



GERENCIA DE ASISTENCIA SANITARIA
COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE SORIA



Radioterapia



Cirugía Robótica



Índice

1	Editorial.	
	1.1 Editorial Boletín N.º104.	3
2	En portada.	
	2.1. Primer paciente tratado con radioterapia en la Unidad Radioterápica de Soria	4
	2.2. Cirugía Robótica	5
	2.3. Convocatoria de Formación Sanitaria Especializada 2025	6
	2.4. Soria retiene talento: 16 residentes se suman al Programa de Fidelización de Sacyl	6
	2.5. Redefinición de propósito, misión, visión y valores de la Gerencia de Asistencia Sanitaria de Soria	7
	2.6. V Plan de Salud de Castilla y León 2032	9
3	Seguimos avanzando.	
	3.1. Primer paciente con asistencia ventricular	10
4	Nuestros profesionales.	
	4.1. Anatomía Patológica	11
5	Asuntos de personal.	
	5.1. Proceso excepcional de estabilización de empleo temporal. Enfermeras	13
	5.2. Novedades en el permiso por nacimiento y cuidado	13
	5.3. Productividad variable por cumplimiento de objetivos del PAG 2023	14
	5.4. Incremento del 0,5 %	14
	5.5. Carrera Profesional 2023. Autoevaluación de méritos asistenciales	14
	5.6. Recientes nombramientos de responsables de unidades	15
	5.7. Acciones formativas previstas para el último cuatrimestre	15
6	Comisiones y grupos de trabajo.	
	6.1. Comisión de humanización	17
7	Cursos, congresos y jornadas.	
	7.1. Nuevo programa de formación en investigación para residentes y profesionales sanitarios en Soria	18
	7.2. Jornada sobre el abordaje teórico práctico de los trastornos de nutrición en el paciente frágil	18
	7.3. Formación en prevención de agresiones por parte de la Policía Nacional en el PAC de La Milagrosa	19
	7.4. Jornada de Equipos PROA Hospital Castilla y León	20
	7.5. Formación para el personal de radioterapia	20
	7.6. IX Congreso de la Asociación de Administrativos de la Salud	21
8	Agradecimientos.	22
9	En persona... Las tres médicos de cirugía robótica	23
10	Otras noticias.	
	10.1. Nombramiento de Director de Gestión de Atención Hospitalaria	27
	10.2. Nuevo técnico en comunicación en la GASSO	27
	10.3. Tercer concurso Retos de Innovación en Salud	28
	10.4. Listas de espera, corte a 30 de junio	28
	10.5. Tu piel también tiene memoria, una experiencia comunitaria en Atención Primaria	30
	10.6. Cuestación de la Asociación Española Contra el Cáncer	31
	10.7. Programa de traslados de pacientes desde zona rural para mamografías	31
	10.8. Nuevo capellán en el HSB Soria	32
11	Asociaciones y aliados.	
	11.1. Colaboración con STANPA	33
12	Rico Rico.	34
13	Otras colaboraciones.	35

1.1 Editorial Boletín N.º 104

Avances, compromiso y visión de futuro en la sanidad soriana.

Los últimos meses han sido testigos de hitos que marcan un antes y un después en la asistencia sanitaria de Soria. Proyectos largamente esperados, avances tecnológicos de vanguardia y un renovado impulso organizativo confirman que nuestra sanidad sigue dando pasos firmes hacia la mejora continua, siempre con la persona en el centro de la atención.

Uno de los logros más significativos ha sido la puesta en marcha de la Unidad Satélite de Radioterapia en el Hospital Universitario Santa Bárbara, que permitirá tratar a más de 240 pacientes al año sin necesidad de desplazarse fuera de la provincia. Equipamientos como el acelerador lineal de última generación o el TAC espectral son garantía de tratamientos más seguros, eficaces y humanos.

En el ámbito quirúrgico, la implantación plena del sistema de cirugía robótica Da Vinci ha conseguido incorporar a Soria uno de los sistemas más modernos de cirugía mínimamente invasiva, con intervenciones ya realizadas en Cirugía General, Urología y Ginecología. Esta tecnología no solo mejora los resultados clínicos, sino que también fortalece nuestra capacidad para atraer y retener talento médico.

La incorporación de 32 nuevas plazas de Formación Sanitaria Especializada y la fidelización de 16 residentes que han decidido continuar su trabajo en la provincia refuerzan la plantilla y garantizan la continuidad asistencial. Estos profesionales, junto con el resto del equipo, encarnan el nuevo propósito, misión, visión y valores redefinidos por la Gerencia: "Tu salud, nuestro propósito", un compromiso que combina profesionalidad, equidad, innovación y empatía.

No menos relevante ha sido el primer caso en Soria de asistencia ventricular de destino, fruto de la coordinación con el Hospital Clínico Universitario de Valladolid, que demuestra nuestra capacidad para ofrecer tratamientos de alta complejidad en red. Como lo es la gran labor del Servicio de Anatomía Patológica de Soria que juega un papel crucial en el diagnóstico, pronóstico y tratamiento de muchas enfermedades, especialmente en el ámbito del cáncer y otras patologías graves.

La reactivación de la Comisión de Humanización marca un paso firme hacia una atención más cercana, participativa y respetuosa, recordándonos que la tecnología y la innovación solo alcanzan su verdadero valor cuando se aplican desde la humanidad y la escucha.

Estos avances se complementan con mejoras en estabilidad laboral y formación continua para nuestros profesionales, porque cuidar del equipo es cuidar, en última instancia, de los pacientes.

Estos logros se alinean con el V Plan de Salud de Castilla y León, que apuesta por un modelo sanitario sostenible, centrado en la persona y preparado para afrontar retos como la dispersión geográfica o el envejecimiento poblacional.

La sanidad soriana afronta el futuro con confianza: equipada con infraestructuras punteras, respaldada por profesionales comprometidos y guiada por un propósito claro. Sigamos construyendo juntos un modelo de atención que sea, a la vez, innovador y profundamente humano.

2.1 Primer paciente tratado con radioterapia en la Unidad Radioterápica de Soria

El 14 de julio de 2025, el Hospital Universitario Santa Bárbara de Soria dio un paso histórico en la atención oncológica al realizar su primera sesión de radioterapia. Este hito marca el inicio de la actividad de la Unidad Satélite de Radioterapia, una infraestructura largamente esperada que, con una inversión de 9,4 millones de euros, permitirá realizar hasta 4.500 sesiones anuales y atender a unos 240 pacientes al año sin necesidad de desplazarse a otros hospitales, una vez que la Unidad funcione a pleno rendimiento.

La instalación está equipada con tecnología de última generación, incluyendo un acelerador lineal de alta precisión y un TAC espectral, que permiten tratamientos más seguros y eficaces, minimizando el daño a los órganos sanos y reduciendo la necesidad de sesiones. Con una superficie útil de 684 metros cuadrados, la unidad cuenta con áreas de tratamiento, simulación, planificación, consultas médicas y una sala de curas para pacientes que requieran cuidados especiales.

El equipo humano está compuesto por 18 profesionales de diversas especialidades, incluyendo oncólogos radioterápicos, radiofísicos y personal de enfermería, todos ellos coordinados con el Hospital Universitario de Burgos para garantizar la calidad y seguridad de los tratamientos.

Esta iniciativa responde a una demanda histórica en la provincia, donde los pacientes oncológicos se veían obligados a desplazarse a otras ciudades para recibir tratamientos.

La inauguración de la unidad corrió a cargo del Consejero de Sanidad el día 15 de julio. La puesta en marcha representa, sin duda, un avance significativo en la mejora de la calidad de vida de los pacientes y un fortalecimiento de la atención sanitaria especializada en el ámbito oncológico del Área de Salud de Soria.

Jose Luis Vicente.
Gerente de la Gerencia de Asistencia Sanitaria de Soria



2.2 Implantación de la cirugía robótica en Soria

Ya se destacaba en el boletín anterior la realización de la primera intervención con cirugía robótica en el Hospital Santa Bárbara el día 20 de junio de 2025 por parte del Servicio de Cirugía General y Digestivo. Desde esa fecha ya se han incorporado los Servicios de Urología y Ginecología a la realización de este tipo de intervenciones convirtiéndose en una técnica ya plenamente interiorizada por los profesionales. En concreto, hasta el cierre de este artículo, y en poco más de un mes, son cinco las intervenciones de Cirugía, seis de Urología y dos de Ginecología.

La implantación de la cirugía robótica en Soria marca un avance significativo en la modernización de la atención sanitaria en la provincia. El Hospital Universitario Santa Bárbara de Soria ha incorporado el sistema de cirugía robótica Da Vinci, una tecnología de última generación que permite realizar intervenciones mínimamente invasivas con mayor precisión y control. Esta iniciativa responde a una inversión de 1,6 millones de euros por parte de la Junta de Castilla y León, que también incluye la formación del personal sanitario y la instalación del equipo necesario.

Como ya se ha informado en diferentes foros, la cirugía robótica ofrece ventajas tanto para los profesionales como para los pacientes. Los cirujanos disponen de una visión tridimensional y aumentada del área quirúrgica, lo que mejora la precisión y reduce el riesgo de complicaciones. Para los pacientes, se traduce en incisiones más pequeñas, menor dolor postoperatorio, estancias hospitalarias más cortas y una recuperación más rápida.

Según nos traslada Guillermo Arrabal, Clinical Specialist Representative de Abex Excelencia Robótica y principal referente de la incorporación de la técnica en Soria y en la mayoría de los hospitales de Castilla y León, “más allá de la tecnología, en esta instalación quiero destacar la implicación de todas las personas de la organización. Han creído en el proyecto desde el primer día; desde gerencia hasta esterilización, pasando por enfermería de quirófano, anestesia y los servicios de urología, ginecología, cirugía general y otorrinolaringología”

El propio Guillermo destaca asimismo que “gracias a este compromiso hemos hecho una de las mejores instalaciones en las provincias de Castilla y León. Grandes resultados desde el primer momento, llevando así la cirugía robótica con el sistema quirúrgico Da Vinci a toda la población de Soria”.

Además de mejorar la calidad asistencial, la incorporación de esta tecnología tiene un impacto positivo en la atracción y retención de talento médico en la provincia. La posibilidad de trabajar con equipos de última generación es un factor atractivo para los profesionales de la salud, especialmente en un contexto de déficit generalizado de médicos en España.

En resumen, la cirugía robótica en Soria no solo representa un avance tecnológico, sino también un compromiso con la mejora continua de la atención sanitaria pública, acercando a la provincia a estándares de calidad propios de los grandes centros hospitalarios.

[En la sección *En persona* se profundizará en este análisis con la entrevista realizada a las tres líderes de los servicios quirúrgicos que se han iniciado en esta nueva modalidad].

*Jose Luis Vicente.
Gerente de la Gerencia de Asistencia Sanitaria de Soria*

2.3 Convocatoria de Formación Sanitaria Especializada 2025

El Ministerio de Sanidad publicará próximamente la convocatoria de plazas de Formación Sanitaria Especializada (FSE) para 2025, y el Complejo Asistencial Universitario de Soria junto con Atención Primaria de la provincia ofertarán un total de 32 plazas distribuidas entre especialidades médicas, de enfermería y de psicología.

La FSE permite a los titulados universitarios en Ciencias de la Salud acceder a una formación práctica y teórica de alto nivel, supervisada y remunerada, que culmina con la obtención del título de especialista.

En esta convocatoria, la oferta se distribuye de la siguiente manera:

Plazas MIR (Médicos Internos Residentes)

- Medicina Interna: 2 plazas.
- Urología: 1 plaza.
- Psiquiatría: 1 plaza.
- Medicina Intensiva (UCI): 1 plaza.
- Radiodiagnóstico: 1 plaza.
- Medicina Familiar y Comunitaria: 15 plazas.

