades formativas sobre diversas temáticas. Las ponentes, Raquel Cortés Abejer, Sandra Llorente Barranco, M. Yolanda Segador Pérez, Inés Latorre Ayllón y Raquel González Sierra, desarrollaron sus ponencias de manera clara y precisa durante una hora, respondiendo posteriormente a las preguntas de los estudiantes, preparándolos para sus prácticas hospitalarias y su futuro puesto de trabajo. Los temas tratados fueron higiene de manos, prevención de úlceras, introducción a la UCI, aislamientos y recogida de muestras.

Los objetivos eran proporcionar información de primera mano sobre el trabajo diario del TCAE en el Complejo Hospitalario de Soria y disminuir la ansiedad de los estudiantes ante las prácticas que realizarán en los meses de septiembre y octubre, dado que aún no han tenido contacto previo con el entorno hospitalario.

Las ponentes recibieron su correspondiente certificado del Instituto Politécnico por desarrollar esta actividad formativa. El próximo año se pretende realizar la misma actividad, por lo que os animamos a participar con nuevos temas poniéndose en contacto con la Coordinadora de TCAEs.



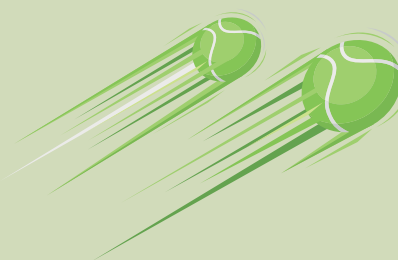
9.9 Torneos de frontenis

Desde hace ya más de 15 años, un grupo de deportistas amantes del frontenis -la gran mayoría vinculados a la Gerencia de Asistencia Sanitaria- viene disputando a lo largo de la temporada, de octubre a junio, una serie de torneos de frontenis.

Los ganadores en los distintos campeonatos de este año han sido:

- Liga regular:
 - 1.º) Juan Carlos Cámara - José Manuel Borque.
 - 2.º) Dani Soria - Hugo Soria.
- Torneo Champions:
 - 1.º) Dani Soria - Hugo Soria.
 - 2.º) Alberto Jiménez - Félix Villar.
- Copa primavera:
 - 1.º) Alberto Jiménez - J. A. Negro.
 - 2.º) José Palomar - José Manuel Borque.

Durante todos estos años la organización ha sido posible gracias al esfuerzo y dedicación de Félix Villar y Esteban Martínez quienes, por diferentes razones, no pueden ya continuar en esta tarea. La Gerencia de Asistencia Sanitaria les agradeció su trabajo en la cena fin de temporada.



10 Rico Rico

HOY PROBAMOS.... HOJALDRE DE PERA Y ROQUEFORT



Ingredientes:

- Masa de hojaldre fresca.
- Pera blanquilla.
- Queso roquefort.
- Pasas.
- Nueces.
- Hojas de rúcula.
- Huevo batido (para pintar el hojaldre).
- Vinagreta de miel: AOVE, vinagre de Jerez y miel (mezclar dos partes de aceite con una de vinagre y una cucharada de miel).

Preparación:

- Precalentar el horno a 180°.
- Desenrollar la masa y colocarla con el papel sobre la bandeja del horno (fría).
- Doblar los bordes de la masa para que queden más gruesos que la superficie.
- Pintar con el huevo batido y pinchar la superficie con un tenedor (Para evitar que suba la masa).
- Limpiar la pera y cortarla en láminas finas y cortar el queso en taquitos.
- Sobre la masa repartimos los taquitos de queso, las nueces y las pasas y añadimos entre estos las láminas de pera.
- Horneamos unos quince minutos hasta que la masa esté dorada y los ingredientes cocinados.
- Una vez horneada la decoramos con unas hojas de rúcula y la aliñamos con la vinagreta de miel.

★ *Dificultad:* Fácil, fácil.

| *Otras combinaciones:* Queda perfecta con otras masas, pizza o crackers. Muy buena con otros quesos o combinados, queso azul y de cabra. |

Carlos Alcaina.



Investigación e innovación para transformar los cuidados de Salud Mental

Marta Llorente-Alonso

- Enfermera especialista en salud mental y Doctora en Psicología. Complejo Asistencial Universitario de Soria. Servicio de Psiquiatría y Salud Mental.
- Profesora Asociada de la Facultad de Ciencias de la Salud. Grado en Enfermería. Universidad de Valladolid.
- Profesora Tutora del Grado en Psicología. Centro Asociado de Soria. UNED.

