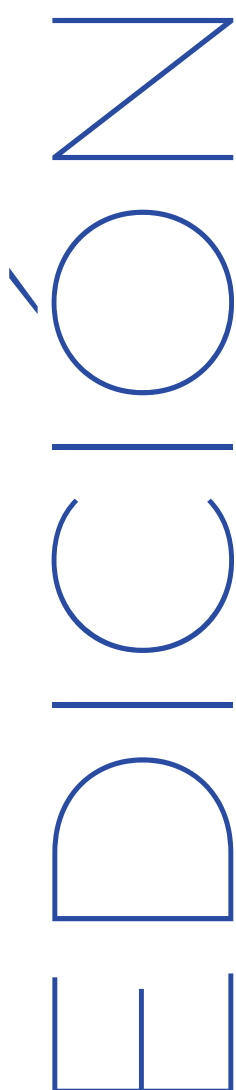


# IMPULSAMOS

N.º 9 - marzo 2026

# 2026



# IMPULSAMOS

## enero-marzo 2026

### número 9

ISSN: 3020-7738

#### EDITA:

Servicio Cántabro de Salud

Avda. Cardenal Herrera Oria, s/n 39011 Santander

[cuidados.dg@scsalud.es](mailto:cuidados.dg@scsalud.es)

#### Comité de dirección

- Patricia Corro Madrazo, Subdirectora de cuidados, formación y continuidad asistencial.
- Antonio Juan Pastor, Gerente del Hospital de Laredo.
- Félix Rubial Bernárdez, Gerente del Hospital U. Marqués de Valdecilla.
- José M<sup>a</sup> Pérez Ramos, Gerente de Atención Primaria.
- Yolanda Montenegro Prieto, Gerente Hospital Sierrallana y Tres Mares.

#### Comité de redacción:

- Beatriz Gutiérrez Muñoz, Subdirectora Médica de la Gerencia de Atención Primaria (GAP).
- Cinta Almenara Miramón, Unidad de Calidad de la GAP.
- M<sup>a</sup> Castañar García Gómez, Subdirectora médica Hospital U. Marqués de Valdecilla (HUMV).
- Mercedes Lázaro Otero, Subdirectora de enfermería HUMV.
- Noelia Martín Ramos, Supervisora Calidad Hospital Comarcal de Laredo.
- Jessica Inés Pyka Ardila, Enfermera Hospital de Laredo.
- Yolanda Montenegro Prieto, Gerente Hospital Sierrallana y Tres Mares.

Normas de publicación



04

**CONOCIMIENTO**

- Formación
- Jornadas y eventos celebrados

09

**ESPÍRITU DE INVESTIGACIÓN**

- Los programas de apoyo de IDIVAL superarán los 1,5 millones de euros en 2026
- La cirugía robótica y la anastomosis intracorpórea mejoran la calidad de vida tras la cirugía del cáncer de colon derecho
- Unidos Por Un Reto dona 3.500€ a IDIVAL para impulsar la investigación en Alzheimer

16

**INNOVACIÓN Y E-SALUD**

- Un nuevo sistema de tracción dinámica acelera el cierre del “Abdomen Abierto” en un modelo preclínico
- Un estudio internacional demuestra que combinar inmunoterapia con quimioterapia mejora la supervivencia en el cáncer de estómago
- Valdecilla lidera la innovación en simulación de Neumología Intervencionista con el proyecto Cryo-EBUS

23

**RESPONSABILIDAD**

- Cinco investigadoras del IDIVAL reivindican la ciencia en femenino: vocación, obstáculos y futuro compartido

26

**TRABAJO EN EQUIPO**

- El sistema automatizado de evaluación de indicadores de lactancia materna desarrollado en la Gerencia de Atención Primaria obtiene el premio de la IHAN a la mejor comunicación en el último Congreso Nacional de Lactancia Materna
- El Hospital de Laredo incorpora la voz del paciente en su nueva Comisión de Comunicación Interna
- Dolor crónico, enemigo o compañero

36

**CREATIVIDAD Y HABILIDADES**

- La portada



# CONOCIMIENTO: formación

**SOFOS**, portal de formación continuada del Servicio Cántabro de Salud, dirigido a los profesionales de las Instituciones Sanitarias de Cantabria

El calendario de actividades se puede consultar en [SOFOS](#)

| Curso                                                                             | Modalidad  | <u>Fechas de realización</u> |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------|------------------------------|
| TERAPIA BASADA EN MENTALIZACIÓN. ADOLESCENTES CON TRAUMA RELACIONAL               | PRESENCIAL | 28/04/2026 A 03/05/2026      |
| ABORDAJE DEL TABAQUISMO DESDE ATENCIÓN PRIMARIA                                   | ONLINE     | 20/04/2026 A 20/06/2026      |
| OPTIMIZACIÓN DE LA IT POR TRASTORNO MENTAL NO GRAVE: PROCEDIMIENTO SEMFYC ÁREA II | PRESENCIAL | 17/04/2026 A 20/04/2026      |
| CAPACITACIÓN BÁSICA EN ASPECTOS CLAVE DE LA CADENA TRANSFUSIONAL III              | ONLINE     | 23/02/2026 A 01/09/2026      |
| HABITACIÓN DE LOS ERRORES: MEJORANDO LA DETECCIÓN PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE  | ONLINE     | 23/02/2026 A 30/06/2026      |
| CIBERSEGURIDAD. PHISHING                                                          | ONLINE     | 23/02/2026 A 30/06/2026      |
| MODULO PRESCRIPCIÓN ELECTRÓNICA PROFESIONALES SANITARIOS SCS                      | ONLINE     | 23/02/2026 A 30/06/2026      |



| Curso                                                                                         | Modalidad | <a href="#">Fechas de realización</a> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---------------------------------------|
| HIGIENE DE MANOS: ESENCIAL PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE                                     | ONLINE    | 23/02/2026 A 30/06/2026               |
| PUESTA AL DÍA EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES                                              | ONLINE    | 23/02/2026 A 30/06/2026               |
| HISTORIA CLÍNICA DIGITAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD Y UNIÓN EUROPEA                        | ONLINE    | 23/02/2026 A 29/06/2026               |
| VIOLENCIA EN EL TRABAJO                                                                       | ONLINE    | 23/02/2026 A 30/06/2026               |
| ACTUALÍZATE 2026. ABRIL. CANALIZACIÓN DE VÍA VENOSA PERIFÉRICA DIFÍCIL EN PACIENTE PEDIÁTRICO | ONLINE    | 08/04/2026 A 03/05/2026               |
| ACTUALÍZATE 2026. EDICIÓN ESPECIAL. NORMA DE PREVENCIÓN N-14 PLAN DE EMERGENCIA               | ONLINE    | 16/02/2026 A 20/04/2026               |

# CONOCIMIENTO

## IV Foro Nacional en Gestión de la Innovación en Salud – Building Minds



El [Instituto de Investigación Marqués de Valdecilla \(IDIVAL\)](#), y la Consejería de Salud del Gobierno de Cantabria organizan la cuarta edición del Foro Nacional en Gestión de la Innovación en Salud – Building Minds, un encuentro ya consolidado como espacio de referencia para el intercambio de conocimiento, experiencias y reflexión en torno a la innovación sanitaria.

El Foro, codirigido por Galo Peralta, director de Gestión del IDIVAL, y Joaquín Cayón, jefe del Servicio Jurídico de la Consejería de Salud y director del Grupo de Investigación en Derecho Sanitario y Bioética del instituto, se celebrará el próximo 24 de abril en la Fundación Botín, reuniendo a profesionales, gestores, clínicos e investigadores de toda España. La jornada contará también con la participación del consejero de Salud de Cantabria, César Pascual, junto a otros destacados ponentes del ámbito sanitario, institucional y académico.

El programa ofrece una agenda estructurada en cuatro paneles temáticos que abordarán los principales retos y oportunidades de la innovación sanitaria desde una perspectiva multidisciplinar. La jornada concluirá con un espacio de conclusiones y clausura, donde se recogerán las principales ideas y aprendizajes compartidos.

# CONOCIMIENTO

## Jornadas y eventos celebrados



Jornada de Cuidados Paliativos del Sistema Nacional de Salud:

- La Jornada de Cuidados Paliativos en el Sistema Nacional de Salud, que se celebró el 19 de noviembre de 2025 en el Ministerio de Sanidad, tuvo como objetivo generar un espacio de encuentro y reflexión entre profesionales del ámbito sanitario y social y pacientes.
- Público.