Plazas EIR (Enfermeros Internos Residentes)

- Enfermería Familiar y Comunitaria: 9 plazas.
- Enfermería de Salud Mental: 1 plaza.

Plaza PIR (Psicólogo Interno Residente)

- Psicología Clínica: 1 plaza.

Total de plazas convocadas: 32.

Esta oferta representa una apuesta por reforzar la formación especializada en áreas clave para la asistencia sanitaria en la provincia, con especial relevancia en Atención Primaria y Medicina Familiar y Comunitaria, así como en especialidades hospitalarias estratégicas como Medicina Interna, UCI y Radiodiagnóstico.

CONVOCATORIA 2025: SORIA OFRECERÁ 32 PLAZAS DE FORMACIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA

32



Plazas MIR (Médicos Internos Residentes)

- Medicina Interna: 2 plazas
- Urología: 1 plaza
- Psiquiatría: 1 plaza
- Medicina Intensiva (UCI): 1 plaza
- Radiodiagnóstico: 1 plaza
- Medicina Familiar y Comunitaria: 15 plazas



Plazas EIR (Enfermeros Internos Residentes)

- Enfermería Familiar y Comunitaria: 9 plazas
- Enfermería de Salud Mental: 1 plaza



Plaza PIR (Psicólogo Interno Residente)

- Psicología Clínica: 1 plaza

2.4 Soria retiene talento: 16 residentes se suman al Programa de Fidelización de Sacyl

La sanidad soriana continúa apostando por el talento joven. Este año, dieciséis profesionales que han finalizado su formación sanitaria especializada han decidido continuar su labor en la provincia gracias al Programa de Fidelización de Sacyl.

Este programa, impulsado por la Consejería de Sanidad de Castilla y León, tiene como objetivo favorecer que los especialistas recién titulados desarrollen su carrera profesional en la Comunidad, reforzando así la plantilla de los centros sanitarios. Para ello, se ofrecen contratos con una duración de tres años, condiciones ventajosas, estabilidad laboral y la posibilidad de incorporarse de manera inmediata tras finalizar la residencia.

Programa de Fidelización de Sacyl 16 residentes



Especialidad



Ubicación

- 1 Oftalmología
- 1 Nefrología
- 2 Urgencias
- 6 Medicina Familiar y Comunitaria
- 1 Medicina Interna
- 1 Geriatria
- 1 Anatomía Patológica
- 1 Neurología
- 1 Oncología Radioterápica
- 1 UCI



En Soria, la acogida ha sido muy positiva: este año se han fidelizado 16 residentes, incorporándose a distintos servicios del Complejo Asistencial y de Atención Primaria.

El compromiso de estos profesionales supone un paso importante para garantizar la continuidad asistencial, reducir las vacantes y ofrecer una atención más cercana y estable a la población soriana. Además, evidencia que es posible retener en la provincia a especialistas altamente cualificados.

Este año, la fidelización incluye áreas estratégicas como Urgencias, Medicina Familiar, Oncología Radioterápica y UCI, que resultan esenciales para mantener una atención sanitaria resolutive, accesible y de calidad en toda la provincia.

Algunos de los médicos especialistas que han optado por la fidelización en Soria



2.5 Redefinición de propósito, misión, visión y valores de la Gerencia de Asistencia Sanitaria de Soria (GASSO)

En los últimos meses, en el seno del Grupo de Trabajo de Participación y Liderazgo se ha realizado un *programa formativo en gestión sanitaria* dirigido a profesionales del Equipo Directivo y de distintas categorías profesionales de los dos niveles asistenciales del Área de Salud.

Una de las actividades realizadas por el propio grupo ha sido la redefinición del propósito, misión, visión y valores de la GASSO.

El **PROPÓSITO** explica el “por qué” se hace algo. El propósito inspira. La declaración de propósito articula por qué se hace lo que hace, por qué existe la GASSO y proporciona la motivación para lograr sus objetivos y permanece hasta el final. De forma mayoritaria, el grupo propuso el nuevo propósito:

“Tu salud, nuestro propósito”

Esta redefinición de propósito, responde a varias razones fundamentales:

- **Empatía y enfoque en el ciudadano.** Comunica un compromiso claro con la persona: expresa que la salud del paciente es el centro de atención y prioridad institucional. Genera cercanía y confianza.
- **Claridad en los valores institucionales.** Refuerza valores clave como la dedicación, la responsabilidad y el servicio. Además, transmite una promesa de acompañamiento: “nuestro propósito” implica atención continuada, no sólo puntual.
- **Sencillez y memorabilidad.** Es breve y fácil de recordar. No contiene jerga técnica, lo que permite una comunicación eficaz con ciudadanos de todas las edades y niveles educativos.
- **Motivación interna para el personal sanitario.** Internamente, enfatiza que el propósito de su trabajo va más allá de una mera función: es un servicio al otro, lo cual puede reforzar la vocación profesional y el sentido de pertenencia.
- **Cobertura amplia y coherencia institucional.** Es lo suficientemente genérico para abarcar distintas áreas sanitarias (prevención, atención primaria, urgencias, salud pública...), y al mismo tiempo coherente con la estructura gerencial.

Por lo que respecta a la **MISIÓN**, se debe tratar de una declaración escrita que establece el “cómo” y “para quién” se realizar la actividad. Representa el enfoque actual de la organización, pero que

puede cambiar con el tiempo.

La GASSO tiene como misión atender de manera global y coordinada las necesidades sanitarias de la población de la provincia de Soria, cuidando de su salud con profesionalidad y empatía, manteniendo nuestro compromiso con la formación de futuros profesionales y promocionando la innovación y actividad investigadora.

La visión es la respuesta a la pregunta de ¿qué queremos que sea la GASSO en los próximos años?

- Describe lo que trata de alcanzar en el largo plazo.
- Sirve de guía clara para elegir las líneas de actuación actuales y futuras.
- Proporciona, junto con el propósito, las bases para definir la estrategia.

VISIÓN de la GASSO

La GASSO aspira a ser líder por:

- *la excelencia de sus profesionales y resultados, orientada a la mejora continua.*
- *la calidad de la asistencia y su aportación científica y docente.*
- *la sostenibilidad y perdurabilidad en el tiempo.*

Esta visión refleja liderazgo, compromiso con la excelencia y responsabilidad social. Además, está alineada con las tendencias actuales en salud y gestión sanitaria: centrándose en las personas, apostando por la innovación y asegurando la sostenibilidad.

En cuanto a los valores, este grupo de trabajo representativo priorizó, entre otros muchos, aquellos que deben guiar a la organización en los próximos años:

- **Profesionalidad:** Actuar con competencia, ética y compromiso en el ejercicio de las funciones, garantizando una atención sanitaria de calidad.
- **Responsabilidad:** Cumplir con las obligaciones y deberes inherentes al rol profesional, asumiendo las consecuencias de las decisiones y acciones tomadas.
- **Trabajo en equipo:** Colaboración efectiva con otros profesionales, compartiendo conocimientos y esfuerzos para alcanzar objetivos comunes en beneficio de los pacientes.
- **Transparencia:** Mantener una comunicación clara y abierta, facilitando el acceso a la información relevante y promoviendo la confianza entre profesionales y pacientes.
- **Mejora continua:** Gestión clara y abierta de la información, facilitando la comunicación y la rendición de cuentas tanto a nivel interno como hacia la comunidad.
- **Equidad:** Garantizar una atención sanitaria justa e igualitaria, asegurando que todos los pacientes reciban servicios adecuados sin discriminación.
- **Innovación:** Implementar nuevas ideas, métodos y tecnologías que mejoren la calidad de la atención y la eficiencia en la prestación de servicios sanitarios.
- **Integración asistencial orientada al paciente y su entorno:** Coordinación los diferentes niveles y servicios de atención sanitaria, centrando la atención en las necesidades del paciente y considerando su contexto familiar y social.
- **Empatía:** Capacidad de comprender y compartir los sentimientos y experiencias de los pacientes, brindando una atención más humana y personalizada.
- **Comunicación:** Intercambio claro y preciso de información entre profesionales y con los pacientes, asegurando una comprensión mutua y una toma de decisiones informada.
- **Motivación:** Actitud proactiva y entusiasta en el desempeño profesional, buscando siempre el mejoramiento personal y organizacional.
- **Compromiso:** Impulsar el desempeño, mejorar la retención, reducir el absentismo y aumentar la satisfacción del usuario del servicio.

Jose Luis Vicente.
Gerente de la Gerencia de Asistencia Sanitaria de Soria.



2.6 V Plan de Salud de Castilla y León

La Junta de Castilla y León ha aprobado el V Plan de Salud 2032, un documento estratégico que marcará el rumbo de la sanidad autonómica durante los próximos siete años. Se trata de una estrategia integral que busca consolidar logros previos y afrontar los retos presentes y futuros de la salud desde un enfoque intersectorial, innovador y sostenible. Bajo el lema *Castilla y León es salud*, el plan se erige como instrumento clave para orientar políticas y actuaciones públicas que mejoren la salud individual y comunitaria, fortaleciendo la cohesión social y el desarrollo económico.

Ejes y visión estratégica.

El Plan se articula en torno a tres ejes fundamentales:

1. **Eje sanitario:** centrado en mejorar la accesibilidad, los resultados en salud y la calidad de vida, apostando por un sistema más eficiente y sostenible.
2. **Eje social:** orientado a la equidad y la cohesión social, con especial atención a colectivos vulnerables y a la cooperación intersectorial.
3. **Eje económico:** concibe el gasto sanitario como inversión, fomentando el sector salud como generador de valor, empleo y crecimiento.

La **misión** es mejorar de forma eficaz, coordinada y participativa los resultados en salud de la población. La **visión** es que Castilla y León sea un territorio con alta calidad de vida, que proteja la salud y potencia el bienestar biopsicosocial mediante innovación y colaboración.

Principales valores y principios

El decálogo de valores incluye la accesibilidad equitativa, calidad de los servicios públicos, colaboración, humanización, especialización, proactividad, apertura a la innovación, seguridad, coherencia y sostenibilidad. Estos se concretan en diez principios rectores, como el enfoque a derechos, a personas, participativo, integral (One Health), estratégico, preventivo, basado en capacidades, orientado al desarrollo, a resultados y a la mejora continua.

Diagnóstico y retos

A partir de un exhaustivo análisis de indicadores y participación ciudadana, se detectaron fortalezas (alta esperanza de vida, red de entornos saludables, programas de prevención consolidados) y áreas de mejora (salud mental, impacto de la acción pública en salud, interoperabilidad de sistemas). Se identificaron 12 retos estratégicos, entre ellos: asegurar servicios en un contexto de dispersión y envejecimiento, fortalecer la salud pública y la vigilancia de riesgos, modernizar el modelo asistencial, garantizar la sostenibilidad, gestionar el talento profesional, impulsar la digitalización y potenciar la investigación e innovación.

Objetivos generales

El Plan establece 7 objetivos generales y 40 estratégicos, con 169 medidas iniciales revisables, que abarcan:

- Alineación pública y alianzas para la salud.
- Modelo de servicios públicos accesible, equitativo y centrado en la persona.
- Refuerzo de la salud pública y prevención de enfermedades prevalentes.
- Captación y retención de talento sanitario.
- Servicios basados en valor y eficiencia.
- Avance en investigación e innovación.
- Transformación digital y modernización tecnológica.

Actuaciones de futuro.

Se prevé impulsar programas de educación y autocuidado, envejecimiento activo, salud mental, prevención del suicidio, atención sociosanitaria integral, digitalización de procesos, uso de inteligencia artificial, y alianzas público-privadas en investigación. La evaluación continua permitirá ajustar acciones para garantizar impacto y sostenibilidad.

