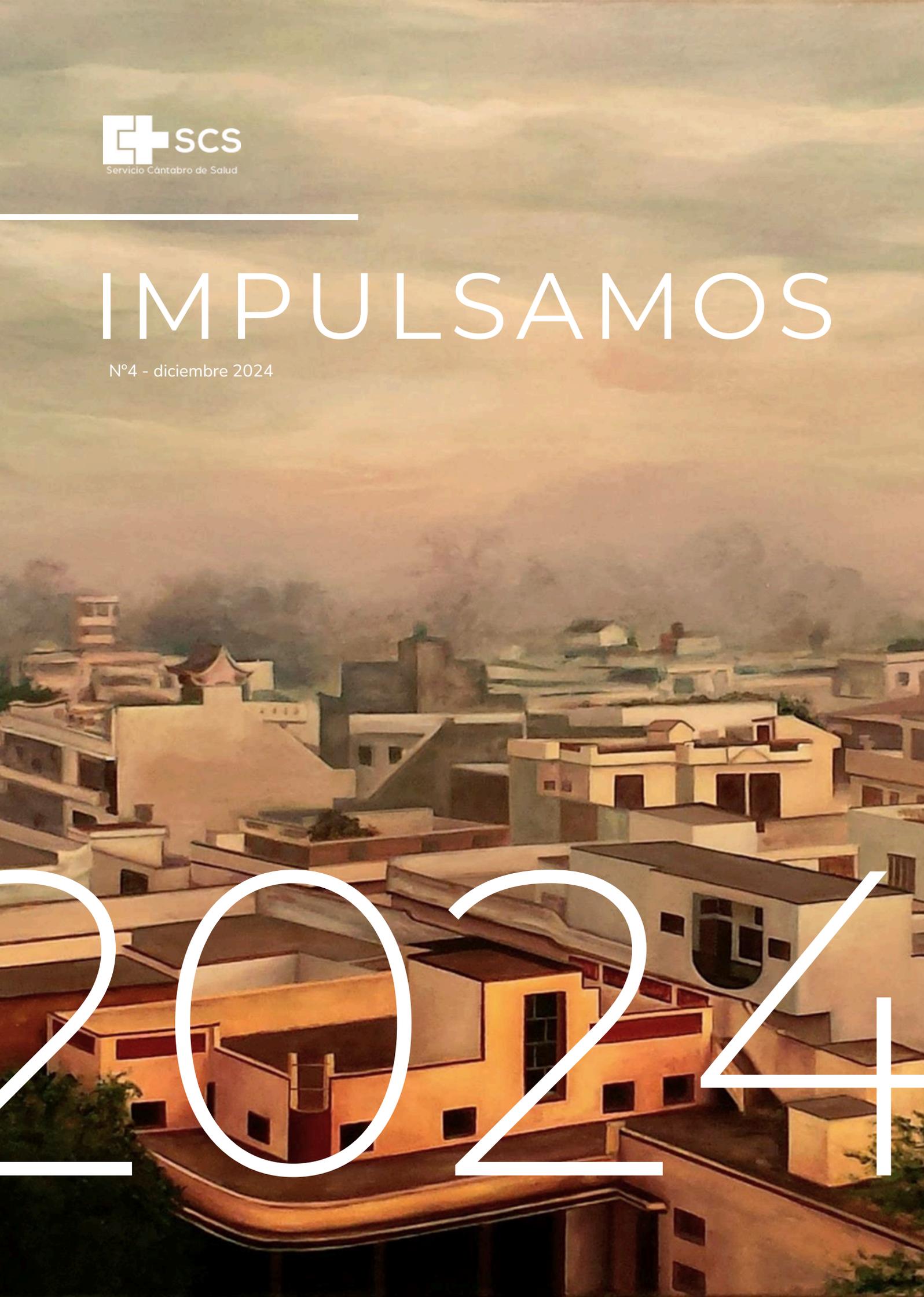


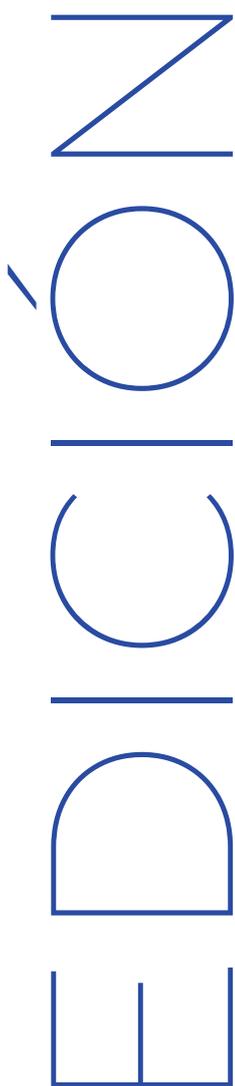
---

# IMPULSAMOS

Nº4 - diciembre 2024



# 2024



IMPULSAMOS  
octubre-diciembre 2024  
número 4  
ISSN: 3020-7738

EDITA:

Servicio Cántabro de Salud  
Avda. Cardenal Herrera Oria, s/n 39011 Santander  
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>º</sup> Pérez Ramos, Gerente de Atención Primaria.
- Yolanda Montenegro Prieto, Gerente Hospital Sierrallana y Tres Mares.

Comité de redacción:

- Beatriz Gutiérrez Muñiz, Subdirectora Médica de la Gerencia de Atención Primaria (GAP).
- Cinta Almenara Miramón, Unidad de Calidad de la GAP.
- M<sup>º</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 de Laredo.
- Jessica Inés Pyka Ardila, Enfermera Hospital de Laredo.
- Yolanda Montenegro Prieto, Gerente Hospital Sierrallana y Tres Mares.

Normas de publicación



04

## DESTACAMOS

- Plan de Salud Digital de Cantabria 2024-2027

08

## CONOCIMIENTO

- Formación (sofos)
- Jornadas y eventos celebrados
- Próximas Jornadas

11

## ESPÍRITU DE INVESTIGACIÓN

- ¿Cómo está la situación de los investigadores del SCS en el entorno de los proyectos europeos?

13

## INNOVACIÓN Y E-SALUD

- El Hospital Virtual Valdecilla impulsa la innovación tecnológica en simulación sanitaria gracias al “Programa Investigo”

16

## RESPONSABILIDAD

- La carrera de la estabilización
- El Banco de Sangre y Tejidos de Cantabria renueva sus certificaciones ISO

21

## TRABAJO EN EQUIPO

- Grupo de Atención al Paciente con Trauma Grave
- Asociación Cántabra de Afectados por COVID Persistente

27

## CREATIVIDAD Y HABILIDADES

La Portada

S  
O  
D  
I  
Z  
E  
H  
Z  
O  
C