Jornada CIRCE sobre prevención de la fragilidad desde la Atención Primaria y Comunitaria:

- La Jornada CIRCE, celebrada el 4 de febrero en el Centro Cívico Tabacalera, tuvo como objetivo reunir a profesionales sanitarios, instituciones, pacientes y agentes comunitarios para compartir resultados, experiencias y desafíos en la prevención de la fragilidad en personas mayores.
- Público.



Jornada "Dolor crónico: Diálogo integral de la persona":

- La Jornada sobre Dolor Crónico, organizada por COCEMFE Cantabria y celebrada el 26 de febrero en Casyc UP (Santander), tuvo como objetivo reunir a asociaciones, personas afectadas, familiares y profesionales para compartir conocimiento y experiencias que contribuyan a mejorar el abordaje integral del dolor crónico.



II Jornada de Terapias Avanzadas SEDISA Cantabria:

- La II Jornada de Terapias Avanzadas de la Agrupación Territorial SEDISA Cantabria, celebrada el 27 de febrero en el Hospital Marqués de Valdecilla, tuvo como objetivo reunir a directivos de la salud para abordar los retos y oportunidades de las terapias avanzadas en las instituciones sanitarias asistenciales.

# CONOCIMIENTO

## Jornadas y eventos celebrados



I Jornada - La función administrativa en nuestro servicio de salud:

- La I Jornada «La función administrativa en nuestro servicio de salud», celebrada el 18 de marzo de 2026, tuvo como objetivo poner en valor el papel de los profesionales administrativos en la transformación del sistema sanitario y su contribución como soporte estratégico de la organización asistencial.



Jornada 'Escalón a la Vista':

- La jornada «Escalón a la vista», celebrada el 26 de marzo de 2026, tuvo como objetivo generar un espacio de encuentro para abordar las enfermedades de baja visión, compartir conocimientos y promover una mejor atención y calidad de vida para las personas que las padecen.



II Jornada de Sinhogarismo “Ciudad de Santander”:

- La II Jornada de Sinhogarismo «Ciudad de Santander», celebrada el 19 de marzo de 2026 en el Centro Cívico Tabacalera, tuvo como objetivo analizar la realidad del sinhogarismo desde distintas perspectivas, compartir experiencias y avanzar en nuevos modelos de integración y atención a las personas en esta situación.



# ESPÍRITU DE INVESTIGACIÓN

Los programas de apoyo de IDIVAL superarán los 1,5 millones de euros en 2026

---

**La convocatoria, publicada en el BOC el 18 de febrero de 2026, impulsa la captación de talento, la innovación, la internacionalización y los estudios con pacientes**



El Instituto de Investigación Marqués de Valdecilla (IDIVAL) ha lanzado ocho programas de dinamización de la investigación biosanitaria correspondientes a la convocatoria 2026 del programa PLADIBIO, publicada en el Boletín Oficial de Cantabria (BOC) el pasado 18 de febrero.

Estas iniciativas, que en conjunto superarán los 1,5 millones de euros, tienen como objetivo reforzar la captación y promoción de talento investigador, facilitar la innovación en salud, fomentar la internacionalización, potenciar la investigación orientada a pacientes —como la desarrollada en la Cohorte Cantabria promovida por el propio instituto— e impulsar ensayos clínicos no comerciales.

El programa contempla además la incorporación de nuevas generaciones de clínicos investigadores, con especial atención a profesionales de Atención Primaria y Enfermería, promoviendo sinergias con otros agentes generadores de conocimiento de Cantabria y con el tejido empresarial.

### **Ocho programas estratégicos para 2026**

La convocatoria 2026 se articula en torno a los siguientes programas:

1. Programa "Support IDIVAL"; Apoyo al desarrollo de actuaciones de los grupos de investigación de IDIVAL.
2. Programa de Apoyo a Investigadores Emergentes "Next-Val"; Financiación de proyectos liderados por investigadores emergentes, facilitando el relevo generacional y la consolidación de nuevas líneas de trabajo.
3. Programa de Apoyo a la Innovación "Inn-Val"; Impulso a proyectos de innovación en el ámbito de la salud, promoviendo la transferencia de conocimiento.
4. Programa de Intensificación de Investigadores "Int-Val"; Refuerzo de la actividad investigadora mediante la sustitución parcial de la actividad asistencial.
  - Modalidad A: convocatoria específica anual.
  - Modalidad B (autointensificación): solicitud con al menos dos meses de antelación al inicio previsto.
5. Programa de Apoyo a la Atención Primaria "Prim-Val"; Fomento de actuaciones de investigación en el ámbito de la Atención Primaria.
6. Programa de Apoyo al Desarrollo Tecnológico "Dtec-Val"; Promoción de proyectos de desarrollo tecnológico vinculados a la investigación biosanitaria.
7. Programa de Implantación de Nuevos Investigadores Clínicos "Inplant"; Atracción de nuevos investigadores clínicos al entorno Valdecilla.
8. Programa de Implantación de Nuevos Residentes "Mentoring"; Captación de residentes con perfil excelente para su desarrollo investigador en el entorno Valdecilla.

### **Presupuesto global superior a 2,5 millones de euros**

Además de los programas convocados en esta resolución, el presupuesto de investigación de IDIVAL para 2026 financiará:

- Anualidades de contratos predoctorales convocados en ejercicios anteriores.
- Convocatorias cofinanciadas.
- Una aportación de 500.000 euros para el funcionamiento de la Cohorte Cantabria.
- Contratos formativos de personal de soporte en áreas de gestión y servicios tecnológicos.

En su conjunto, el presupuesto global previsto para todas estas actuaciones en 2026, incluidas las convocadas ahora, asciende a 2.531.651 euros.

## **Plazos de presentación de solicitudes**

Los periodos de solicitud para cada programa son los siguientes:

- Support IDIVAL: del 24 de febrero al 9 de marzo de 2026.
- Next-Val: del 2 de marzo al 1 de abril de 2026.
- Inn-Val: del 1 al 30 de abril de 2026.
- Int-Val:
  - Modalidad A: del 1 al 15 de mayo de 2026.
  - Modalidad B (autointensificación): al menos dos meses antes del inicio.
- Prim-Val: del 15 de abril al 15 de mayo de 2026.
- Dtec-Val: del 15 de abril al 15 de mayo de 2026.
- Inplant: abierta hasta el 1 de diciembre de 2026.
- Mentoring: del 1 de junio al 30 de octubre de 2026.

Con esta convocatoria, IDIVAL refuerza su compromiso con el fortalecimiento del ecosistema investigador en Cantabria, apostando por un modelo que integra talento, innovación y transferencia de conocimiento al sistema sanitario y a la sociedad.

# ESPÍRITU DE INVESTIGACIÓN

La cirugía robótica y la anastomosis intracorpórea mejoran la calidad de vida tras la cirugía del cáncer de colon derecho

---

**Un estudio europeo liderado desde IDIVAL confirma menos hernias y mejor calidad de vida sin afectar a los resultados oncológicos**



El Grupo de Innovación e Investigación Quirúrgica del Instituto de Investigación Sanitaria de Valdecilla (IDIVAL) ha publicado un nuevo artículo del proyecto europeo MIRCAST, el mayor estudio prospectivo multicéntrico realizado hasta la fecha sobre la colectomía derecha mínimamente invasiva. Los resultados confirman que la anastomosis intracorpórea, especialmente cuando se realiza con cirugía robótica, reduce de forma significativa la aparición de hernias incisionales y mejora la calidad de vida de los pacientes intervenidos por cáncer de colon derecho.

El estudio MIRCAST, iniciado en 2018 y liderado para toda Europa desde el IDIVAL, ha analizado los resultados de 1.320 pacientes intervenidos en 59 hospitales de 12 países europeos. Todos los pacientes fueron seguidos de manera prospectiva durante dos años para evaluar complicaciones quirúrgicas, aparición de hernias, calidad de vida y resultados oncológicos a medio plazo.

Uno de los hallazgos más relevantes es que los pacientes operados mediante anastomosis intracorpórea presentaron una tasa significativamente menor de hernia incisional (1,3%) frente a aquellos en los que la anastomosis se realizó fuera del abdomen, con anastomosis extracorpórea (5,7%). Además, la cirugía asistida por robot redujo de forma independiente el riesgo de hernia en comparación con la laparoscopia convencional.