En síntesis, el V Plan busca una **Castilla y León más saludable, justa e inclusiva**, integrando salud, bienestar social y desarrollo económico bajo un modelo colaborativo y basado en la evidencia.

Para ampliación de esta información, se puede consultar el plan al completo en el siguiente enlace

<https://www.saludcastillayleon.es/institucion/es/planes-estrategias/v-plan-salud-castilla-leon-2032.ficheros/3090493-V%20Plan%20de%20salud%20.pdf>

3 Seguimos avanzando

3.1 Primer paciente con asistencia ventricular de destino gracias a la colaboración entre Soria y Valladolid

La sanidad de Soria ha alcanzado un nuevo hito. Por primera vez, un paciente atendido inicialmente en el Hospital Santa Bárbara ha recibido una asistencia ventricular izquierda como tratamiento de destino, una opción avanzada para personas con insuficiencia cardíaca grave que no son candidatas a trasplante de corazón.

El paciente ingresó inicialmente en los servicios de UCI y Cardiología del Hospital Santa Bárbara, donde fue estabilizado. Posteriormente, y gracias a la estrecha coordinación entre este equipo y la Unidad de Trasplante Cardíaco del Hospital Clínico Universitario de Valladolid, se organizó su traslado para la implantación del dispositivo.

La asistencia ventricular izquierda es un dispositivo mecánico que ayuda al corazón a bombear la sangre al resto del cuerpo. Funciona como una “bomba” que recoge la sangre del ventrículo izquierdo —la cavidad principal de bombeo del corazón— y la impulsa hacia la arteria principal (aorta), facilitando así que los órganos y tejidos reciban el oxígeno y los nutrientes que necesitan. Cuando se utiliza como tratamiento de destino, significa que se implanta de forma permanente para mejorar la calidad y la expectativa de vida del paciente.

El manejo de estos casos es altamente complejo, ya que requiere un seguimiento especializado, tecnología de vanguardia y una estrecha coordinación entre equipos médicos. La colaboración entre las Unidades de Insuficiencia Cardíaca de Soria y Valladolid ha sido fundamental para que este paciente pueda beneficiarse de un tratamiento de este nivel.

Este caso demuestra que, gracias al trabajo conjunto entre hospitales, es posible ofrecer en Soria una atención integral que abre la puerta a intervenciones más complejas y tratamientos de referencia a nivel nacional.



Equipo de la Unidad de Insuficiencia cardíaca del Hospital Santa Bárbara de Soria

4 Nuestros profesionales

4.1 Servicio de Anatomía Patológica

La Anatomía Patológica es una especialidad médica que como Servicio forma parte de los Servicios Centrales, y como especialidad troncal de la que emergen gran parte de los diagnósticos definitivos de las enfermedades, ocupa un lugar central en el organigrama de toda organización sanitaria, especialmente si se trata de un hospital. Es un Servicio que funciona a demanda, es decir, no tiene una agenda propia, y por eso es necesario el establecimiento de prioridades sanitarias y asistenciales de los pacientes.

El Servicio de Anatomía Patológica es, por tanto, colaborador necesario para los Servicios Médicos y Quirúrgicos, para las tareas de prevención, diagnóstico y tratamiento.

El fin último es el correcto diagnóstico de las muestras de tejidos (biopsias y piezas quirúrgicas), citologías y autopsias. Los requerimientos diagnósticos han cambiado sustancialmente en los últimos años, siendo en la actualidad mucho más exhaustivos, especialmente pero no sólo, en las patologías tumorales, debido a los importantes avances terapéuticos tanto clínicos como quirúrgicos.

Para ello es preciso el estudio individualizado de cada muestra, aplicando las distintas técnicas de estudio requeridas en cada caso y cada patología (histoquímica, inmunohistoquímica, biología molecular, microscopía electrónica) en función de la muestra a estudiar.

Además del diagnóstico, la Anatomía Patológica, es esencial para establecer el pronóstico de muchas enfermedades, especialmente tumorales, así como para obtener datos predictivos de respuesta a diferentes opciones terapéuticas en el manejo de estas enfermedades.

Nuestro Servicio, como ocurre con la especialidad de Anatomía Patológica es poco conocido por el público en general y también por muchos profesionales sanitarios. Esto está cambiando en los últimos años, sobre todo debido a los importantes avances en la medicina y muy especialmente en el campo de la Oncología, producido como consecuencia del desarrollo de la biomedicina, que nos han permitido llegar a la llamada **medicina de precisión**. Se necesita por tanto una actualización del conocimiento, rápida y efectiva, para lo cual la especialidad de Anatomía Patológica ocupa una posición clave.

La medicina de precisión se basa en tres pilares fundamentales:

Un correcto diagnóstico Anatomopatológico.

Un estudio clínico y patológico de extensión de la enfermedad.

La determinación y evaluación de biomarcadores y dianas terapéuticas específicas para cada caso.

Por eso en los últimos 9 años, hemos incorporado de forma paulatina, pero constante, avances técnicos que nos han permitido aumentar la Cartera de Servicios, para adecuarla a las necesidades actuales.

Actualmente disponemos de técnicas de **citología líquida, histoquímica e inmunohistoquímica automatizadas**, técnicas de **biología molecular** para estudio de ganglio centinela (OSNA), y para distintos biomarcadores oncológicos, tanto por estudio inmunohistoquímico como por PCR (IDILLA, COBAS), con valor diagnóstico, terapéutico y pronóstico, **pilar básico para el tratamiento por parte del Servicio de Oncología Médica**.

Hemos contribuido, y continuamos haciéndolo, a la implantación de forma reglada y al funcionamiento de los distintos Comités de Tumores de nuestra Gerencia, para hacer que el abordaje de las enfermedades oncológicas sea desde el equipo multidisciplinar en el que el Servicio de Anatomía Patológica es imprescindible.

La carga laboral ha ido creciendo de forma constante en número de estudios solicitados y en

información demandada en muchos de ellos, de tal forma que el número de biopsias, (7555 en el año 2000, 13384 en 2024), está próximo a duplicarse. Pero el cambio más importante es en los estudios moleculares que previsiblemente llegarán a 700 este año, cuando hace cinco años no llegaban a 100.

En cuanto a recursos humanos se han producido pocas modificaciones en los últimos 25 años, de tal forma que en el Servicio somos 4 patólogos, aunque con la esperanza de aumentar a 5. En el Laboratorio actualmente contamos con 6 Técnicos Superiores de Anatomía Patológica, que han visto también incrementada tanto su carga laboral como el grado de responsabilidad que asumen. Completan el equipo la Supervisora de Enfermería y la Auxiliar administrativo del Servicio, así como el Celador.

Como principales líneas estratégicas de nuestro Servicio consideramos básicas:

La Prevención de Riesgos Laborales, primordial en nuestro trabajo, donde se puede producir tanto exposición a riesgos biológicos como químicos (muy especialmente el formol), y por ello en las nuevas instalaciones del Servicio se han tomado todas las medidas necesarias para ello, de tal forma que hemos conseguido un ambiente seguro de trabajo. Esto ha sido posible gracias a la impecable actuación del Servicio de Prevención, sin cuya colaboración no habría sido posible.

Por otra parte consideramos que **la Calidad** es un objetivo en todas las acciones de nuestro trabajo, junto con la Seguridad del Paciente, para ello desde el traslado a las actuales instalaciones hemos implementado un sistema de trazabilidad, y en la actualidad estamos dando los pasos necesarios para iniciar el proceso de acreditación de acuerdo con la Norma ISO 15.189, como próximo objetivo en el *camino de mejora continua* que estamos transitando.

Además, desde la Gerencia Regional de Salud se está en fase de implantación del Sistema de Patología Digital, también en nuestro Servicio, que facilitará la incorporación de los Servicios de Anatomía Patológica a las nuevas tecnologías de telemedicina.

Por tanto, desde la modestia de un Servicio pequeño si lo comparamos con los de grandes hospitales, podemos actualmente considerar que el nuestro ofrece tanto a los distintos Servicios Clínicos como a los pacientes las prestaciones sanitarias actualizadas y de calidad, y estamos en disposición de colaborar para la mejora del resto de Servicios.

Antonia Gutiérrez
Jefa de Servicio



5 Asuntos de personal

5.1 Proceso excepcional de estabilización de empleo temporal. Enfermeras

Categoría de enfermera.

Durante el pasado mes de julio se ha resuelto, tomando posesión los afectados, la convocatoria de la categoría de enfermera. Se habían ofrecido 35 plazas para el Área de Salud de Soria, todas ellas en el Complejo Asistencial. 26 enfermeras, que ya venían desempeñando sus funciones en la provincia de Soria, han consolidado sus plazas en el Complejo. A 7 la Gerencia Regional de Salud les ha concedido comisión de servicios a su provincia de origen y 2 han renunciado a la plaza.

5.2 Novedades en el permiso por nacimiento y cuidado

Con fecha de 30 de julio de 2025, se ha publicado el **REAL DECRETO-LEY 9/2025, de 29 de julio**, por el que se amplía el permiso de nacimiento y cuidado.

PRINCIPALES NOVEDADES:

PERMISO POR NACIMIENTO Y CUIDADO PARA AMBOS PROGENITORES:

- Se amplía a 19 semanas retribuidas e intransferibles:
 - 6 semanas obligatorias tras el nacimiento.
 - 11 semanas flexibles hasta que el menor cumpla 12 meses.
 - 2 semanas adicionales flexibles hasta que el hijo cumpla 8 años.**

PERMISO POR NACIMIENTO Y CUIDADO PARA FAMILIAS MONOPARENTALES:

- 32 Semanas retribuidas en total:
 - 6 semanas obligatorias tras el nacimiento.
 - 22 semanas flexibles hasta que el menor cumpla 12 meses.
 - 4 semanas adicionales flexibles hasta que el hijo cumpla 8 años.

ENTRADA EN VIGOR Y RETROACTIVIDAD:

Fecha de aplicación: las partes básicas del permiso (hasta 17 semanas o hasta 22 en caso de familia monoparental) entran en vigor el 31 de julio de 2025.

Derecho a las semanas flexibles hasta los 8 años (2 semanas o 4 en monoparentalidad):

- Se reconoce retroactivamente para nacimientos a partir del 2 de agosto de 2024.
- El disfrute de dichas semanas podrá solicitarse a partir del 1 de enero de 2026.
- **Tendrá carácter retribuido.**

PERMISO PARENTAL PARA EL CUIDADO DE HIJO:

Queda como estaba.

Hasta que el menor cumpla 8 años.

Tendrá una duración no superior a ocho semanas continuas o discontinuas, realizándose por semanas completas.

No tendrá carácter retribuido.

5.3 Productividad variable por cumplimiento del P.A.G. 2023

En la nómina del pasado mes de julio se ha procedido al pago de la productividad variable por cumplimiento de objetivos correspondiente al año 2023; previamente se procedió, como es preceptivo, a informar a la Junta de Personal.

El sistema de incentivos contempla bolsas diferenciadas para Atención Primaria (AP) y Hospitalaria (AH), sin posibilidad de trasvase entre niveles asistenciales. Las cuantías generales se asignan en función de las puntuaciones obtenidas en la evaluación del Plan Anual de Gestión de la GASSO y han sido para 2023: 573.551,38 € en el ámbito hospitalario y 305.199,86 € en atención primaria.

La evaluación de ese año arrojó un cumplimiento del 66,9% en complejo asistencial y del 57,9% en atención primaria. Un 60,4 % en global. En años anteriores había sido 54,3 % en 2022 y 55,9% en 2021.