# PLAN DE SALUD DIGITAL DE CANTABRIA 2024-2027

---

Rocío Montalbán Carrasco. Subdirectora General de Salud Digital

Óscar Fernández Torre. Director General de Planificación, Ordenación, Gestión del Conocimiento y Salud Digital

Imaginemos a una persona con insuficiencia cardíaca que lleva ingresado largos días dentro del hospital hasta estabilizar lo suficiente, en una situación incómoda y sin poder estar lo cerca de su familia que quisiera. Gracias al apoyo que la tecnología nos aporta, la hospitalización domiciliaria irá ganando terreno y pacientes como éste podrán permanecer menos tiempo en el hospital y más en su hogar, con las mismas garantías, monitorizado en tiempo real por profesionales sanitarios ayudados por sistemas de alertas gracias a dispositivos que envían información constante sobre su ritmo cardíaco y su oxigenación. Se nos ocurren otros casos, como puede ser una persona mayor con hipertensión y diabetes que requiere una monitorización continua, o quien padece EPOC (enfermedad pulmonar obstructiva crónica) que también necesita ser atendida regularmente en su centro de salud.

Para estas personas con enfermedades crónicas o en recuperación de un episodio agudo, estar en casa no solo mejora su bienestar emocional, sino también su recuperación física, ya que el entorno familiar es el óptimo. También para nuestros profesionales es un importante avance, el apoyo de herramientas digitales para realizar un seguimiento más cercano, continuo y con menor esfuerzo. Finalmente, también apoya una mejor gestión, anticipar y prevenir, y adecuar el uso de camas hospitalarias para los casos que las precisen, optimizar recursos y mejorar la calidad de la atención.