### **Menos complicaciones y mejor recuperación para el paciente**

El trabajo demuestra que estas ventajas estructurales se traducen también en una mejor experiencia para el paciente tras la cirugía. Al año de la intervención, los pacientes mostraron una mejora global de su calidad de vida, siendo esta mejora más marcada en aquellos tratados con anastomosis intracorpórea. Los beneficios fueron especialmente evidentes en los cuestionarios específicos de cáncer colorrectal, que evalúan aspectos como el dolor, la función intestinal y el bienestar general.

Asimismo, el estudio pone de relieve la importancia del tipo de incisión utilizada para extraer la pieza quirúrgica. La incisión de Pfannenstiel, más frecuente cuando se realiza una anastomosis intracorpórea, se asoció a una menor incidencia de hernias y a mejores resultados en calidad de vida, reforzando la relevancia de técnicas quirúrgicas menos agresivas desde el punto de vista funcional y estético.

Desde el punto de vista oncológico, los resultados confirman que estas técnicas avanzadas no comprometen la seguridad del tratamiento. Las tasas de supervivencia global y libre de enfermedad a los dos años fueron superiores al 95%, sin diferencias significativas entre los distintos tipos de abordaje quirúrgico o técnica de anastomosis.

Los investigadores señalan que estos nuevos datos refuerzan el papel de la cirugía mínimamente invasiva robótica y de la anastomosis intracorpórea como técnicas de referencia en la cirugía del cáncer de colon derecho. El estudio MIRCAST continúa actualmente con la recogida y análisis de datos, lo que permitirá seguir evaluando el impacto a largo plazo de estas técnicas en la calidad de vida y en los resultados oncológicos de los pacientes.



# ESPÍRITU DE INVESTIGACIÓN

Unidos Por Un Reto dona 3.500€ a IDIVAL para impulsar la investigación en Alzheimer



La asociación Unidos Por Un Reto visitó el Instituto de Investigación Marqués de Valdecilla (IDIVAL) para hacer entrega de una donación de 3.500 euros, destinada a apoyar la investigación en enfermedades neurodegenerativas como el Alzheimer.

Del total donado, 2.500 euros proceden de la recaudación obtenida en el Ciclocross Gran Premio Colindres Pueblo 10, organizado el pasado mes de noviembre en Colindres, una prueba deportiva solidaria que volvió a contar con una notable participación y el respaldo de voluntarios y colaboradores. A esta cantidad se suma una beca de 1.000 euros concedida por la empresa SEG-Automotive de Treto, como reconocimiento a la labor social y al compromiso de la asociación con la sociedad. Desde Unidos Por Un Reto quisieron destacar que, aunque la beca fue concedida a la entidad, “consideramos que sois vosotros quienes debéis hacer uso de este dinero”, en referencia a IDIVAL y a su labor investigadora.

El donativo permitirá dar continuidad al estudio que lidera Eloy Rodríguez, jefe del Servicio de Neurología de Valdecilla, centrado en identificar de forma precoz a personas con mayor riesgo de desarrollar Alzheimer.

En la esta ocasión, Rodríguez explicó que el tratamiento existente, ya será realidad en un corto espacio de tiempo, para poder tratar a los primeros pacientes seleccionados y que cumplen los requisitos. El equipo médico mostró su entusiasmo y reconoció que ya están organizando todo el departamento, para empezar a la mayor brevedad posible.

También explicó que ya se están utilizando los biomarcadores, como herramienta de trabajo habitual en las consultas de neurología, para detectar precozmente, que pacientes desarrollarán la enfermedad de Alzheimer, todo un éxito para Unidos Por Un Reto, ya que sus primeras donaciones, allá por 2015, se destinaban a adquirirlos siendo muy costosos en aquella época.

Estos biomarcadores, ofrecen una fiabilidad suficiente como para poder utilizar en el futuro una analítica sanguínea como método de detección, evitando pruebas más invasivas y facilitando un diagnóstico más temprano que permita aplicar tratamientos cuanto antes. En resumen, se analizan distintos marcadores en sangre que podrían servir como herramienta para detectar la enfermedad en fases muy iniciales.

### **Deporte, solidaridad y colaboración**

Desde IDIVAL, Galo Peralta, director gerente de la entidad, puso en valor la importancia de este tipo de iniciativas que aúnan deporte, solidaridad y colaboración empresarial, fundamentales para seguir impulsando proyectos de investigación y concienciar a la sociedad sobre la necesidad de invertir en ciencia y salud.

Unidos Por Un Reto, asociación liderada por Óscar Negrete, colabora activamente desde hace 11 años con el grupo de investigación dirigido por Rodríguez. La entidad nació tras la experiencia personal de su fundador, cuyo padre padeció Alzheimer durante 15 años. Desde entonces, Negrete —apasionado del ciclismo— organiza pruebas deportivas y retos solidarios con el objetivo de investigar las causas de la enfermedad y mantener viva su memoria, consolidando una colaboración continua con IDIVAL.

En el acto de entrega, Negrete estuvo acompañado por otros miembros de la asociación, parte del equipo médico investigador, así como por J. Carlos Cobo Rugama, fundador de Escojo Artesanos, que el año pasado recaudó 3.000€ en el Campeonato del Mundo de Comedores de Sobaos, que se celebró el 26 de Julio en Ambrosero, los cuales ya fueron entregados a IDIVAL, hace unos meses y Jose Luis Vega de SEG-Automotive que tramitó la solicitud de la beca concedida a la asociación.

# INNOVACIÓN Y E-SALUD:

## Un nuevo sistema de tracción dinámica acelera el cierre del “Abdomen Abierto” en un modelo preclínico



Un equipo multidisciplinar de Instituto de Investigación Sanitaria de Valdecilla (IDIVAL), el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla (HUMV) y el Hospital Virtual Valdecilla ha validado en un modelo animal un nuevo dispositivo de tracción dinámica, Dynatract®, diseñado para mejorar el tratamiento del “Abdomen Abierto”, una complicación grave que aparece tras cirugías complejas o infecciones severas. Estos pacientes suelen requerir largas estancias hospitalarias, múltiples reintervenciones y presentan un riesgo muy elevado de hernia ventral y mortalidad. El objetivo del nuevo dispositivo es favorecer un cierre más temprano del abdomen y evitar la retracción de la pared abdominal, algo que hasta ahora no solucionan por completo los tratamientos actuales.

En el estudio, realizado en 12 animales durante 36 horas, se evaluó la combinación de la terapia de presión negativa (NPWT), tratamiento estándar, con el nuevo sistema Dynatract®, que ejerce una tracción suave y continua desde el interior de la pared abdominal. Los resultados mostraron que la incorporación de este sistema redujo la distancia entre los bordes fasciales y disminuyó de forma significativa la fuerza necesaria para el cierre: 2,5 N con Dynatract® vs 7 N con NPWT solo ( $p = 0,026$ ). Estas mejoras se obtuvieron sin interferir en el drenaje, sin obstaculizar reintervenciones y sin provocar daños en el borde aponeurótico, uno de los principales retos técnicos en este tipo de intervenciones.

### **Un trabajo colaborativo y un avance con potencial clínico**

El proyecto fue liderado por Patricia Zorrilla (IDIVAL) en la investigación, diseño, coordinación y análisis; Federico Castillo (HUMV) en el diseño del prototipo y la cirugía experimental; el Hospital Virtual Valdecilla en la supervisión veterinaria; y contó con el apoyo de cirujanos del HUMV y del equipo de innovación de IDIVAL. El estudio se desarrolló en un modelo porcino validado y fue financiado por IDIVAL (DTEC23/01).

Si estos resultados se confirman en humanos, Dynatract® podría acelerar el cierre del abdomen, reducir complicaciones como la hernia ventral al disminuir la tensión sobre la fascia, simplificar curas y reintervenciones gracias a su compatibilidad con la NPWT y contribuir a reducir estancias hospitalarias, costes y posiblemente la mortalidad asociada al Abdomen Abierto. Para avanzar en esta validación, el equipo prepara ya un ensayo clínico inicial con alrededor de 14 pacientes, que permitirá evaluar su seguridad, eficacia y resultados a largo plazo.

# INNOVACIÓN Y E-SALUD:

Un estudio internacional demuestra que combinar inmunoterapia con quimioterapia mejora la supervivencia en el cáncer de estómago

---

**El oncólogo Fernando Rivera participa en la investigación publicada en The New England Journal of Medicine**



Un estudio internacional ha demostrado que añadir un tratamiento de inmunoterapia a la quimioterapia estándar mejora la supervivencia de los pacientes con cáncer de estómago y de la unión gastroesofágica en los que es posible realizar cirugía.