El ámbito de aplicación y los requisitos para acceder al incentivo vienen establecidos por la gerencia Regional (por ejemplo el haber prestado servicios al menos la cuarta parte del año evaluado); la distribución individual de la bolsa se determina en función de la pertenencia o no a una Unidad que tenga Pacto de Objetivos. Si la Unidad tiene pacto de objetivos se considera el grado de cumplimiento y si no tiene el reparto se hace lineal en función de la categoría profesional.

La Gerencia reafirma su compromiso con la transparencia, la equidad y la mejora continua de la calidad asistencial, reconociendo el trabajo de los profesionales que contribuyen activamente al cumplimiento de los objetivos estratégicos del sistema sanitario.

5.4 Incremento del 0,5%

En la nómina del mes de agosto se ha procedido a la regularización de las cuantías percibidas correspondientes al periodo comprendido entre el 1 de enero de 2024 y el 31 de julio de 2025 y a la acreditación de los nuevos importes desde la nómina del mes de agosto de 2025.

Ello en aplicación de la Orden de Presidencia/782/2025, de 14 de julio, por la que se publican las retribuciones del personal al servicio de la Administración General de la Comunidad de Castilla y León y de sus Organismos Autónomos para el año 2024.

5.5 Carrera Profesional 2023. Autoevaluación de méritos asistenciales

El pasado día 1 de agosto se publicó en el BOCYL la RESOLUCIÓN de 25 de julio de 2025, de la Directora Gerente de la Gerencia Regional de Salud, por la que se aprueba el listado de solicitudes que han obtenido informe favorable o desfavorable en la evaluación de méritos curriculares correspondientes al acceso a los grados I, II, III y IV de carrera profesional, correspondientes al año 2023.

Los interesados que hayan obtenido informe de evaluación favorable dispondrán de un plazo de treinta días, (comenzó el 19 de agosto de 2025 y finalizará el 30 de septiembre de 2025, ambos inclusive), para realizar la autoevaluación de los méritos asistenciales del desempeño del puesto de

trabajo y del perfil profesional. Para ello podrán acceder a la aplicación de carrera profesional en el siguiente enlace: <https://carreraprofesional.saludcastillayleon.es/ocap/>. El acceso se realizará mediante certificado digital, DNI electrónico, cl@ve PIN o cl@ve permanente.

Toda la información se encuentra en el portal de salud Grado ordinario | Profesionales, donde pueden consultarse todas las cuestiones relativas a este proceso.

5.6 Recientes nombramientos de responsables de unidades

Los últimos nombramientos de responsables han sido:

- TANIA DIAZ RODRIGUEZ: Jefe de Unidad de Admisión y Documentación Clínica. (Atribución de funciones).
- M.^a ESTHER GARCÍA PÉREZ: Jefe de Unidad de Enfermería Supervisora de Medicina Interna 4º B (Provisional).
- ÓSCAR PÉREZ GARCÍA: Director de Gestión y SS.GG. (Contrato laboral de alta dirección).

5.7 Acciones formativas previstas para el último cuatrimestre del año

Plan de Formación general:

1. Taller de soporte vital inmediato. Simulación de casos.
2. Taller de simulación de urgencias en AP: Arritmias, código ictus, código infarto y disnea.
3. Cirugía menor dermatológica en AP.
4. Cartera de servicios en AP, seguimiento paciente crónicos.
5. Resolución de conflictos en equipos de trabajo.
6. Taller de suturas para enfermería.
7. IV curso de RCP intermedia reanimación cardiopulmonar pediátrica.
8. Actualización en anticoncepción para atención primaria.
9. Evidencia científica en ciencias de la salud. Búsqueda bibliográfica.
10. Diseño de proyectos de mejora, protocolos y creación de grupos de trabajo.
11. Programa delta project (contenciones mecánicas).
12. Explotación de datos en BISION.
13. Gestión de emociones y conflictos en un equipo de trabajo hospitalario.
14. Abordaje de la insuficiencia renal aguda en paciente hospitalizado.
15. Buenas prácticas de comunicación en discapacidad intelectual y uso de pictogramas.
16. Actualización en farmacoeconomía.
17. Conceptos básicos de laboratorio de urgencias para TEL.

18. Formación en funciones y competencias del técnico en cuidados auxiliares de enfermería en quirófano.
19. Soporte vital avanzado en atención hospitalaria.
20. Protección radiológica.
21. Accesos vasculares ecoguiados.
22. Control y seguridad de fármacos.
23. Competencias de enfermería en unidad de reanimación postanestésica.
24. Competencias de TCAEs en la unidad de reanimación postanestésica.
25. Confidencialidad en el manejo de la información clínica.
26. Precauciones estándar y basadas en la transmisión de patógenos.
27. Habilidades sociales y de comunicación en el ámbito sanitario.
28. Taller para jefes de guardia.
29. Automatismos programables. Impresión en 3D.
30. III curso de actualización en enfermedades infecciosas y microbiología clínica.
31. Bioética.
32. Indicación, uso y prescripción farmacológica por enfermería.
33. Abordaje de la insuficiencia renal aguda en paciente hospitalizado.

Plan de Formación de prevención de riesgos laborales:

1. Curso Básico PRL (2ª. edición).
2. Gestión de la Prevención: Procedimientos del Sistema de Gestión de la Prevención.
3. Plan de Emergencia/Autoprotección: Hospital Santa Bárbara.
4. Riesgo biológico: Exposiciones accidentales. Prevención. Protocolos de actuación.
6. Procedimiento de actuación frente a enfermedades infecciosas de alto riesgo.
7. Protección inmunológica de los trabajadores.
8. Prevención de Agresiones y Autoprotección: Cuerpos y fuerzas de Seguridad del Estado.



6 Comisiones y grupos de trabajo

6.1 Comisión de humanización

La Gerencia informa sobre la reanudación de la actividad de la Comisión de Humanización, enmarcada en los principios y directrices del **Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria -Plan PERSONA-**, impulsado por la Consejería de Salud. Este relanzamiento constituye un firme compromiso institucional con el desarrollo de una atención sanitaria centrada en las personas, integral, accesible y respetuosa de la dignidad humana.

La comisión estará integrada por un equipo multidisciplinar de unos **20 profesionales** pertenecientes a distintas unidades, servicios y perfiles asistenciales, cuya participación activa y diversa garantizará una mirada transversal y enriquecedora sobre los procesos de atención, organización y relación con usuarios, familias y profesionales.

Este órgano consultivo retoma sus funciones con una renovada orientación estratégica, alineada con los objetivos del Plan Persona, cuyo enfoque promueve una asistencia más humana, cercana, empática y participativa. La reactivación de la comisión representa, por tanto, un paso fundamental en la implementación de dicho plan a nivel local.

Entre las principales líneas de trabajo que se abordarán en esta nueva etapa, se contemplan:

- La **detección de áreas prioritarias de intervención** en materia de humanización en el entorno asistencial.
- El **diseño e implementación de proyectos** innovadores dirigidos a mejorar la experiencia del paciente, su familia y el propio profesional.
- La **promoción de una cultura organizacional basada en el respeto, la escucha activa, la comunicación efectiva** y el bienestar emocional.
- El **seguimiento y evaluación** de las acciones desarrolladas, favoreciendo la mejora continua y la sostenibilidad de los cambios promovidos.

La Comisión de Humanización trabajará en coordinación con los distintos niveles de gestión y asistencia, promoviendo una integración efectiva de los principios del Plan Persona en la práctica diaria de nuestra organización. Este enfoque colaborativo busca generar un impacto positivo tanto en los resultados en salud como en la calidad percibida por la ciudadanía.

Desde la Gerencia se expresa un reconocimiento expreso al compromiso y la implicación de los profesionales que conforman esta comisión, y se extiende una invitación a todo el personal para sumarse activamente a esta labor colectiva. La humanización no debe entenderse como una tarea aislada, sino como una responsabilidad compartida que atraviesa todas las dimensiones del quehacer sanitario.

En definitiva, la reactivación de la Comisión de Humanización representa una oportunidad estratégica para avanzar, de manera conjunta, hacia un modelo de atención más humano, cercano y centrado en lo que verdaderamente importa: las personas.

7.1 Nuevo programa de formación en investigación para residentes y profesionales sanitarios en Soria

La Comisión de Investigación de la Gerencia de Asistencia Sanitaria de Soria pone en marcha un programa de formación en investigación con el objetivo de fomentar la actividad científica entre los profesionales sanitarios y mejorar sus competencias en metodología, análisis y difusión de resultados.

El programa está especialmente dirigido a residentes de primer año, aunque también podrán inscribirse residentes de otros años. Además, tutores y personal sanitario podrán participar en la primera parte del programa (sesiones formativas).

Estructura del programa

1. Primera parte (septiembre 2025 – mayo 2026) Constará de 10 charlas formativas que abordarán:
 - Organización de la investigación en Castilla y León.
 - Búsqueda bibliográfica.
 - Lectura crítica de artículos científicos.
 - Metodología y diseño de estudios.
 - Ética, protección de datos y consentimiento informado.
 - Análisis de datos I.
 - Análisis de datos II.
 - Elaboración del protocolo de investigación.
 - Presentación y difusión científica.
2. Segunda parte (junio – diciembre 2026) Desarrollo de un protocolo de investigación bajo la supervisión de miembros de la Comisión de Investigación.
3. Tercera parte (2027 en adelante). Puesta en marcha del protocolo y acompañamiento hasta su publicación científica.

Inscripción

Los interesados podrán inscribirse enviando un correo electrónico a:
comisioninvestigacion.gasso@saludcastillayleon.es

Este programa representa una oportunidad única para que residentes y profesionales de Soria desarrollen proyectos científicos de calidad, con el respaldo y la experiencia de la Comisión de Investigación.

7.2 Jornada sobre el abordaje teórico práctico de los trastornos de nutrición en el paciente frágil

El próximo 23 de septiembre, nuestro hospital acogerá una jornada dedicada al **abordaje teórico y práctico de los trastornos de la nutrición en el paciente frágil**, organizada por Laboratorios Nutrimed. Esta actividad, de gran valor formativo, combina contenidos teóricos y prácticos, con el objetivo de fortalecer el trabajo de nuestras unidades y optimizar la atención a pacientes vulnerables que presentan alteraciones en la alimentación y la deglución.

Los trastornos de la nutrición, incluyendo la disfagia, representan un desafío clínico

importante en el paciente frágil, ya que afectan la capacidad para ingerir alimentos de forma segura y adecuada, impactando directamente en su estado general y calidad de vida. Por ello, esta jornada está diseñada para ofrecer a los profesionales herramientas concretas para la detección, evaluación y manejo integral de estos trastornos, desde una perspectiva multidisciplinaria y actualizada.

El enfoque práctico será uno de los pilares del encuentro, permitiendo a los participantes experimentar con diversas herramientas, técnicas y productos específicos, además de compartir experiencias y buenas prácticas en el abordaje diario de estas condiciones en distintos niveles de atención.

Esta formación representa una oportunidad para el desarrollo profesional de nuestro personal, mejorando la capacidad de respuesta frente a los trastornos nutricionales y la disfagia en pacientes frágiles, reduciendo riesgos asociados y aumentando la calidad y seguridad en la atención sanitaria. Su impacto se traducirá en una atención más eficaz, personalizada y centrada en las necesidades del paciente.

El horario y lugar exacto serán comunicados próximamente. Para más información o inscripción, los interesados pueden dirigirse a la Unidad de Formación de la Gerencia o a través de Gestión@FC.

7.3 Formación en prevención de agresiones por parte de la Policía Nacional en el Centro de Salud La Milagrosa

El pasado 2 de julio, el Centro de Salud La Milagrosa acogió una sesión formativa dirigida a profesionales sanitarios, fundamentalmente a los que realizan guardias en el punto de atención continuada de la capital, sobre técnicas y herramientas para la prevención de agresiones en el entorno asistencial. La actividad fue impartida por David Soria Lafuente y María Gil Calvo, miembros del Grupo Operativo de Seguridad Privada de la Comisaría Provincial de Soria.