Nos enfrentamos a desafíos significativos en materia de salud en nuestra región, **como el envejecimiento poblacional, el aumento de enfermedades crónicas, la escasez de profesionales para atender esta demanda creciente y la necesidad de asegurar la equidad en el acceso** a los servicios sanitarios. La digitalización de la salud está ofreciendo una **respuesta integral** a estos desafíos, permitiendo **transformar el modelo de atención, superar barreras geográficas, optimizar el uso de los recursos, empoderar a la ciudadanía** en el manejo de su salud y, en definitiva, mejorar la **prevención y la calidad** en la asistencia.

Para ello, Cantabria ha aprobado recientemente el **Plan de Salud Digital 2024- 2027**, que ha sido desarrollado con el compromiso y la colaboración de un gran número de profesionales y personas expertas del sector, y que busca consolidar a Cantabria como un referente en la implementación de tecnologías digitales en la atención sanitaria.

[Enlace al plan](#)



Cantabria ha desarrollado el presente **Plan de Salud Digital 2024 -2027**, como parte del Plan de Salud de Cantabria, actualmente en proceso de aprobación, que da una especial relevancia al apoyo de la digitalización para el impulso de las actuaciones y la sostenibilidad del sistema, destacando actuaciones clave como la Estrategia de Genómica o de Enfermedades Raras de Cantabria. Además, el Plan de Salud Digital se concibe estrechamente ligado a la **Agenda Digital de Cantabria 2024 - 2028**, cuya edición y publicación ha transcurrido de forma simultánea y coordinada. De esta manera, se logra una gran coordinación de las actuaciones estratégicas en el entorno sanitario de la región con su reflejo en la transformación digital.

Los **objetivos estratégicos** definidos para el presente Plan, son los siguientes:

- **Mejorar la calidad de la atención y la experiencia de cada paciente**, a través de políticas centradas en las personas y su implicación en el cuidado de su salud. Algunos de los ejemplos de acciones propuestas son la inclusión de nuevos canales de interacción profesional sanitario - paciente; la posibilidad de participar activamente en la toma de decisiones sobre tu propia salud al contar con herramientas, información y apoyo suficiente; la posibilidad de mantener la continuidad asistencial con independencia del profesional que te esté tratando e incorporando la monitorización remota de dispositivos.
- **Mejorar la eficiencia en el uso de los recursos sanitarios** a través de nuevas herramientas que hagan viables los procesos propios de un Servicio de Salud Público y el avance en la gestión de nuevas fuentes de datos que permitan una mejor evaluación de los resultados en salud y el progreso en la investigación basado en datos.
- **Crear un entorno favorable para la innovación que favorezca la especialización de los profesionales clínicos y atraiga el talento** a la Comunidad, con un contexto digital amigable para ejercer la profesión sanitaria en el ámbito asistencial y de investigación.

Estos objetivos son necesarios para guiar la transformación del Servicio Cántabro de Salud, hacia un modelo de prestación del servicio más eficiente, accesible e innovador, capaz de dar respuesta a las necesidades actuales y futuras de la población de Cantabria, así como que tenga capacidad para adaptarse al cambiante entorno tecnológico en el que vivimos.

Para asegurar que se da respuesta a estas necesidades, el Plan de Salud Digital de Cantabria se articula sobre 3 ejes que proporcionan el marco estratégico para definir y desarrollar un total de 37 actuaciones y proyectos de transformación encaminados a alcanzar los objetivos propuestos.

El Plan de Salud Digital de Cantabria, ha sido concebido mediante un enfoque metodológico consultivo y ágil. Su elaboración ha incluido la participación activa de los diferentes grupos de interés, asegurando así la integración de una visión consensuada.



Tras elaborar un borrador completo, se realizó una consulta previa para incorporar en el plan aportaciones por parte de pacientes, ciudadanía en general, organizaciones y otros agentes implicados. Además, para reforzar la búsqueda de consenso y poder enriquecer la redacción del presente Plan, previamente a la redacción final, tuvo lugar una Jornada participativa con un triple objetivo: difundir el trabajo realizado al resto de colectivos implicados, validar y enriquecer el diseño del plan y finalmente establecer un grupo de seguimiento de su implantación. Se contó en esta jornada con la colaboración de un grupo de 60 personas representando a sectores como la administración pública (a través de los miembros de la comisión de coordinación de Innovación del Gobierno de Cantabria), el sector público institucional del sistema sanitario público de Cantabria, empresas tecnológicas, mundo académico, hospitales privados, colegios profesionales y una importante presencia de ciudadanía y asociaciones de pacientes para poder incorporar también su visión. Este formato innovador en el que tras crear un borrador de estrategia se abre la participación en la planificación sanitaria a los diversos sectores para su enriquecimiento consiguió los resultados esperados, gracias a la generosa colaboración de las personas asistentes, consiguiendo ampliar también la implicación de los distintos actores para su implantación y seguimiento en los próximos años.