“Si el futuro es la tecnología, Enfermería debe liderar la revolución”. Con esta afirmación finalicé mi ponencia en las 34 Jornadas Nacionales de Enfermeras Gestoras celebradas en Madrid el pasado 6 de junio. Y es que, el liderazgo de enfermería en la innovación digital y en la aplicación de la tecnología aplicada al sector sanitario deriva en la superación de obstáculos implícitos en la atención presencial. Es decir, genera una mejor optimización de los recursos, y mejora la atención y la calidad de vida de nuestros pacientes.

Por este motivo, y a consecuencia de la detección de necesidades en la práctica clínica, surgió el proyecto de innovación “PSYAPP”. A finales de 2022, un equipo multidisciplinar compuesto por profesoras de Enfermería de la Universidad de Valladolid, de la Facultad de Psicología de la UNED, y profesionales sanitarios de la Gerencia de Asistencia Sanitaria de Soria, propusimos una investigación centrada en la m-Health (Prestación de atención sanitaria por medios electrónicos a través de internet, utilizando diferentes dispositivos como smartphones). Tras la redacción del proyecto, obtuvimos el premio de innovación del Consejo General de Enfermería que nos permitió desarrollar la aplicación “PSYAPP” en 2023.

Se trata de una aplicación móvil orientada al seguimiento clínico de los enfermos mentales, y tiene diferentes utilidades, como son, el control de la adherencia terapéutica, la prevención de pródromos y detección de riesgos, el contacto por chat, y el seguimiento a través de diferentes cuestionarios autoadministrados sobre diferentes variables de salud. Entendemos que, esta herramienta nos facilitará la cercanía con el paciente, y permitirá trabajar en el campo de la psicoeducación del enfermo mental, generando un mayor empoderamiento y un rol más activo en sus cuidados.

No obstante, no sólo la innovación potencia el cambio en las organizaciones sanitarias, sino que, la investigación debe ir unida a la innovación en salud. Por lo tanto, una vez desarrollada la aplicación, es importante ponerla a prueba mediante métodos estadísticos e inferenciales.

En octubre de 2024, comenzaremos un ensayo clínico aleatorizado para identificar si los objetivos del desarrollo de la APP se cumplen. Se pretende conocer si el grupo de pacientes que haga uso de la aplicación (grupo experimental) tienen una mejor adherencia terapéutica, si tienen mejores resultados de salud y si los pacientes están más empoderados. Queremos identificar si la percepción subjetiva del paciente sobre los cuidados y la atención recibida es mejor en el grupo experimental, y si se ha evitado el absentismo en las consultas.

Por otro lado, y continuando con la importancia de la Enfermería basada en la evidencia, desde el Servicio de Psiquiatría y Salud Mental, se están realizando varios proyectos con la finalidad de respaldar la práctica clínica mediante trabajos de investigación.

Por ejemplo, en el Programa de Hospitalización Parcial, pretendemos analizar el impacto que la rehabilitación psiquiátrica tiene sobre los resultados de salud. Es por este motivo, por el que, en el mes de octubre de 2023, comenzamos un estudio cuasiexperimental de tipo pre-post para analizar el potencial beneficio de los programas estandarizados que realizamos en nuestros pacientes. Además, hemos solicitado a la Gerencia, la adquisición de dos gafas de realidad virtual para la realización de talleres de regulación emocional, así como un sistema de podcast para implementar un programa de radio en el que los pacientes debatan cuestiones sobre problemas de salud mental.

En cuanto al Centro de Salud Mental, desde 2023 estamos desarrollando también varios proyectos de investigación. Uno de ellos, es un ensayo clínico aleatorizado en el que evaluamos la efectividad de las técnicas de relajación combinadas sobre la salud física y mental de los pacientes con trastorno adaptativo o problemas de ansiedad. En otro estudio, de tipo observacional retrospectivo, analizamos el efecto que tienen los antipsicóticos depot sobre el síndrome metabólico en un periodo de 5 años (2018-2022).

Por lo anteriormente expuesto, quiero reivindicar que todos los proyectos de innovación e investigación requieren un esfuerzo importante por parte del equipo investigador, sobre todo en términos de dedicación y tiempo. Esta situación puede llevar a los profesionales a desistir durante el proceso o ni siquiera iniciarlo. Por lo tanto, a pesar de las barreras que encontramos los profesionales para investigar, debemos insistir en un cambio de estrategia de las organizaciones sanitarias para concedernos más tiempo y recursos de investigación, porque sólo a través de la innovación y la investigación, podremos avanzar hacia el desarrollo. Es decir, caminar hacia un modelo I+d+i en la Sanidad.



GERENCIA DE ASISTENCIA SANITARIA
COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE SORIA