La formación se enmarca en las actuaciones del Interlocutor Policial Sanitario, figura creada por la Secretaría de Estado de Seguridad del Ministerio del Interior en 2017 para mejorar la protección de los profesionales de la salud frente a situaciones de violencia.

Durante la jornada, se abordaron aspectos legales y policiales relacionados con las agresiones, incluyendo los tipos de violencia más frecuentes (verbal, física y ambiental), así como los delitos más habituales que afectan al personal sanitario. Se destacó la importancia de denunciar todas las agresiones sufridas, apoyándose en datos estadísticos que reflejan su evolución.

En la segunda parte, se presentaron herramientas prácticas como la aplicación ALERTCOPS y se ofrecieron técnicas de comunicación preventiva y contención verbal para afrontar situaciones de tensión.

La sesión concluyó con recomendaciones clave para actuar ante una agresión, priorizando siempre la seguridad personal y la activación de los protocolos de ayuda.

Desde la Gerencia, agradecemos la colaboración del Cuerpo Nacional de Policía y particularmente de David y María, y reiteramos nuestro compromiso con la seguridad de los profesionales sanitarios, fundamentales para el bienestar de nuestra sociedad.



7.4 Jornada PROACYL

El Complejo Asistencial Universitario de Salamanca celebró el 4 de junio las IV Jornadas PROA de Castilla y León, reuniendo a más de 50 profesionales implicados en la lucha contra la resistencia a los antimicrobianos, una de las mayores amenazas para la salud pública.

En la apertura, la Directora Gerente del Complejo, Carmen Rodríguez Pajares, destacó el compromiso y carácter multidisciplinar de estos equipos, integrados por microbiólogos, especialistas en enfermedades infecciosas, farmacéuticos hospitalarios y otros profesionales sanitarios.

Rufino del Álamo, representante de Castilla y León en el Plan Nacional frente a la Resistencia a los Antibióticos (PRAN), llamó a mejorar la práctica asistencial y reducir el consumo de antimicrobianos antes de 2030, reconociendo el esfuerzo de la Comunidad.

La coordinadora científica del PROA, Amparo López Bernús, informó sobre las certificaciones en la región. En representación de nuestra área, D. Rafael Ruano presentó la situación, logros y retos del equipo PROA local.



7.5 Formación para el personal radioterapia

La puesta en marcha de la nueva Unidad de Radioterapia en el Complejo Asistencial Universitario de Soria supone un hito en la atención oncológica de la provincia. Uno de los pilares fundamentales para garantizar una atención de calidad ha sido la formación especializada del personal sanitario y no sanitario que prestará servicio en estas instalaciones.

Durante los últimos meses, un equipo compuesto por 6 técnicos superiores en radioterapia y dosimetría, 2 enfermeras y un auxiliar administrativo ha recibido formación práctica intensiva en la Unidad de Radioterapia del Hospital Universitario de Burgos (HUBU), centro de referencia en Castilla y León en tratamientos oncológicos de alta complejidad.

Queremos expresar nuestro más sincero agradecimiento al equipo directivo del HUBU y, especialmente, a los profesionales de su Servicio de Oncología Radioterápica por su generosa colaboración, su disposición constante y su alto nivel de profesionalidad. Su apoyo ha sido esencial para preparar al equipo humano que ya está prestando servicio a los pacientes en la provincia de Soria, acercando un servicio vital que hasta ahora obligaba a largos desplazamientos.

Gracias a esta colaboración interprovincial, se ha logrado una formación integral y de

calidad, orientada tanto a los aspectos técnicos como humanos del tratamiento radioterápico, fortaleciendo así el compromiso del sistema público de salud con una atención cercana, segura y de excelencia.

La implicación de todos los profesionales involucrados reafirma que la cooperación entre centros hospitalarios es clave para mejorar la equidad y accesibilidad de los servicios sanitarios en nuestra comunidad.



7.6 IX Congreso de la Asociación de Administrativos de da Salud

Los pasados días 12, 13 y 14 de junio se celebró en Cuenca el IX Congreso de Administrativos de la Salud, organizado por la Asociación que lleva el mismo nombre. Participaron más de 200 congresistas que trataron fundamentalmente sobre la necesidad de la figura del administrativo sanitario y de su especialización, reivindicando una formación profesional específica.

Ana Jordana Sierra, Auxiliar Administrativo de la Gerencia de Asistencia Sanitaria de Soria, participó en el mismo de una manera activa presentando la comunicación "El futuro del administrativo sanitario" y el póster "El proyecto HADAS".



8 Agradecimientos

Yo, junto a mi mujer Genka Bancheva, damos gracias al personal de cardiología del Hospital Santa Bárbara de Soria, sobretodo insuficiencia cardíaca (especialmente al Dr. Enríquez, Dr. Arribas, Abilia Pérez, Ana Casas, Carmen Molinos, Érica García), personal de urgencias, UCI, y de la planta 6ªB médicos, enfermeras, TCAEs, por el trato recibido durante toda la hospitalización y posterior seguimiento en consulta.

Agradecimientos también al personal de limpieza, personal de farmacia y servicio de ambulancia.

Nos hemos sentido muy arropados y cuidados en todo este tiempo. Somos de Bulgaria y valoramos mucho el trato recibido.

V.T.T



Muchas gracias a todo el equipo de la cocina, está todo riquísimo.

A.A.A.

Jornada de donación de sangre en Hospital Universitario Santa Bárbara

El pasado jueves 24 de julio, el Hospital Universitario Santa Bárbara celebró una nueva jornada de donación de sangre, organizada por la Junta de Castilla y León a través del Centro de Hemoterapia y Hemodonación, y en colaboración con la Hermandad de Donantes de Sangre de Soria. El objetivo de la campaña era igualar el número de donaciones registradas en ediciones anteriores.

Esta iniciativa estuvo especialmente dirigida a usuarios, pacientes, familiares y profesionales sanitarios de la provincia de Soria. Al finalizar la jornada, 25 personas que cumplían los requisitos participaron en la donación. Recordamos que para donar sangre es necesario ser mayor de 18 años, pesar más de 50 kg y responder un cuestionario médico en el propio centro. Es recomendable beber agua antes de la extracción para facilitar el proceso.

No debemos perder de vista la importancia vital de la donación de sangre para disponer de los productos sanguíneos imprescindibles en la práctica clínica diaria y en muchos

procedimientos hospitalarios. En numerosas ocasiones, este soporte se convierte en el tratamiento necesario para mejorar la atención y la calidad de vida de los pacientes, reduciendo los riesgos vitales.

Cabe subrayar que durante el periodo estival suele aumentar la demanda de sangre debido al incremento de accidentes asociados a los desplazamientos vacacionales. Por ello, es fundamental seguir sensibilizando a familiares, pacientes y amigos sobre la importancia de la donación, fomentando un espíritu de responsabilidad y solidaridad. Así, contribuimos entre todos al mantenimiento de unas reservas regionales de sangre que permitan hacer frente a cualquier emergencia.



DONA SANGRE



9 En persona...

Como destacábamos en el apartado 2.2 de este Boletín Informativo, el 20 de junio de 2025 se realizó la primera intervención con cirugía robótica en el Hospital Universitario Santa Bárbara. Desde esa fecha se han sumado dos nuevos servicios, Urología y Ginecología, dando un ejemplo de capacidad y superación para afrontar los nuevos retos que hoy exige la medicina y nos demandan los pacientes. A lo largo de este año está previsto que se incorpore el Servicio de Otorrinolaringología.

Hoy traemos a esta sección a tres grandes profesionales que asumieron el reto con total naturalidad, firmeza y determinación. La formación y habilitación inicial corrió a cargo de la empresa adjudicataria Abex. Pero el verdadero mérito hay que atribuirlo a estas tres mujeres. Según el modelo de implantación establecido por Abex (empresa mayoritaria en proyectos de cirugía robótica) alguien debía asumir la condición de líderes de sus respectivos servicios y ellas dieron el paso sin dudar.

Ruth Cachón Esteban (Girona, 1977) es Licenciada Especialista en Cirugía General y Digestivo del Complejo Asistencial Universitario de Soria (CAUSO) desde el año 2008, después de haber completado su formación como médico especialista en Cirugía General y del Aparato Digestivo en Hospital Clínico Universitario de Zaragoza (Lozano Blesa).



Buenos días Ruth, ¿cómo ha sido tu experiencia inicial con el sistema de cirugía robótica Da Vinci en tu especialidad?

R: Buena. Supongo que los años de experiencia en el campo de la Cirugía General y del Aparato Digestivo han sido una gran ventaja ante los grandes retos tecnológicos. Si a ello asociamos las dos décadas de bagaje laparoscópico, considero que la toma de contacto e iniciación de la robótica en cirugía ha sido relativamente sencilla. Yo compararía mi experiencia con el aprender a conducir un coche. Una vez te acostumbras al volante, cambio de marchas, acelerador y freno, ya sólo es cuestión de hacer kilómetros.

¿Qué ventajas específicas has observado en la aplicación de la cirugía robótica en tu campo?

R: En primer lugar, la tridimensión. Acostumbrados a trabajar en cirugía laparoscópica con una imagen bidimensional (pantalla plana), pasamos a operar ahora desde una consola visualizando la zona quirúrgica en 3D. Tener "sensación de profundidad" en el

campo quirúrgico permite obtener una mejor visión anatómica de éste, mayor precisión en las maniobras y mejorar el trabajo en espacios, a veces, muy reducidos.

Segunda ventaja, la amplitud de movimiento. Esto es, sin lugar a dudas para mí, lo más destacable de la cirugía con el sistema Da Vinci. Poder realizar movimientos dentro de un campo quirúrgico que pueden llegar a superar los propios movimientos de la mano humana ayuda a trabajar con mucha precisión y poco cansancio.

Y por último, la ergonomía. Los que hemos pasados muchos días en quirófano, de pie, aguantando hasta 6 y 7 horas seguidas con un único paciente, agradecemos mucho el poder hacerlo ahora sentados en una consola.

¿Has encontrado algún inconveniente o desafío en la implementación de esta tecnología?

R: El principal desafío ha sido adquirir una capacitación adecuada en corto periodo de tiempo. El aprendizaje del manejo del robot ha supuesto unas cuantas semanas de trabajo

intenso y coordinado con mi compañera, la Dra Beatriz Fernández-Velilla, empleando una buena parte de nuestro tiempo fuera de nuestra actividad asistencial diaria pero ... soy de las que pienso que un buen esfuerzo, en la mayoría de los casos, bien merece la pena. La apuesta por una tecnología de alto impacto económico para el sistema sanitario merece un sobreesfuerzo por parte del personal que lo tiene que poner en marcha para que la inversión se rentabilice.

¿Qué potencial ves en la cirugía robótica para el futuro de tu especialidad y del hospital?

R: Los estudios llevados a cabo parecen concluir que el potencial de la cirugía robótica, en general, viene dado por los beneficios compartidos que proporciona al paciente, al cirujano y a la sociedad.

Por un lado, nuestros pacientes se beneficiarán de un menor número de laparotomías y ostomías llevadas a cabo por dificultades técnicas, mejorando así los periodos de recuperación al reducir el dolor postoperatorio y por otro lado, la disminución del número de complicaciones derivadas de la cirugía acortará sus tiempos de estancia hospitalaria. Para los cirujanos, los beneficios serán también evidentes: mayor precisión, ergonomía mejorada y acceso a áreas difíciles. Todo lo cual terminará contribuyendo a la mejora de nuestra calidad asistencial aumentando las

posibilidades de tratamiento y mejorando la seguridad de nuestros procedimientos.