El trabajo, titulado “Perioperative Durvalumab in Gastric and Gastroesophageal Junction Cancer”, fue publicado en la prestigiosa revista médica The New England Journal of Medicine (NEJM) y ha contado con la participación del doctor Fernando Rivera, jefe del Servicio de Oncología Médica del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla e investigador del Instituto de Investigación Sanitaria IDIVAL.

### **Más esperanza para los pacientes**

El tratamiento estándar actual para este tipo de tumores es la quimioterapia conocida como FLOT (fluorouracilo, leucovorina, oxaliplatina y docetaxel), que se administra antes y después de la cirugía. Aunque eficaz, muchos pacientes sufren recaídas tras la operación.

El nuevo estudio ha probado que añadir el fármaco durvalumab, un medicamento de inmunoterapia que ayuda al sistema inmunitario a reconocer y atacar las células cancerígenas aumenta las posibilidades de evitar la reaparición del cáncer.

Los investigadores analizaron los datos de 948 pacientes de distintos países, divididos en dos grupos: uno recibió quimioterapia con durvalumab y otro solo quimioterapia. Tras más de dos años de seguimiento, los resultados fueron claros:

- El 67% de los pacientes tratados con durvalumab seguían libres de recaída a los dos años, frente al 58% del grupo sin inmunoterapia.
- La supervivencia global también fue mayor: 75,7% frente a 70,4%.
- Además, la desaparición completa del tumor en el tejido analizado tras la cirugía fue casi tres veces más frecuente con durvalumab (19% frente a 7%).

### **Tratamiento bien tolerado**

Los efectos secundarios graves fueron similares en ambos grupos (en torno al 71%), y el tratamiento no causó más retrasos en las cirugías ni en el reinicio de la quimioterapia después de la operación.

Estos resultados confirman que la combinación de durvalumab con FLOT no solo es eficaz, sino también segura para los pacientes.



# INNOVACIÓN Y E-SALUD:

## Valdecilla lidera la innovación en simulación de Neumología Intervencionista con el proyecto Cryo-EBUS

Autora: Helena Anguren Paris



La colaboración estratégica entre el Servicio de Neumología del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla (HUMV) y el Hospital Virtual Valdecilla (HVV) ha dado lugar a un simulador de máximo realismo que posiciona a Cantabria como referente internacional en el entrenamiento en neumología intervencionista. Esta innovadora herramienta permite mejorar los resultados en el diagnóstico de enfermedades como el cáncer de pulmón, linfomas o la sarcoidosis.

### La visión clínica: innovar para el paciente

El compromiso con la excelencia asistencial y la seguridad del paciente ha llevado a la sección de Neumología Intervencionista del **Hospital Universitario Marqués de Valdecilla (HUMV)** a impulsar un proyecto pionero: el desarrollo de un modelo hiperrrealista avanzado para el entrenamiento en la técnica **Cryo-EBUS**.

Esta técnica, de incorporación reciente en la práctica clínica y utilizada a nivel mundial desde hace apenas dos o tres años, combina la **ecobroncoscopia (EBUS**, por sus siglas en inglés *Endobronchial Ultrasound*) con la **criobiopsia**, permitiendo la obtención de muestras de tejido pulmonar mediante congelación y mejorando significativamente la calidad diagnóstica en patologías complejas.

Los doctores **Diego Ferrer Pargada y Félix Ortiz**, referentes en **intervencionismo** dentro del **Servicio de Neumología**, son los ideólogos y líderes de este proyecto. Su visión clínica identificó la necesidad de perfeccionar el entrenamiento en este tipo de abordaje del mediastino, el espacio situado entre los pulmones, con el objetivo de lograr diagnósticos más precisos en enfermedades como el cáncer de pulmón, la sarcoidosis o los linfomas.

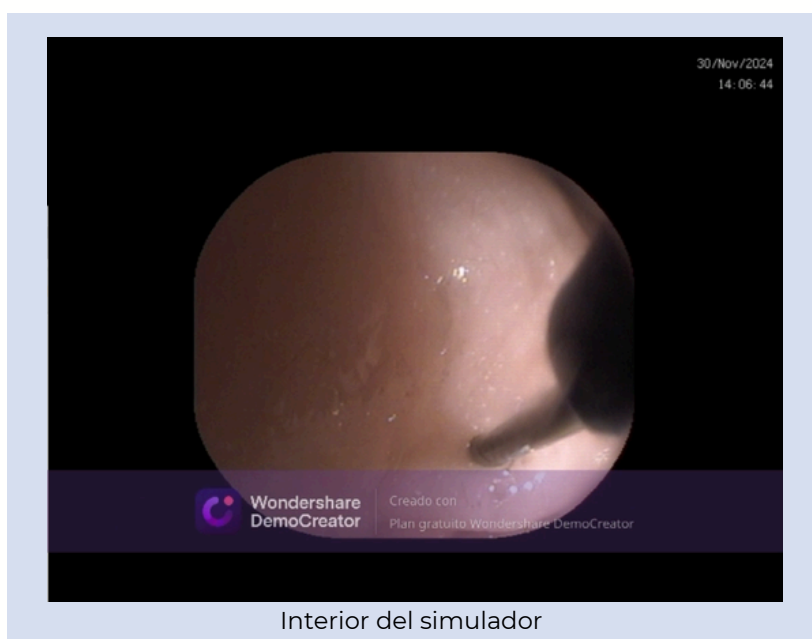
Hasta ahora, la ausencia de herramientas específicas de simulación suponía una limitación importante para la formación en esta técnica, lo que **refuerza el carácter innovador** de esta iniciativa.

### Hospital virtual Valdecilla: El aliado tecnológico

Para transformar esta necesidad de entrenamiento clínico en una solución tangible el equipo de Neumología ha contado con el **Hospital Virtual Valdecilla** como colaborador tecnológico clave.

El HvV ha aportado el **soporte en ingeniería, diseño y metodología**, actuando como el catalizador que ha hecho posible el desarrollo de un modelo de simulación intervencionista de alto realismo. Este entorno permite a los profesionales entrenar en condiciones controladas antes de trasladar la técnica a la práctica clínica, facilitando la adquisición de habilidades complejas en menos tiempo y con mayores garantías.

**El objetivo final es eminentemente clínico y humano:** reducir riesgos y asegurar que, cuando el equipo médico se enfrenta a un caso real, la curva de aprendizaje ya haya sido superada en el entorno de simulación, optimizando cada procedimiento en beneficio de la seguridad del paciente.



### Un simulador que rompe barreras técnicas

La verdadera innovación de este desarrollo radica en su **alto grado de realismo**. A diferencia de los modelos tradicionales, basados en materiales plásticos o en animales, este modelo hiperrrealista reproduce con precisión la anatomía humana y permite una visualización ecográfica equivalente a la de una intervención real, un aspecto clave para guiar el instrumental hacia la lesión con máxima precisión.

Además, el dispositivo incorpora la posibilidad de utilizar criogenización real durante el entrenamiento. El dominio de esta técnica en un entorno simulado permite obtener muestras de tejido de mayor calidad y tamaño, un factor determinante para **avanzar en la medicina de precisión** y seleccionar con mayor exactitud tratamientos como la inmunoterapia en patologías como el cáncer de pulmón.



### Impacto y proyección internacional

El alcance de este proyecto **trasciende las fronteras** de la comunidad autónoma. Gracias a su diseño compacto y transportable, este modelo de entrenamiento está despertando un creciente interés a nivel internacional y ya forma parte de múltiples cursos de formación para especialistas, consolidándose como una herramienta de referencia en el aprendizaje de técnicas avanzadas.

Paralelamente, se están impulsando procesos de **validación internacional** en colaboración con entidades sanitarias de prestigio, con el objetivo de avalar científicamente su impacto en la mejora de la capacitación clínica y los resultados asistenciales.

Este desarrollo posiciona al **Hospital Universitario Marqués de Valdecilla (HUMV) y al Servicio Cántabro de Salud (SCS)** como **referentes** no solo en la **excelencia asistencial**, sino también en la **formación avanzada en neumología intervencionista**. Un paso decisivo hacia un modelo en el que la innovación, la simulación y la transferencia de conocimiento se convierten en pilares clave para mejorar la atención a los pacientes en todo el mundo.