Figura. Desarrollo de la Jornada participativa del Plan de Salud Digital de Cantabria

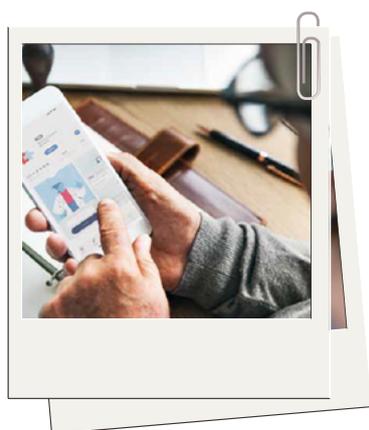
La **apuesta por la innovación** se encuentra en la base del Plan de Salud Digital de Cantabria, que contempla la creación de un entorno facilitador para la investigación en salud y la gestión del cambio organizativo para la prestación, descargando de tareas burocráticas a los profesionales. La mejora en la recogida de los datos y sobre todo en su calidad, junto a la integración de tecnologías avanzadas permitirán realizar estudios que generen evidencia científica trasladable a la asistencia, **facilitando la incorporación de nuevos conocimientos en la práctica clínica y en la gestión, la innovación continua y la mejora en la calidad de los servicios de salud ofrecidos a la ciudadanía.** La innovación es inherente a la cultura del sistema sanitario de Cantabria. Buscamos favorecer esa innovación y el emprendimiento interno dentro de la organización, para fomentar la creatividad, mejorar la competitividad y generar nuevas oportunidades de crecimiento. Este enfoque no solo estimula el desarrollo de nuevas ideas y soluciones, sino que también fortalece la cultura organizacional y promueve el progreso continuo. Además, es una herramienta para la retención del talento y para promover la mejora continua en todas las áreas.

En este sentido, destacan algunas iniciativas relevantes que permiten a Cantabria destacar en el ámbito nacional e internacional, que seguirán impulsándose dentro del marco del actual Plan de Salud Digital. Proyectos como **la Cohorte Cantabria** apoyan la investigación e innovación en salud, permitiendo implementar los resultados en la práctica clínica. Esta iniciativa no solo permitirá avanzar en el conocimiento científico, sino también implementar directamente los resultados de la investigación en la práctica clínica, favoreciendo el uso de datos para una medicina más personalizada y basada en la evidencia. Este proyecto enlaza con las iniciativas actuales de implementación de un espacio de datos sanitario y la implementación de casos de uso a través de la iniciativa **VALDATA** para generación de valor a partir de los datos.

La **Oficina del Dato Sanitario e Inteligencia Artificial** liderará el esfuerzo por adaptar el sistema sanitario a estos nuevos desafíos. Su objetivo principal es la promoción de una correcta gobernanza del dato sanitario, lo cual es fundamental para garantizar el uso seguro, eficiente y ético de los datos de salud, estableciendo marcos normativos, procedimientos y estándares para asegurar la calidad, privacidad, interoperabilidad y trazabilidad de los datos en todo el sistema sanitario.

Otro de los proyectos regionales a destacar es la implementación del **plan de atención digital personalizada, extendiendo experiencias previas de seguimiento remoto** de ciertas patologías a través de **herramientas consolidadas de monitorización y gestión de alertas**. Es básico para ello facilitar la toma de decisiones basada en los datos y en su análisis avanzado implicando a los diferentes niveles del sistema. Este enfoque se encuentra alineado con las directrices establecidas por la Estrategia de Salud Digital del Sistema Nacional de Salud y con las recientes actualizaciones de la normativa europea, que resaltan la necesidad de una gobernanza robusta del dato como pilar fundamental para la transformación digital del sistema de salud, asegurando la seguridad y el empoderamiento de las personas en el manejo de su información sanitaria.