De cara a la sociedad, el beneficio es evidente dado que ofrecer técnicas reconocidas como excelentes nos pone a la altura de cualquier otra gran capital y comunidad autónoma.

¿Cómo consideras que la incorporación de la cirugía robótica impacta en la calidad asistencial y en la atracción de talento para el hospital?

R: Como ya he dicho anteriormente es de suponer que la introducción de la cirugía robótica en nuestro centro aporte: mejorar técnicamente procedimientos quirúrgicos complejos; mejorar la calidad del postoperatorio inmediato de nuestros enfermos, no sólo reduciendo el número de complicaciones derivadas de nuestras cirugías sino también controlando mejor el dolor postoperatorio; acortar tiempos de estancia hospitalaria y mejorar la calidad de vida del paciente minimizando secuelas como la incontinencia o la disfunción sexual.

Obviamente, la introducción de tecnología avanzada en nuestro centro, como es la cirugía robótica, es una buena "apuesta de futuro". Hospitales pequeños como el nuestro deben intentar retener y captar cirujanos cualificados y capacitados que aseguren la asistencia futura de nuestros pacientes y el intento por equipararnos tecnológicamente con grandes hospitales es una forma atractiva de conseguir este objetivo.

Carmen Marfil Peña (Algeciras, 1989) es Licenciada Especialista en Urología del CAUSO desde hace 5 años, tras haber completado su formación como médico especialista en Urología en el propio Hospital Universitario Santa Bárbara de Soria.



Buenos días Carmen, ¿cómo ha sido tu experiencia inicial con el sistema de cirugía robótica Da Vinci en tu especialidad?

R: Siempre que hay un cambio tan grande en tu profesión se tienen sentimientos contradictorios, por un lado, mucha ilusión y ganas pero por otro, miedo, incertidumbre

e inseguridad. Al final, salir de la zona de confort exige un esfuerzo, sea de la forma que sea, pero he de decir que, aunque estoy lejos de alcanzar mi curva de aprendizaje, me lo esperaba mucho más complicado de lo que está siendo. Al final, toda la experiencia previa en cirugía laparoscópica está haciendo posible que el aprendizaje sea más rápido.

¿Qué ventajas específicas has observado en la aplicación de la cirugía robótica en tu campo?

R: Me parece un avance muy grande. En primer lugar, porque todos los pacientes, independientemente de dónde sean, tienen los mismos derechos a disponer en su medio, de las mismas opciones terapéuticas. Por mi parte, profesionalmente, digamos que hasta ahora realizaba las intervenciones con un seiscientos (sin desmerecer a esta joya automovilística) y actualmente, las realizo con un Ferrari. La visión que se consigue y la gran capacidad de movimiento hacen que la cirugía sea mucho más precisa y segura. En concreto, en mi especialidad que siempre operamos en “pozos”, como decimos coloquialmente (por la estrechez y la profundidad del campo quirúrgico), permite que determinados pasos de la cirugía sean más sencillos y factibles.

¿Has encontrado algún inconveniente o desafío en la implementación de esta tecnología?

R: En un inicio, todos los cambios son difíciles, como he mencionado anteriormente, y claro que ha sido y es, un gran desafío, porque, aunque tengas una mejor herramienta, hay muchos pasos quirúrgicos que son distintos y supone “volver a empezar de nuevo”, pero de eso se trata la medicina, de ir avanzando y mejorando día a día. Además, a nivel de todo el equipo sanitario implicado, supone también un gran esfuerzo porque conlleva, inicialmente,

invertir mayor tiempo al ser una técnica novedosa, hasta que poco a poco los tiempos se van reduciendo y se empieza a notar el avance que supone la implementación de esta gran herramienta a nuestro medio.

¿Qué potencial ves en la cirugía robótica para el futuro de tu especialidad y del hospital?

R: Gracias a lo mencionado anteriormente, va a facilitar que los pacientes tengan una mejor recuperación funcional del suelo pélvico y que los tiempos quirúrgicos sean inferiores, esto supone una mejora del postoperatorio, partiendo de que ya la cirugía laparoscópica supuso un gran avance quirúrgico en estos aspectos. Todo esto se traduce en una reducción del tiempo de ingreso, de las complicaciones y de las consultas, mejorando así la calidad de vida del paciente postoperado.

¿Cómo consideras que la incorporación de la cirugía robótica impacta en la calidad asistencial y en la atracción de talento para el hospital?

R: Disponer de los mismos medios que grandes hospitales hace sin duda que los profesionales tengan en cuenta a las “áreas de salud pequeñas”, haciéndolas más atractivas para que quieran trabajar en nuestra provincia. De esta manera, la calidad asistencial mejora, porque no sólo tiene medios avanzados sino profesionales para poder hacer frente a la demanda asistencial diaria.

María Ángeles Rubio Sanz (Soria, 1969) es Licenciada Especialista en Ginecología y Obstetricia del CAUSO desde hace 20 años y Jefa de Servicio desde el año 2018.



Buenos días María Ángeles, ¿cómo ha sido tu experiencia inicial con el sistema de cirugía robótica Da Vinci en tu especialidad?

R: Resumiendo en dos palabras: muy satisfactoria.

Cuando se comienza con una técnica nueva, a pesar de los años de experiencia en cirugía

laparoscópica, nunca sabes cómo vas a responder, y sientes miedos e inseguridades, pero al finalizar la primera cirugía, la sensación fue muy positiva.

Es muy gratificante poder formar parte del inicio de este avance tan importante en la cirugía de tu centro y de tu provincia, una apuesta importante y que sinceramente nunca

imaginé que yo podría estar ahí, que podría llegar en un futuro, pero que sería mucho más tarde y me siento muy agradecida por haber tenido esta oportunidad.

¿Qué ventajas específicas has observado en la aplicación de la cirugía robótica en tu campo?

R: La cirugía laparoscópica asistida por robot ha permitido superar algunas de las limitaciones de la cirugía laparoscópica tradicional que a pesar de la adquisición de las habilidades por parte del ginecólogo no permitían avanzar más en el tratamiento de algunas enfermedades complejas.

Ofrece una mejor percepción de la profundidad con visión tridimensional de alta definición del endoscopio, reducción del temblor con una mayor precisión en los movimientos, mejor destreza, autonomía en el manejo de la cámara, mejor ergonomía para el cirujano. Todo esto se traduce en una reducción de las complicaciones (postoperatorio más corto y menos doloroso, menor pérdida hemática y menor riesgo de infección) ofreciendo mejores resultados para nuestras pacientes.

También se sabe que la curva de aprendizaje de la cirugía robótica es menor que en otras técnicas como puede ser la laparoscopia tradicional, consiguiendo mayores habilidades quirúrgicas en menor tiempo.

¿Has encontrado algún inconveniente o desafío en la implementación de esta tecnología?

R: Evidentemente todos sabemos que a pesar de la disminución de los costes que ha sufrido esta tecnología, sigue siendo una cirugía con costos mucho más elevados que la cirugía tradicional, lo que puede ser una desventaja en sistema sanitario público.

Inicialmente la norma es que se necesite un mayor tiempo quirúrgico y por lo tanto anestésico, que se irá reduciendo conforme evolucione la curva de aprendizaje.

Dadas las características de este centro, plantillas pequeñas y a veces muy ajustadas, se deberían formar a más profesionales para poder dar una adecuada continuidad a la técnica, que por otro lado confío en que así sea.

¿Qué potencial ves en la cirugía robótica para el futuro de tu especialidad y del hospital?

R: El uso de la cirugía robótica nos va a permitir un mejor abordaje a cirugía complejas, bien por las características de la propia enfermedad

(endometriosis, patología tumoral) o bien por la dificultad de llegar a espacios muy profundos que por otra técnica sería mucho más complicado llegar.

Nos permitirá poder ampliar nuestra cartera de servicios y ofrecer esta técnica a pacientes que en estos momentos se les está operando mediante cirugía abierta abdominal o que se derivan a otros centros.

¿Cómo consideras que la incorporación de la cirugía robótica impacta en la calidad asistencial y en la atracción de talento para el hospital?

R: La incorporación de nuevas tecnologías siempre es un dato positivo para cualquier centro, esto favorece la equidad entre los centros y entre los pacientes y quizás pueda ser un atractivo para especialistas noveles que quieran acceder a esta tecnología y que este acceso sea más difícil en centros más grandes. Las diferentes áreas de cada especialidad, en mi caso la ginecología, están muy definidas y en los centros más grandes hay equipos superespecializados, en los que cambiar de un área a otra es muy difícil (obstetricia, consultas de ginecología general, oncología, reproducción, ecografía, cirugía, cirugía robótica...) En los centros pequeños nos vemos obligados a trabajar prácticamente en todas las áreas, esto creo que es una gran ventaja sobre todo al inicio de la vida profesional del ginecólogo.

Espero que esto pueda estimular a otros profesionales y animarlos a venir a trabajar a Soria. Lo veremos con el tiempo...

Muchas gracias a las tres por esta entrevista y por tantos años de servicio a la sanidad soriana.

10.1 Nombramiento de Director de Gestión de Atención Hospitalaria

Con fecha 23 de julio de 2025 ha sido nombrado Óscar Pérez García como Director de Gestión de Atención Hospitalaria. Hasta esa fecha, este profesional venía desempeñando el puesto de Subdirector de Gestión desde hace ahora 4 años.

Oscar Pérez (Soria, 1979) es Ingeniero Industrial por la Universidad de Zaragoza y Máster Universitario en Energías Renovables.

Además de la representación y jerarquía que supone el puesto, seguirá desempeñando gran parte de las funciones que asumía con anterioridad. En estos momentos, la Gerencia de Asistencia Sanitaria se encuentra inmersa en pleno desarrollo de grandes proyectos de obra como es la ejecución de la Fase II de las obras de reforma y ampliación del Hospital Santa Bárbara de Soria o la previsión de construcción o reforma en los próximos años de cuatro centros de salud: Almazán, El Burgo de Osma, San Leonardo de Yagüe y Soria Norte. Todos ellos serán objeto de coordinación en esta Dirección.

La obra, actualmente en construcción, en el Hospital Santa Bárbara presenta una gran complejidad desde un punto de vista técnico y donde las principales instalaciones de un hospital (electricidad, climatización, saneamiento, telefonía, datos o audiovisuales) juegan un papel fundamental, a la hora de encarar la reforma y el funcionamiento óptimo de los edificios.

A lo anterior, hay que añadir la dificultad de gestionar toda el área de servicios generales en nuestra Gerencia con dos hospitales, catorce centros de salud, dos puntos de atención continuada y más de 300 consultorios locales. Dentro de ellos destaca la amplísima dotación tecnológica en forma de todo tipo de equipamientos hospitalarios como salas de rayos X, resonancia, TAC, quirófano, UCIS, monitorización respiradores, etc.

Buena suerte en su nueva responsabilidad.

Jose Luis Vicente
Gerente de la Gerencia de Asistencia Sanitaria de Soria

10.2 Próxima incorporación de un Titulado Superior en Comunicación

La Gerencia de Asistencia Sanitaria de Soria incorporará próximamente a un Titulado Superior en Comunicación, tras resolverse una convocatoria pública de creación de una bolsa de empleo.

Este nuevo perfil se une a nuestro equipo con el objetivo de reforzar la comunicación interna y externa, ayudando a mantenernos informados, cohesionados y conectados con la sociedad.

Sus funciones principales serán:

- Facilitar la información interna, apoyando la coordinación de protocolos, novedades y oportunidades formativas.
- Organizar actos y jornadas, reforzando la proyección de nuestras actividades.
- Impulsar la Responsabilidad Social Corporativa y proyectos de humanización.
- Velar por la imagen corporativa en todos los canales y materiales.