# RESPONSABILIDAD

Cinco investigadoras del IDIVAL reivindican la ciencia en femenino: vocación, obstáculos y futuro compartido

---



Con motivo del 11 de febrero, Día Internacional de la Niña y la Mujer en la Ciencia, el Instituto de Investigación Sanitaria Valdecilla (IDIVAL) ha reunido a cinco investigadoras para conversar, sin jerarquías ni etiquetas generacionales, sobre qué significa hoy dedicarse a la ciencia. La entrevista coral, en la que participan profesionales de distintos ámbitos biomédicos, ofrece una mirada honesta sobre la vocación científica, los desafíos estructurales de la carrera investigadora y la necesidad de seguir construyendo referentes femeninos.

## **Vocación y referentes: caminos diversos hacia la ciencia**

Lejos de una imagen uniforme, las participantes comparten trayectorias diversas y formas distintas de llegar a la investigación. Algunas recuerdan una vocación temprana, casi intuitiva. Patricia Maiso, responsable de estudios preclínicos en el Grupo de Investigación en Hematología, lo expresa con claridad: “Yo siempre he querido ser científica, desde que recuerdo, con ocho o nueve años ya quería trabajar en un laboratorio”. En su caso, la idea de investigar —especialmente en el ámbito del cáncer— estuvo presente desde muy pequeña.

Otras describen un camino más progresivo. María Muñoz, investigadora postdoctoral Juan de la Cierva en el Grupo del Cefaleas y otras Enfermedades Neurológicas no Degenerativas, resume esa evolución natural: “No es un momento concreto, es un proceso. Te das cuenta de que la ciencia te permite hacer preguntas y poder contestarlas”. En su experiencia, la curiosidad y el deseo de comprender los mecanismos de la enfermedad fueron marcando el rumbo.

También Alicia García, científica de datos especializada en Bioinformática, reconoce que su trayectoria se fue construyendo a medida que descubría nuevas posibilidades: “Hay caminos que ni siquiera sabes que existen”. Su acercamiento a la bioinformática y la ciencia de datos es, precisamente, un ejemplo de cómo la ciencia actual abre puertas que hace apenas unos años ni siquiera estaban en el imaginario de muchas estudiantes.

En el ámbito de la psicología y la salud mental, Covadonga García, explica que su aproximación a la investigación fue gradual: “El mundo de la investigación lo fui descubriendo después y vi que era un ámbito en el que me sentía cómoda”. Esa conexión entre práctica clínica e investigación ha marcado su desarrollo profesional.

Para Mónica López, responsable del grupo de Nanomedicina y catedrática de Biología Molecular de la Universidad de Cantabria, el contexto cuando comenzó era muy distinto. “En mi época no se hablaba de referentes, seguíamos nuestro instinto, no teníamos internet ni acceso a la información que hay ahora”, recuerda. Su reflexión pone de relieve cuánto ha cambiado —y cuánto queda por cambiar— en la visibilidad de mujeres fundamentalmente en posiciones de liderazgo científico.

### **Pasión y exigencia: los retos que persisten**

Más allá de cómo comenzó cada historia, todas coinciden en lo que las mantiene en la ciencia: el aprendizaje constante y la emoción del descubrimiento. La posibilidad de generar conocimiento y ver cómo un proyecto sale adelante es, para ellas, uno de los mayores alicientes. “Cuando un experimento funciona, es un subidón”, comparten durante la conversación.

Ese entusiasmo convive, sin embargo, con obstáculos estructurales. La falta de estabilidad laboral y la necesidad continua de competir por financiación generan una presión sostenida en el tiempo. Tal es así que varias señalan que han visto a compañeras brillantes abandonar la carrera científica ante la dificultad de consolidarse.

La conciliación, y especialmente la maternidad, ocupa un lugar central en el debate. Mónica López lo describe con una imagen muy gráfica: “El tren de la ciencia va, y si te bajas para tener un hijo, cuando quieres subir ya han pasado varios vagones”. Aunque reconocen avances en convocatorias y evaluaciones que hoy contemplan mejor estos periodos, subrayan que el impacto en la trayectoria profesional sigue siendo desigual.

También se aborda la escasa presencia femenina en puestos de mayor responsabilidad. Patricia Maiso insiste en que el reto no es solo cuantitativo: “No se trata solo de que haya más mujeres en ciencia, sino de que lleguen a puestos de mayor responsabilidad”. La representación femenina disminuye a medida que se asciende en la carrera académica, a pesar de que en muchas titulaciones biomédicas las mujeres son mayoría.

## **Mirar al futuro y abrir camino**

Cuando hablan del futuro, lo hacen con realismo, pero también con ilusión. Hablan de consolidar líneas de investigación, de liderar proyectos propios y de contribuir a una ciencia más colaborativa y conectada con la sociedad. La posibilidad de trabajar en red, conocer otros países y formar parte de comunidades científicas diversas es uno de los grandes valores que destacan.

El mensaje hacia las niñas y jóvenes es claro y compartido. Alicia García anima a explorar sin miedo: "Igual hay una niña que quiere estudiar algo tecnológico y ni siquiera se lo está planteando. Hay que mirar donde no siempre te atreves a mirar". La ciencia actual necesita perfiles diversos y miradas nuevas. María Muñoz subraya la importancia de la confianza: "Si tienes un foco y es algo que te gusta, ¿por qué no?". Sentirse acompañada ayuda, coinciden, pero también es fundamental no autoimponerse límites.

Desde la experiencia, Mónica López lanza un mensaje directo a las estudiantes que dudan en los últimos cursos: "La investigación científica es una inversión en formación; te amuebla la cabeza para muchas más cosas de las que imaginas". Una idea que Covadonga García completa recordando que, pese a las dificultades, "es duro, pero es muy gratificante".

Con esta iniciativa, IDIVAL se suma a la conmemoración del 11 de febrero dando voz a cinco investigadoras que, desde distintos ámbitos, comparten una misma convicción: la ciencia necesita diversidad, necesita mujeres y necesita referentes reales. Historias contadas en primera persona que muestran que, aunque el camino no siempre es fácil, construir una ciencia en femenino es posible y necesario.



# TRABAJO EN EQUIPO

El sistema automatizado de evaluación de indicadores de lactancia materna desarrollado en la Gerencia de Atención Primaria obtiene el premio de la IHAN a la mejor comunicación en el último Congreso Nacional de Lactancia Materna

---

Autores: Comisión de Lactancia Materna de la Gerencia de Atención Primaria\*

\*Dorynn Abascal Follet, matrona; Sara Bringas Fuente, enfermera pediátrica; Mónica Del Amo Santiago, enfermera; Lorena Fernández Hidalgo, enfermera; María Fernández Hontañón, matrona; Eva Galnares García, matrona; Marta Gómez Oti, matrona; Silvia Gutiérrez González, enfermera pediátrica; Sonia Ojugas Zabala, matrona; Patricia Cristina Ontoria Álvarez, fisioterapeuta; Ana Tejerina Puente, pediatra

La Comisión de Lactancia de la Gerencia de Atención Primaria (GAP) presentó en el último Congreso Nacional de Lactancia Materna, celebrado en Sevilla los días 5 a 7 de marzo, una comunicación sobre el sistema automatizado de evaluación de indicadores de lactancia materna desarrollado en atención primaria. La comunicación, realizada por un grupo multidisciplinar de profesionales que forman parte de la Comisión de Lactancia de la GAP y de los servicios de calidad y de sistemas de información, fue presentada por la Dra. Ana Tejerina Puente, pediatra del Centro de Salud Puertochico y presidenta de la Comisión de Lactancia de la GAP, y obtuvo el premio a la mejor comunicación del congreso, otorgado por la iniciativa para la humanización de la asistencia al nacimiento y la lactancia (IHAN).

## **Iniciativa IHAN para los centros de salud: CS - IHAN**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y UNICEF recomiendan que la leche materna sea el alimento exclusivo de los recién nacidos y de los lactantes hasta los 6 meses de edad y en combinación con otros alimentos al menos hasta los dos años.

La IHAN es una asociación sin ánimo de lucro promovida por la OMS y UNICEF para animar a los hospitales y a los centros de salud a adoptar prácticas que protejan, promuevan y apoyen el parto humanizado y la lactancia materna exclusiva desde el nacimiento. La IHAN, que cuenta con el respaldo del Ministerio de Sanidad, desarrolla en España la Iniciativa “Baby Friendly Care”, que acredita la calidad en las prácticas de asistencia a madres y bebés en las instituciones sanitarias. El galardón que otorga tiene reconocimiento mundial. La IHAN acredita la excelencia en la práctica clínica basada en la evidencia científica, promueve el apoyo y la promoción de la lactancia materna como un proceso único a través de los distintos niveles de atención y contribuye al empoderamiento en salud de las madres y las familias, la participación ciudadana y la protección del medio ambiente.