Con esta incorporación, seguimos avanzando hacia una comunicación más clara, cercana y estratégica, en beneficio tanto de los profesionales como de los pacientes y la ciudadanía.

10.3 3^{er} Concurso Retos de Innovación en Salud



El Instituto de Ciencias de la Salud de Castilla y León (ICSCYL), con el apoyo de la Consejería de Sanidad de Castilla y León, lanzó el pasado 2 de julio la tercera edición del Concurso de Retos de Innovación en Salud de Castilla y León 2025.

El objetivo de este concurso es fomentar y dar visibilidad a propuestas innovadoras de productos, procesos y servicios sanitarios desarrolladas por profesionales del Sistema Público de Salud de nuestra Comunidad, que den respuesta a necesidades concretas del sistema, contribuyan a mejorar la atención al paciente, optimicen la gestión de recursos y eleven la calidad de vida de la ciudadanía.

Además, busca promover la colaboración entre profesionales sanitarios, investigadores, emprendedores y entidades del ecosistema sanitario, facilitando la transferencia tecnológica y la aplicación práctica de las soluciones propuestas.

Las propuestas deberán ser **originales e innovadoras** y estar enfocadas a las siguientes **categorías temáticas**:

Área I – Innovación en la Atención a la Cronicidad, Gerociencia y la Salud Mental

Área II – Medicina Personalizada y de Precisión

Área III – Humanización, Cuidados y Calidad y Seguridad del Paciente

Área IV – Innovación en Modelos y Procesos de Gestión Sanitaria

La presentación de solicitudes se realizará únicamente de forma y el **plazo para la presentación** de propuestas permanecerá abierto desde el 2 de julio hasta las **09:00 a.m. del 10 de septiembre de 2025**

El Jurado seleccionará cuatro ganadores (uno por categoría temática) y ocho finalistas (dos por categoría temática), que recibirán un premio que consistirá en una dotación económica de 2.000€ para ganadores y 500€ para los finalistas, además de un certificado acreditativo con mención honorífica, reconocimiento público y difusión.

Adicionalmente los ganadores del primer premio tendrán a su disposición un programa de formación, impulsado por la **Consejería de Sanidad de Castilla y León**, tiene como objetivo **ofrecer apoyo formativo y asesoramiento técnico** a los proyectos premiados, en aspectos relacionados con su desarrollo, viabilidad y protección.

Como reconocimiento adicional, se llevará a cabo una **producción audiovisual profesional de 90 segundos** sobre cada proyecto ganador, con fines de promoción y difusión.

Toda la información y bases del concurso está disponible en la página del ICSCYL:

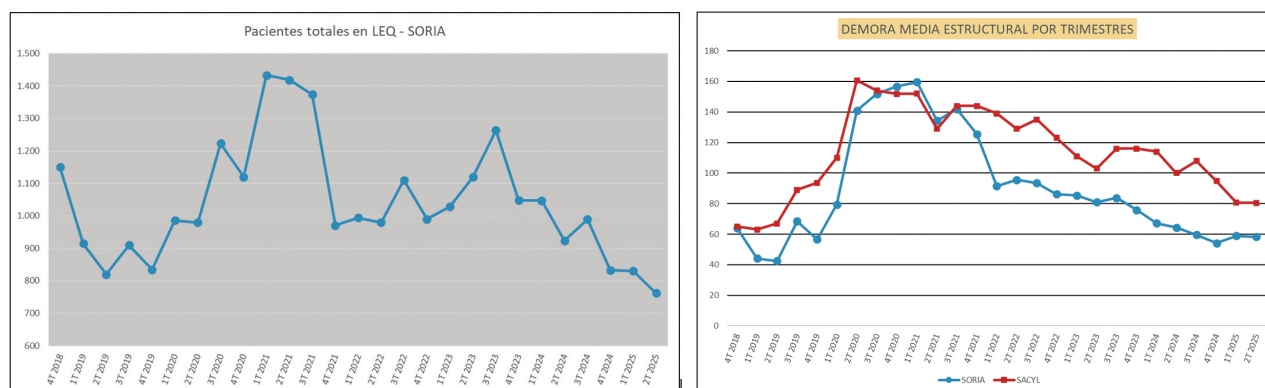
<https://www.icscyl.com/3o-concurso-de-retos-de-innovacion-en-salud/>

10.4 Publicación de las listas de espera de hospitales a 30 de junio de 2025

A mediados de julio se publicaron las distintas listas de espera de SACYL (quirúrgica, consultas externas y pruebas diagnósticas) con datos correspondientes al mes de junio de 2025. Como suele ser habitual el foco principal se ha puesto en la **Lista de espera quirúrgica (LEQ)** por tratarse de los sistemas de registro más homogéneos y comparables.

Por lo que respecta a los datos de Soria, el número total de pacientes en LEQ ha bajado en un año en 162 pacientes (un 17,3 % menos) y la demora media en algo más de 6 días (un 9,4 % inferior). Estos buenos datos vienen a confirmar la mejora iniciada hace dos años y contribuyen a los resultados regionales cuyos datos hayan descendido en el último año en 2.814 pacientes (un 7,9 % menos) y 20 días menos demora estructural (un 19,9 %).

La evolución de estos indicadores en los últimos años es la siguiente:



Como se puede observar en los gráficos el dato de junio de 2025 resulta el más bajo de la serie de 7 años para un mes de junio en número de pacientes totales.

Como ya es conocido, la pandemia golpeó fuerte en nuestra provincia y la demora creció de forma abrupta hasta el punto de que hubo hasta tres trimestres con mayor demora que SACYL. Pero también hay que reseñar que la recuperación ha sido mucho más intensa que en el resto de hospitales de SACYL, hasta encontrarnos en estos momentos bastante por debajo de la media regional.

Y todo ello, a pesar de las continuas subidas y bajadas de las plantillas de personal facultativo de los principales servicios quirúrgicos.

Lista de espera de Consultas Externas.

En cuanto a la lista de espera de consultas externas ha experimentado un moderado repunte respecto al dato de hace ahora un año. Las bajas de facultativos en algunas especialidades concretas relacionadas con el área quirúrgica justifican ese repunte que en todo caso se encuentran dentro de la media regional, después de dos años de notables esfuerzos de reducción hasta conseguir estos objetivos.

Lista de espera de pruebas diagnósticas.

También han experimentado mejoras en el último año. La demora en TAC en pacientes estructurales ha subido de 17 a 27 días, aún muy lejos de los 58 días de la media regional. La resonancia ha bajado considerablemente de 61 a 28 días, también muy alejados de los 98 días en el ámbito regional. La ecografía muestra incluso un descenso todavía más significativo desde los 167 días a junio de 2025 a los 56 que se computan al segundo trimestre de 2025 (mejorando la media regional de 91 días). La mamografía siempre ha mostrado unos excelentes datos de accesibilidad; los 12 días de junio-25 se corresponden con un solo paciente.

Agradecimiento a todo el personal.

Los datos antes reseñados muestran una mejora continua de los distintos indicadores asistenciales desde el fin de la pandemia. Todo ello es fruto del gran trabajo y esfuerzo realizado por todos los profesionales de los distintos estamentos de la Gerencia. Así pues, desde aquí hacemos este reconocimiento a todo el personal entendiendo que nuestro objetivo y sentido como organización es ofrecer el mejor servicio a nuestra razón de ser, nuestros pacientes. Por ello, aun valorando el trabajo de estos años, nuevamente debemos fijarnos metas y objetivos que nos ayuden a mejorar trimestre a trimestre y año tras año. Nuestros pacientes y la sociedad nos lo demandan.

Jose Luis Vicente
Gerente de la Gerencia de Asistencia Sanitaria de Soria

10.5 Tu piel también tiene memoria: una experiencia comunitaria en Atención Primaria

En el Centro de Salud de San Esteban de Gormaz se ha llevado a cabo recientemente una iniciativa comunitaria bajo el lema “Tu piel también tiene memoria”, con el objetivo de concienciar a la población sobre los riesgos de la exposición solar sin protección y de las altas temperaturas. En un entorno rural, donde el trabajo al aire libre y la vida activa en el exterior son habituales, la prevención frente al daño solar adquiere una importancia especial.

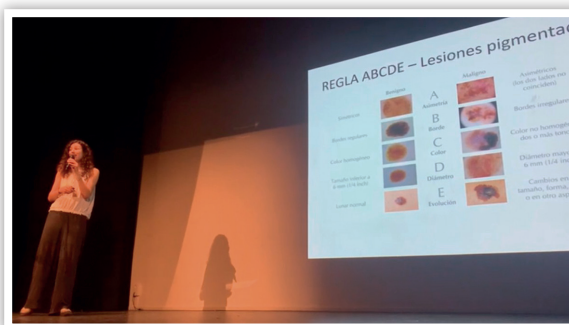
La jornada se celebró el 18 de junio y se convirtió en un punto de encuentro entre profesionales sanitarios, vecinos y escolares. Durante toda la mañana, un equipo formado por médicos, enfermeras y residentes de Enfermería y de Medicina Familiar y Comunitaria instaló un stand en la entrada del Centro de Salud en el que se ofreció información personalizada, se repartieron infografías con consejos prácticos y se resolvieron dudas sobre cómo proteger la piel de manera adecuada. Al mismo tiempo, los más pequeños participaron en un taller educativo en el que, a través de manualidades y juegos, aprendieron la importancia de cuidar la piel y de adoptar medidas de protección frente al calor.

La dermatóloga del Hospital Santa Bárbara, Dra. Laura Martínez, participó en la actividad, ofreciendo una charla divulgativa abierta a toda la población, en la que explicó de forma sencilla los efectos de la radiación ultravioleta y los beneficios de una protección adecuada. La respuesta del público fue muy buena, con una alta participación y un ambiente cercano y participativo.

Durante la jornada, los asistentes tuvieron también la oportunidad de dejar por escrito sus opiniones y propuestas para futuras actividades. La valoración general fue muy positiva: se destacó la utilidad práctica de la información recibida, el carácter cercano de los profesionales y la importancia de seguir impulsando acciones de educación para la salud. Además, muchas de las sugerencias recogidas servirán como punto de partida para planificar nuevas intervenciones comunitarias en otros ámbitos de la prevención.

Este tipo de iniciativas ponen de manifiesto el compromiso de la Atención Primaria con la promoción de hábitos saludables y la prevención de enfermedades. Más allá de la consulta, los profesionales sanitarios desempeñan un papel esencial en la educación sanitaria de la comunidad y, gracias a la colaboración con colegios, ayuntamientos y otros agentes locales, se consigue llegar a más personas y fomentar cambios de conducta beneficiosos para la salud. A ello se suma la estrecha coordinación con los especialistas hospitalarios, la continuidad asistencial resulta fundamentales para ofrecer una atención integral y de calidad a los pacientes, aspecto que también queda reforzado en este tipo de actividades conjuntas.

Las intervenciones comunitarias son un pilar clave para promover la salud de la población y construir comunidades más informadas, responsables y saludables.



10.6 Cuestación de la Asociación Española Contra el Cáncer

La Asociación Española Contra el Cáncer en Soria salió a la calle el pasado día 7 de agosto para pedir a la sociedad soriana su colaboración bajo la idea a nivel nacional, este año, de lograr una supervivencia en 2030 superior al 70%.

El cáncer es el problema sociosanitario más importante del mundo, ya que uno de cada 2 hombres y una de cada 3 mujeres tendrá cáncer a lo largo de su vida. Desde hace casi 70 años, la Asociación ha sido pionera en la lucha contra el cáncer mejorando los tratamientos, realizando programas de detección precoz, impulsando la investigación o trabajando en la promoción de la salud.