Conscientes de la importancia que la atención primaria tiene en el mantenimiento y el apoyo a la lactancia y en su promoción, y siguiendo el ejemplo de otros países europeos, la IHAN, con el apoyo de sociedades científicas de atención primaria, entre ellas la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria, la Asociación Española de Matronas y la Asociación Española de Enfermería Pediátrica, ha impulsado el proyecto Centros de Salud IHAN (CS-IHAN).

La meta de la acreditación IHAN para los centros de salud es que se implanten las mejores prácticas de alimentación en la infancia, ofreciendo una atención de calidad y respetuosa, centrada en la mujer, el lactante y su familia, durante la gestación, el puerperio y los primeros años de vida. Las prácticas que se promueven para los centros de salud se resumen en la aplicación de **“Los siete pasos para la lactancia feliz en la comunidad”** y el respeto al **Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna**. El centro de salud que demuestre cumplir estos requisitos y mejore sus índices de lactancia materna podrá conseguir el Galardón.

Para facilitar la implantación de los cambios, la IHAN propone un **sistema de acreditación conjunta** en cuatro fases, **“Un Camino en 4D”**, en la que varios centros de salud implementan a la vez prácticas de excelencia que les permiten mejorar la calidad de la atención.

### **Comisión de Lactancia de la GAP**

La GAP constituyó en el año 2021 la Comisión de Lactancia Materna con el objeto de poner en marcha los CS-IHAN y conseguir de forma progresiva la acreditación de todos los centros de salud. Está formada por un grupo multidisciplinar de profesionales de diferentes centros de salud y representantes de la asociación La Buena Leche. Actualmente forman parte de la comisión:

- Dorynn Abascal Follet, matrona. Centro de Salud Campoo-Los Valles
- Sara Bringas Fuente, enfermera pediátrica. Centro de Salud El Alisal
- Mónica Del Amo Santiago, enfermera. Departamento de calidad de la GAP
- Lorena Fernández Hidalgo, enfermera. Centro de Salud Cazoña
- María Fernández Hontañón, matrona. Centro de Salud Dobra
- Eva Galnares García, matrona. Centro de Salud Camargo Interior
- Marta Gómez Oti, matrona. Centro de Salud Polanco y Suances
- Silvia Gutiérrez González, enfermera pediátrica. Centro de Salud Bezana
- Sonia Ojugas Zabala, matrona. Centro de Salud Altamira
- Patricia Cristina Ontoria Álvarez, fisioterapeuta. Servicio de Atención Temprana
- Ana Tejerina Puente, pediatra. Centro de Salud Puertochico

## Representantes de la asociación La Buena Leche



Profesionales de la Comisión de Lactancia de la GAP con el premio a la mejor comunicación otorgado por la IHAN en el Congreso Nacional de Lactancia Materna

La primera actuación de la comisión fue poner en marcha el proyecto CS-IHAN en los centros que voluntariamente se habían adherido a la iniciativa en su modalidad de acreditación conjunta. Estos centros son Altamira, Bezana, Campoo-Los Valles, Cazoña, Dobra, El Alisal y Puertochico.

Una vez registrados los centros y obtenida la acreditación de la Fase 1D el trabajo de la comisión se ha centrado en definir la política de lactancia de la GAP, planificar la formación de los profesionales de los centros de salud que participan en el proyecto de acreditación conjunta, poner en marcha los grupos de lactancia y desarrollar el sistema automatizado de evaluación de los indicadores de lactancia materna en atención primaria.

### Indicadores de lactancia materna

Una de las actividades más destacadas desarrolladas por la Comisión de Lactancia de la GAP, necesaria para obtener la acreditación, ha sido la implantación de un sistema de evaluación automatizado de los indicadores de lactancia materna de la OMS.

En la comunicación presentada en el Congreso Nacional de Lactancia Materna, se explicó la metodología desarrollada para la evaluación de los indicadores y se ofrecieron los resultados de los últimos años.

El sistema de evaluación desarrollado ha sido posible gracias a la existencia desde el año 2021 de la historia clínica informatizada, AP Cantabria, y a la alta cobertura del Programa de Salud de la Infancia y Adolescencia de Cantabria (PSIAC) que convierte la evaluación implementada en poblacional. Este programa, que se encuentra dentro de AP Cantabria, establece visitas programadas desde recién nacido hasta la adolescencia. Los indicadores se miden en todos los niños desde la primera visita al centro de salud tras el alta de la maternidad hasta los dos años de vida, concretamente en las revisiones de recién nacido, un mes, dos meses, cuatro meses, seis meses, un año y dos años.

En todas estas revisiones, el programa cuenta con una carpeta de anamnesis con preguntas estandarizadas, que permiten definir si el lactante recibe lactancia materna exclusiva, mixta o continuada, así como la edad de inicio de la alimentación complementaria.

Los indicadores desarrollados para la atención primaria en Cantabria incluyen los recomendados por la OMS y, además, ofrecen mayor detalle en la evolución de la lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida, puesto que la miden al mes, dos meses, cuatro meses y seis meses. La disponibilidad de estos indicadores, medidos de forma sistemática y poblacional, permite identificar con precisión los momentos en los que la lactancia materna presenta mayor vulnerabilidad. El seguimiento detallado de la lactancia materna exclusiva al mes, dos, cuatro y seis meses —un valor añadido del modelo implantado en Cantabria— facilita reconocer patrones de abandono y orientar intervenciones específicas de apoyo. Esta información constituye una herramienta fundamental para que los equipos de atención primaria puedan planificar acciones dirigidas, acompañar a las familias en las etapas más delicadas y reforzar la continuidad de la lactancia siempre que así lo deseen.

Indicadores implementados:

INDICADOR 1. Lactancia materna exclusiva en recién nacidos hasta los 15 días de vida

INDICADOR 2. Lactancia materna exclusiva en los 6 primeros meses de vida

- INDICADOR 2.1 Lactancia materna exclusiva al mes
- INDICADOR 2.2 Lactancia materna exclusiva a los dos meses
- INDICADOR 2.3 Lactancia materna exclusiva a los cuatro meses
- INDICADOR 2.4 Lactancia materna exclusiva a los seis meses

INDICADOR 3. Lactancia materna continuada al año

INDICADOR 4. Lactancia materna continuada a los dos años

INDICADOR 5. Edad de inicio de la alimentación complementaria (meses)

Además de estos indicadores, se analiza la edad media de los recién nacidos en su primera visita al centro de salud, variable que ha demostrado ser clave para garantizar la continuidad asistencial. La programación temprana de esta primera consulta tras el alta hospitalaria es esencial para detectar y abordar de forma precoz las dificultades que pueden surgir en la lactancia cuando la familia llega a su domicilio. Un contacto ágil y accesible con el equipo de atención primaria permite ofrecer apoyo profesional inmediato, resolver dudas y acompañar a las familias en un momento especialmente sensible para el establecimiento y mantenimiento de la lactancia materna.

Estos indicadores se analizan con una periodicidad anual y se estratifican por área sanitaria y zona básica de salud.

### **Resultados que avalan la estrategia CS-IHAN**

El análisis de los indicadores ha permitido demostrar diferencias significativas en todos los indicadores de lactancia materna entre los siete centros que participan en el proyecto y el resto de los centros, lo que viene a demostrar una vez más la eficacia de la iniciativa IHAN para los centros de salud. Los resultados, que despertaron un gran interés en el Congreso Nacional de Lactancia Materna de la IHAN, serán publicados próximamente.

La Comisión continúa trabajando para que estos indicadores estén disponibles para todos los profesionales de atención primaria y puedan convertirse en una herramienta de mejora continua, tanto para la práctica clínica como para la comunicación con las familias y la sociedad. Su difusión permitirá hacer visible el compromiso de los centros de salud con la excelencia que promueve la estrategia CS-IHAN.

# TRABAJO EN EQUIPO

## El Hospital de Laredo incorpora la voz del paciente en su nueva Comisión de Comunicación Interna

---

La comunicación es una herramienta esencial para avanzar hacia una atención sanitaria más humana, segura y centrada en las personas. Compartir información de forma clara, así como favorecer y generar espacios de participación, contribuye a mejorar la coordinación entre profesionales y a reforzar la confianza de quienes utilizan los servicios sanitarios.

En el Hospital Comarcal de Laredo, estos principios se desarrollan en el marco del proyecto **“Hospital abierto, hospital amable”**, que se ha consolidado como el referente del modelo de humanización en nuestra organización. Éste proyecto fomenta la creación de entornos más cercanos, accesibles y colaborativos para pacientes, ciudadanía y profesionales.

En este contexto surge la **Comisión de Comunicación Interna**, una iniciativa que busca optimizar los canales de información dentro del hospital, reforzar la comunicación institucional y garantizar que los contenidos relacionados con la actividad asistencial lleguen a la ciudadanía de manera rigurosa y contextualizada. Una gestión eficaz de la información no solo facilita el trabajo diario de los profesionales, sino que también contribuye a mejorar la calidad asistencial y la seguridad del paciente.

**“Comunicar bien no solo mejora la seguridad del paciente, también humaniza la asistencia”.**

El objetivo principal de la comisión es facilitar un flujo de información claro y eficiente, que conecte a los distintos servicios, equipos y unidades del hospital.

Entre las funciones prioritarias de la comisión destacan:

- Coordinar los canales de comunicación interna, asegurando que la información llegue a todos los profesionales de manera oportuna, veraz y rigurosa.
- Evaluar y mejorar los procesos existentes, identificando barreras de comunicación y proponiendo soluciones innovadoras.
- Diseñar iniciativas que fomenten la participación activa de todos los equipos y servicios, promoviendo un entorno de colaboración y co-creación.
- Integrar la voz de los pacientes en la toma de decisiones, analizando sus aportaciones y adaptando las estrategias de comunicación para que respondan a sus necesidades y expectativas.

La comisión también busca impulsar la comunicación interna, evaluando el uso de nuevas herramientas y métodos de difusión, con el fin de mejorar la eficiencia del flujo de información y contribuir a fortalecer la cultura organizativa, aumentando la cohesión entre los distintos equipos y reforzando la identificación con la institución.

Uno de los aspectos más innovadores de esta comisión es la **incorporación de la visión del ciudadano**, como vocal dentro de su estructura. Esta iniciativa supone un paso significativo hacia un modelo más abierto y participativo, en el que la experiencia de quienes reciben la atención sanitaria se integra como una fuente de aprendizaje y mejora continua.

La presencia de la voz del paciente permite enriquecer la reflexión sobre cómo se comunica dentro de la organización y sobre cómo determinadas decisiones o iniciativas pueden influir en la experiencia asistencial. De esta manera, se impulsa una cultura organizativa basada en la **escucha, la transparencia y la corresponsabilidad**, elementos fundamentales para avanzar en la humanización de la asistencia sanitaria.

**“La creación de esta comisión responde también a la necesidad de reforzar la comunicación institucional del hospital y favorecer una información clara, rigurosa y accesible”.**

La **Comisión de Comunicación Interna**, inicia así su andadura con el objetivo de impulsar una comunicación más abierta, participativa y orientada a las personas, contribuyendo al desarrollo del proyecto **“Hospital abierto, hospital amable”** y reforzando el compromiso del Hospital Comarcal de Laredo con la mejora continua de la calidad asistencial, la humanización de los cuidados y la seguridad del paciente.

En consonancia, se mantendrá este mismo enfoque mediante la incorporación de la voz del paciente en la nueva **Comisión de Humanización y Atención a las Personas**.



# TRABAJO EN EQUIPO

## Dolor crónico, enemigo o compañero

Autora: directora gerente, Mariló Damalia Pineda



El **dolor crónico** forma parte del día a día de muchas personas y, en muchos casos, acaba condicionando aspectos tan básicos como el movimiento, el descanso o la capacidad para mantener rutinas. No siempre aparece al principio como el problema principal, pero con el tiempo puede ocupar un lugar central en la vida de la persona, y en ese proceso es en el que muchas de las personas que lo padecen tienen que acabar eligiendo, hacer del dolor su enemigo y enfrenarse a él cada mañana, o transformarlo en un compañero con el que intentar negociar cada día... sinceramente, un proceso difícil.

En los últimos años se observan avances en su comprensión, dejando atrás visiones más reducidas para entenderlo como un **proceso complejo** en el que intervienen factores físicos, neurológicos, emocionales y sociales. Este cambio ha permitido mejorar el abordaje, pero también ha hecho más evidente algo que en la práctica se repite: cuando el dolor se mantiene en el tiempo, no basta con una intervención puntual ni con una única respuesta, ya que el dolor impacta en muchas de las esferas personales.

Es precisamente en ese punto donde se sitúa una parte del trabajo que desarrollamos desde **COCEMFE Cantabria**. En nuestro día a día trabajamos con personas con discapacidad física y orgánica para quienes el dolor crónico no es una cuestión secundaria, sino una realidad que condiciona su autonomía, su bienestar y su participación social. Esa experiencia nos ha llevado a reforzar una línea de actuación en torno al dolor, entendida no como un área aislada, sino como una forma de trabajo basada en la **continuidad**, la **coordinación** y la **atención integral** de la persona.

En esa línea se sitúan iniciativas como la incorporación de la [neuromodulación](#) transcraneal como complemento dentro del abordaje del dolor, integrada siempre en un modelo de intervención más amplio y coordinado, o la organización de [una jornada](#) específica centrada en esta realidad, concebida como un espacio para compartir conocimiento, contrastar enfoques y dar voz a las personas que tienen que elegir entre hacer de su dolor un enemigo o un compañero.

Ambas responden a una misma forma de entender el trabajo: no como intervenciones aisladas, sino como parte de un proceso que requiere combinar distintas herramientas y perspectivas.

Este planteamiento se apoya en el contacto continuado con personas que conviven con dolor desde hace tiempo, en procesos en los que no todo es avance y en los que es necesario ajustar de forma constante. En ese contexto, el acompañamiento y la continuidad resultan clave para sostener la evolución y dar sentido al conjunto de la intervención. Es ahí donde el **ámbito sanitario y el social** se encuentran de forma más clara, no como espacios separados, sino como partes de una misma respuesta.



### Nuestra forma de trabajar

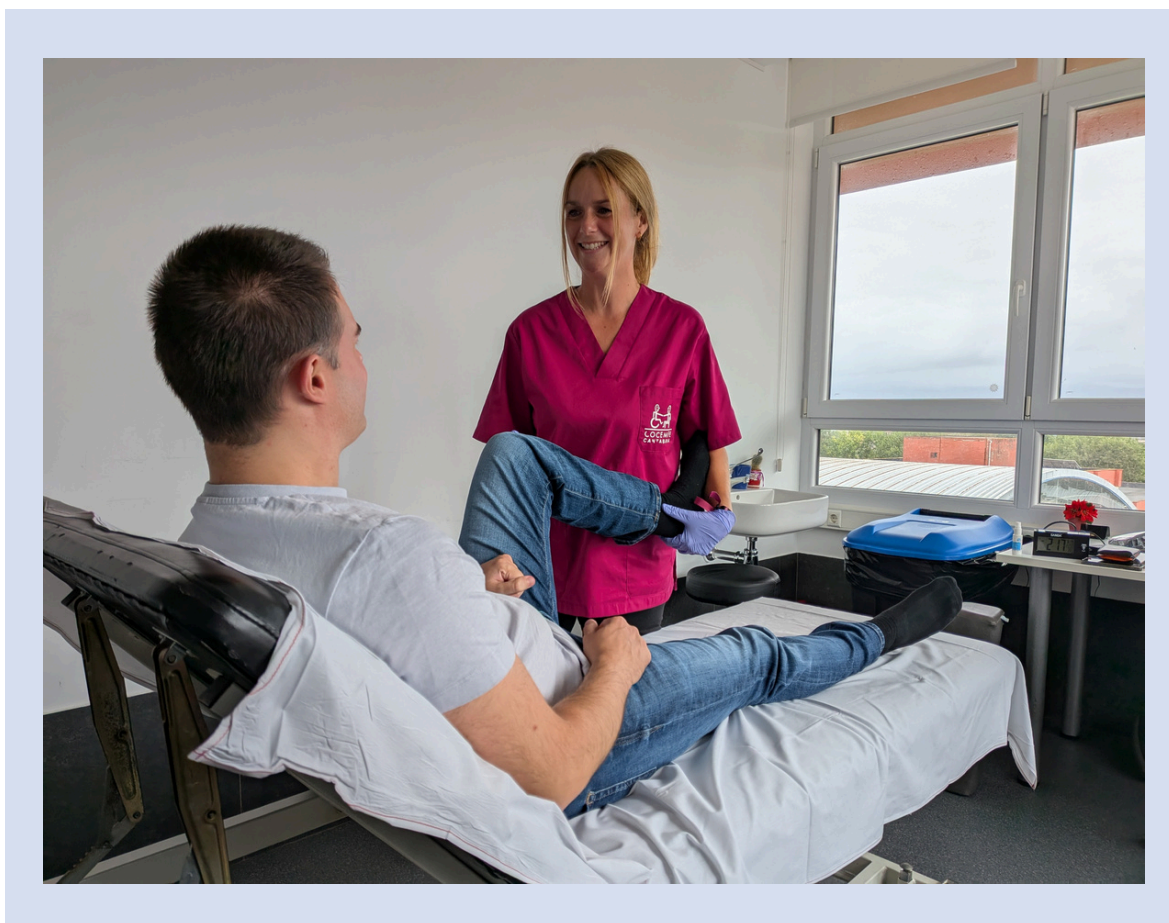
**COCEMFE Cantabria** es la Federación Cántabra de Personas con Discapacidad Física y Orgánica, una entidad sin ánimo de lucro declarada de Utilidad Pública que trabaja por mejorar las condiciones de vida de las personas con discapacidad física y orgánica. Trabajamos con las personas y su movimiento asociativo para avanzar hacia la transformación de una sociedad inclusiva y comprometida con la autonomía, la diversidad y los derechos humanos.