El dinero captado a través de la tradicional cuestación se destina a impulsar la investigación en cáncer, a seguir cubriendo las necesidades de pacientes y familiares, así como a concienciar a la sociedad sobre la necesidad de adoptar hábitos de vida saludable.

La Asociación Española contra el Cáncer sigue trabajando para abordar las diferentes realidades relacionadas con el proceso, desde un punto de vista integral y multidisciplinar, paliando el impacto que tiene la enfermedad en la unidad familiar al completo. Durante el año 2024, atendió a más de 350.000 personas, entre pacientes, familiares y personas afectadas por la enfermedad, con sus servicios de atención profesionalizada y acompañamiento voluntario.

En Soria durante 2024 fueron atendidas por los profesionales de la Asociación 287 personas y 148 enfermos fueron acompañados en el Hospital de Día (sala de quimioterapia). En ese mismo periodo de tiempo se aportaron 82.660 euros para investigación.

Varios directivos de la Gerencia de Asistencia Sanitaria acompañaron a los miembros de la AECC en la cuestación del pasado 7 de agosto.



10.7 Programa de traslados de pacientes desde zona rural para mamografías

El pasado mes de enero de 2025 se suscribió un protocolo para facilitar la participación de las mujeres residentes en el medio rural de la provincia de Soria en el programa del diagnóstico precoz del cáncer de mama entre la Consejería de Sanidad, la Diputación y el Asociación Española Contra el Cáncer.

Como continuidad de este protocolo, al que asistieron entre otros el Consejero de Sanidad y el Presidente de la Diputación de Soria, se establecían una serie de reuniones y actuaciones para aplicación efectiva del acuerdo.

En una de esas reuniones se confirmó el calendario de actuaciones para el año 2025, comenzando por la Zona Básica de Salud de Arcos de Jalón organizando entre las tres instituciones el desplazamiento de mujeres al Servicio de Radiodiagnóstico del Hospital Santa Bárbara para la

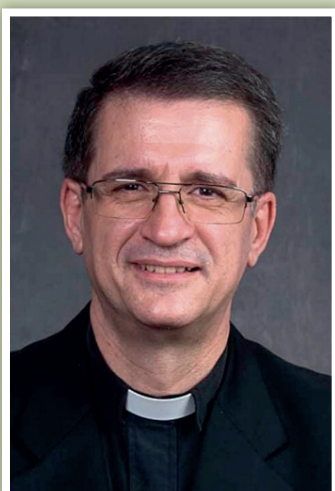
realización de mamografías de cribado.

La intención es extender este servicio a todas las zonas básicas de salud de la provincia y mejorar la accesibilidad de la mujer rural a un servicio básico como es el cribado de cáncer de mama.

Desde la Asociación Española contra el Cáncer en Soria su presidente, Jesús Manuel Aguarón, ha manifestado que este cáncer, el que más afecta a las mujeres, tiene una importante ratio de curación, sobre todo si se tiene una detección precoz. De ahí la importancia de este programa pues los expertos recomiendan una revisión periódica al menos cada 2 años para las mujeres en la franja de edad de 45 a 74 años.



10.8 Nuevo capellán en el Complejo Asistencial Universitario de Soria



Nos complace informar de la reciente incorporación del nuevo capellán al equipo del Complejo Asistencial Universitario de Soria.

Don Francisco Aisa prestará atención espiritual, religiosa y de acompañamiento tanto en el Hospital Universitario Santa Bárbara como en el Hospital Virgen del Mirón.

El capellán está disponible para atender a pacientes, familiares y profesionales que soliciten apoyo espiritual, orientación religiosa o simplemente busquen un momento de acompañamiento y escucha. Su presencia tiene como objetivo contribuir al bienestar integral de las personas en el entorno hospitalario, respetando la diversidad de creencias y ofreciendo atención personalizada según las necesidades de cada uno.

Para solicitar la visita del capellán o recibir más información sobre este servicio, pueden dirigirse a las responsables de enfermería, supervisoras de unidades, o contactar a través del teléfono facilitado en las tarjetas informativas distribuidas por las plantas.

Desde la dirección del CAUSO queremos dar la bienvenida a nuestro nuevo capellán, convencidos de que su labor supondrá un valioso recurso para humanizar la asistencia sanitaria y brindar apoyo emocional y espiritual a quienes lo necesiten.

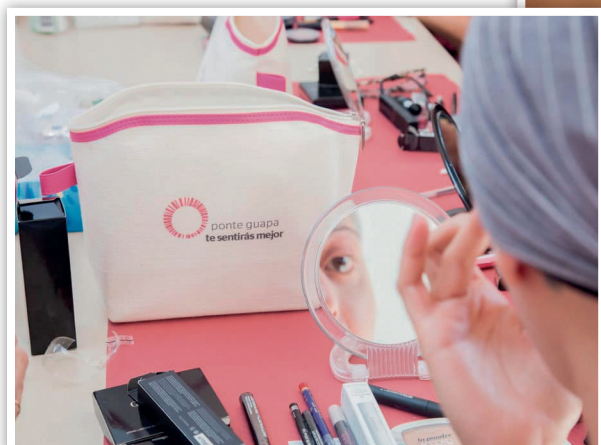
11.1 Acuerdo de colaboración con la Fundación STANPA para poner en marcha el programa “Ponte guapa, te sentirás mejor”

Recientemente se ha llevado a cabo la firma de un acuerdo de colaboración con la **Fundación Stanpa** cuyo objetivo principal es ayudar a las personas en tratamiento oncológico a restablecer su imagen personal y recuperar su autoestima, mejorando así su bienestar durante el proceso, para implantar en nuestro centro el programa “Ponte guapa, te sentirás mejor”, una iniciativa dirigida a mujeres en tratamiento oncológico que busca mejorar su bienestar emocional a través del cuidado de la piel y el uso de productos cosméticos.

A partir del mes de octubre, se impartirán talleres gratuitos en el hospital, donde profesionales voluntarios enseñarán a las participantes técnicas de maquillaje y cuidados dermatológicos adaptados a los efectos secundarios de los tratamientos oncológicos. El objetivo es ayudar a las pacientes a recuperar la confianza y mejorar su autoestima durante una etapa especialmente delicada.

Este programa, avalado por la experiencia de la Fundación Stanpa en toda España, se desarrollará con el apoyo y la colaboración de la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC) de Soria, que participará activamente en su difusión entre las pacientes de la provincia.

Desde la dirección del hospital queremos agradecer tanto a la Fundación Stanpa como a la AECC su compromiso y sensibilidad hacia las necesidades de las mujeres con cáncer, así como su disposición para trabajar conjuntamente en esta iniciativa que pone en el centro la salud emocional y el cuidado personal como parte del proceso terapéutico.



HOY PROBAMOS....

ENSALADA MAR Y TIERRA*Ingredientes:*

- Tomate rosa laminado.
- Melocotón en almíbar laminado.
- Huevo duro.
- Lechuga.
- Gambas.
- Aguacate.
- Nueces.
- Anchoas.
- Cebolla caramelizada.
- Gulas salteadas con ajos.
- Aliño con aceite, sal y vinagre.

*Elaboración:*

1. Se lava la lechuga y se corta y se pone en la base de la fuente.
2. Lavamos el tomate y lo cortamos en láminas.
3. Cogemos el melocotón y lo cortamos tmb en láminas y lo adornamos alrededor de la fuente quedando la lechuga en el centro.
4. Sofreímos la cebolla a fuego lento con una cucharada de azúcar moreno y añadimos la cebolla caramelizada encima de la lechuga.
5. Sofreímos con ajos las gulas y un poco de aceite y las echamos en el centro encima d la cebolla.
6. Cocemos los huevos y los echamos en láminas encima de las gulas.
7. Echamos una lata de anchoas del norte.
8. Sofreímos 100g de gambas o gambones (al gusto) peladas y las ponemos haciendo una corona.
9. Y por último añadimos las nueces y la alinéanos al gusto.

¡Buen provecho ¡espero que os gusten estos sabores de verano!

Estela Hernández Gañan

Instrucciones Previas en los Centros de Salud.

Las Instrucciones Previas (IP), también denominadas Voluntades Anticipadas o Testamento Vital, constituyen una manifestación de la autonomía de la voluntad de los pacientes, y como tal, son expresión de la dignidad de la persona.

A través del documento de IP las personas pueden decidir acerca de los tratamientos y cuidados de salud que deseen o no recibir cuando se encuentren en una circunstancia en la que no puedan manifestar su voluntad personalmente, lo que implica una correlativa obligación de los profesionales de respetar la voluntad de los pacientes, así manifestada.

El documento de IP lo puede realizar cualquier persona mayor de 18 años, capaz y que actúe libremente.

Para que sean válidas las IP deben constar en documento escrito, y formalizarse mediante alguno de los siguientes procedimientos:

- Ante notario.
- Ante tres testigos.
- Ante el personal al servicio de la Administración designado por la Consejería de Sanidad. (SACYL).

A la vista del incremento de los ciudadanos a formular sus IP, y con el fin de hacer más accesible el ejercicio de este derecho, especialmente en el ámbito rural, se hizo necesario disponer de profesionales en los Centros de Salud, para asesorar a pacientes y profesionales en materia de IP, y formalizar el documento, y desde la Dirección General de Calidad e Infraestructuras Sanitarias se pensó en los profesionales de Trabajo Social y de Enfermería para esta labor.

Todos los profesionales designados, recibieron en 2024 formación específica en esta materia. Posteriormente recibieron su nombramiento por el Consejero de Sanidad para formalizar el documento de IP como profesional de la Administración, y ha sido a partir de abril de 2025 cuando se ha implantado este servicio en todos los centros de salud del Área de Salud de Soria.

Hasta este año, lo venían realizando las dos enfermeras subinspectoras de la Inspección Médica.

De los 14 Centros de Salud del Área, en 8 de ellos formaliza el documento de IP la trabajadora social exclusivamente, en 3 es compartido trabajadora social y enfermera, y en otros 3 centros de salud realiza esta tarea enfermería.

En lo que va de año se han formalizado un total de 41 documentos de IP, siendo la valoración de los pacientes muy positiva, tanto por la accesibilidad como por la atención recibida.

A los Equipos de Atención Primaria se les ha dado información acerca de este nuevo servicio en los Centros de Salud se han colocado carteles informativos para la población, con el número de teléfono para citarse con el profesional asignado, quien le orientará en la formalización del documento, e inscripción en el Registro de IP de Castilla y León; también se podrá formalizar dicho documento en el domicilio, cuando las circunstancias de salud no le permitan al paciente desplazarse hasta el centro.

El documento de IP debe contener:

- Los datos de identificación del otorgante, y en su caso de los representantes.
- La declaración de IP.
- El lugar y la fecha del documento.
- La firma del otorgante, y de los representantes si los hubiese.

Tras la formalización del documento de IP, se tramita su inscripción en el Registro de Instrucciones Previas de Castilla y León, cuya finalidad es inscribir los documentos de IP cuando así haya sido solicitado por sus otorgantes, custodiarlo una vez inscrito, y darlos a conocer a los médicos que, llegado el momento, deban aplicarlos.

Además del Registro de IP de Castilla y León está conectado con el Registro Nacional de IP para que pueda ser conocido por médicos de cualquier lugar de España que asistan al paciente que otorgó el documento de IP.

Una vez formalizada y tramitada la inscripción en el Registro de IP de Castilla y León, tanto el paciente como el profesional que lo gestionó, reciben una notificación como que ha sido revisada por el personal del citado Registro, y si está todo correcto, declaran su conformidad, y se traslada a la historia clínica del paciente un icono con las letras REIP (Registro de Instrucciones Previas).

*Visitación Rincón de Pablo
Trabajadora Social*



GERENCIA DE ASISTENCIA SANITARIA
COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE SORIA