Este trabajo se enriquece a través de las [22 entidades](#) que forman parte de la Federación, vinculadas a distintas realidades dentro de la discapacidad física y orgánica en Cantabria. Su cercanía permite identificar necesidades que se repiten, detectar nuevas situaciones y contar con una visión más amplia y ajustada de lo que ocurre en la práctica. El **trabajo en red** con estas entidades refuerza la intervención y facilita la coordinación con otros ámbitos, incluido el sanitario.

En el día a día, trabajamos en contacto directo con las personas y con las situaciones que atraviesan, muchas de ellas de larga duración. Este enfoque permite comprender cada proceso en su conjunto e intentar construir respuestas ajustadas a cada situación.

El trabajo de la entidad se concreta en distintos servicios que se coordinan entre sí y se adaptan a cada caso. El servicio de [trabajo social](#) es el punto de entrada y de referencia desde donde se realiza la primera valoración, se comprende el contexto y se orienta el proceso. A partir de esta primera intervención, se articulan el resto de los servicios en función de las necesidades y de la evolución de cada persona.

Dentro de estos servicios, los ámbitos más vinculados a la salud tienen un papel relevante. La [fisioterapia](#) acompaña procesos crónicos, con un enfoque centrado en la funcionalidad y en el mantenimiento de la autonomía. El [apoyo emocional](#) permite abordar el impacto que estas situaciones tienen en la vida diaria, especialmente cuando se prolongan en el tiempo y generan desgaste. La [logopedia](#) interviene en dificultades relacionadas con la comunicación, el lenguaje o la deglución, adaptándose a cada caso. A ello se suma la [neuromodulación](#), ya mencionada, incorporada como una herramienta complementaria dentro del abordaje del dolor crónico y siempre en coordinación con el resto de la intervención.



Además, contamos con otros servicios que influyen de forma directa en la autonomía de las personas. La **accesibilidad** ocupa un lugar central en nuestra actividad, tanto en el análisis de entornos como en el asesoramiento y la mejora de espacios, servicios y comunicación, porque muchas de las limitaciones no están en la persona, sino en cómo está organizado el entorno. El **empleo** también forma parte de este acompañamiento, apoyando procesos de acceso y mantenimiento laboral que resultan clave para la autonomía y la participación social.

Junto a esta intervención directa, desarrollamos también un trabajo orientado a la **transformación social**, dirigido a la sociedad en su conjunto. A través de acciones de **sensibilización**, campañas, iniciativas en accesibilidad y colaboración con administraciones, entidades y otros agentes, trabajamos para visibilizar estas realidades y contribuir a generar entornos más inclusivos. En este contexto, el **voluntariado** surge también desde las propias personas de la entidad, que participan activamente en este proceso de cambio a partir de su experiencia.

El trabajo que desarrollamos se sostiene en ese contacto continuo con las personas que forman parte de la entidad. Es ahí donde se construye una forma de intervenir que no parte solo de lo técnico, sino de lo que ocurre en la vida diaria, en procesos que requieren tiempo, ajuste y acompañamiento. Una manera de trabajar que se ha ido definiendo desde la experiencia compartida y que es la que permite dar respuestas más cercanas y coherentes.

## Contacto

Para cualquier consulta o para ampliar información, puedes contactar con COCEMFE Cantabria a través de:

- Teléfono: 942 323 856
- Correo electrónico: [cocemfe@cocemfecantabria.org](mailto:cocemfe@cocemfecantabria.org)
- Página web: <https://www.cocemfecantabria.org/>
- Dirección: Avda. Cardenal Herrera Oria, 63 interior

Además, en redes sociales compartimos contenidos, materiales de sensibilización y parte del trabajo que desarrollamos en el día a día. Puedes encontrarnos como [@cocemfecantabria](https://www.instagram.com/cocemfecantabria).



**COCEMFE**  
Cantabria



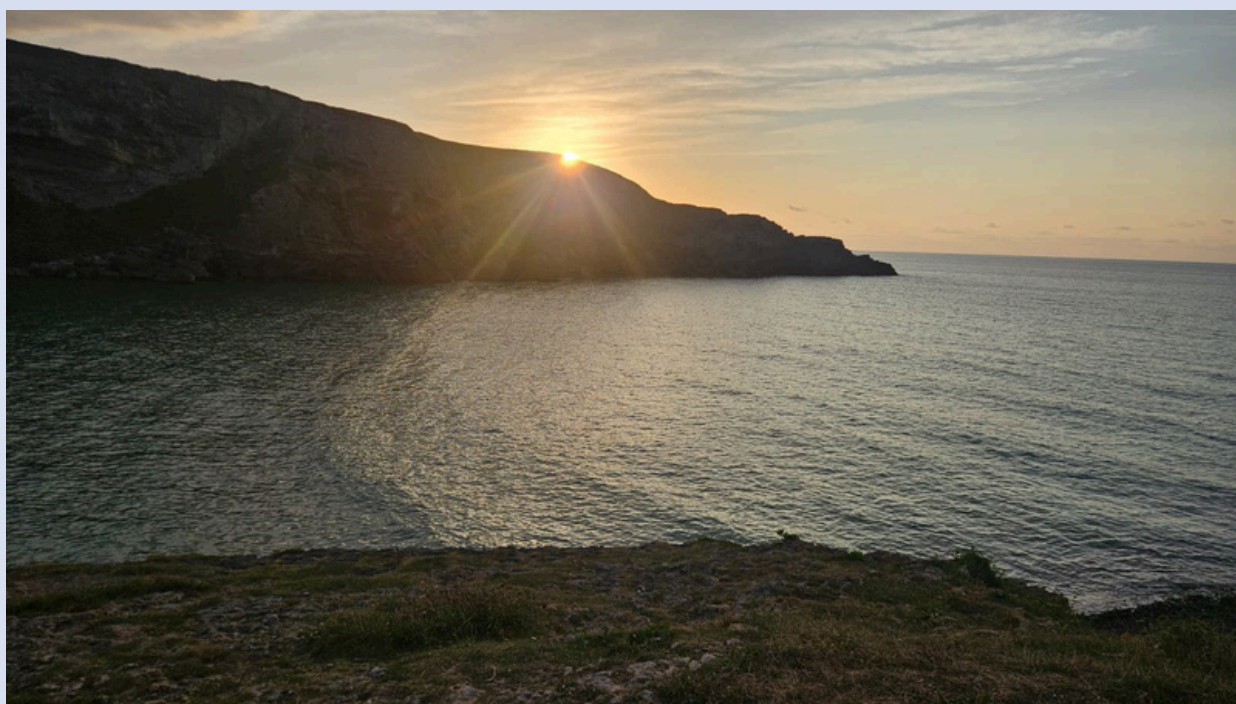
# CREATIVIDAD Y HABILIDADES

La portada

Esperanza

Autora: Carmen Secades

Un atardecer en la costa de Cantabria, con el sol abriéndose paso entre los acantilados y reflejándose sobre el mar, inspira una mirada hacia el futuro. Una imagen que evoca esperanza, impulso y la certeza de que, incluso tras los momentos más difíciles, siempre hay un nuevo horizonte por descubrir.





# IMPULSAMOS

N.º 9 - MARZO 2026



---

CONTACTO

[comunicacion.dg@scsalud.es](mailto:comunicacion.dg@scsalud.es)