En definitiva, el plan busca un entorno **favorable para la investigación y la integración de tecnología avanzada**, abordando también desafíos como la **ciberseguridad, la regulación y la protección de datos**, esenciales para una transformación digital segura.



# CONOCIMIENTO: formación

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

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

Título	<a href="#">Inscripciones abiertas</a>
CIBERSEGURIDAD- GAP (C.S. CENTRO)	08/01/2025 A 16/01/2025
CIBERSEGURIDAD- GAP (C.S. LIEBANA)	08/01/2025 A 22/01/2025
FORMACION DE LIDERES PARA TALLERES DE PACIENTE ACTIVO PRESENCIALES	08/01/2025 A 22/01/2025
HUMV: SALVA VIDAS LIMPIATE LAS MANOS	13/01/2025 A 27/01/2025
ACTUALIZACION EN EL DIAGNOSTICO Y MANEJO DE LAS CEFALEAS	13/01/2025 A 27/01/2025
ABORDAJE DEL TABAQUISMO DESDE ATENCION PRIMARIA	13/01/2025 A 27/01/2025
LECTURA DE ELECTROCARDIOGRAMA PARA URGENCIAS HOSPITALARIAS Y DE ATENCION PRIMARIA	13/01/2025 A 27/01/2025
TECNICO DE NIVEL BASICO EN PREVENCION DE RIESGOS LABORALES	13/01/2025 A 27/01/2025
PUESTA AL DIA EN PREVENCION DE RIESGOS LABORALES	24/02/2025 A 29/06/2025

# CONOCIMIENTO

## Jornadas y eventos celebrados



Jornada  
**Día Mundial contra el Dolor**  
17 de Octubre de 2024

vida y dolor

2:33:06

Jornada por el Día Mundial Contra el Dolor  
17 de octubre 2024



40 ANIVERSARIO

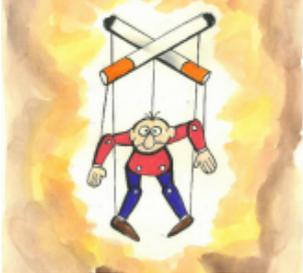
Jornada  
Commemorativa 40  
Aniversario del  
Programa de  
Trasplante Cardíaco

14 de octubre, 2024  
Santander

1984 Trasplante Cardíaco 2024  
Hospital Universitario de Valdecilla

Sala Carlos Gómez Durán  
Valdecilla Norte, Torre B,  
planta 0

Jornada Conmemorativa XL Aniversario del Programa de Trasplante Cardíaco  
14 octubre 2024



III Jornadas Hospital sin Humo  
13 de noviembre 2024



GOBIERNO de CANTABRIA  
COMUNIDAD DE SALUD

18 de noviembre

Día Europeo del  
Uso Prudente de Antibióticos

Vamos a prevenir juntos las resistencias,  
lo que tú hagas #importa.

Día Europeo del Uso Prudente de Antibióticos  
18 de noviembre 2024



28.11.2024  
Ministerio de Sanidad  
Salón de Actos Ernest Lluch

Jornada Anual de  
Seguridad en el  
Paciente Crítico

Jornada Anual de la Seguridad en el Paciente Crítico 2024  
28 de noviembre de 2024



13 Jornadas de Intercambio de Buenas Prácticas Sociosanitarias  
Áreas de Salud Torrelavega-Reinos

13 Jornadas de Intercambio de Buenas Prácticas Sociosanitarias del Hospital Sierrallana.  
[27 de noviembre de 2024](#)  
[28 de noviembre de 2024](#)

# CONOCIMIENTO



Virus de la Hepatitis DELTA (VHD) ¡Un Virus Satélite! Un Enemigo Pequeño Y Terrible ¿Qué sabemos de él?

19 de diciembre 2024



I Jornada: Humanizando Nuestro Sistema de Salud

11 de diciembre

IDIVAL ha llevado a cabo diversas actividades enfocadas en la capacitación en ciencia, metodología, estadística, innovación, servicios tecnológicos y gestión de la investigación.

El programa y fechas de las diferentes sesiones se pueden consultar en la [agenda de IDIVAL](#)

Destacamos:

- Santander Biomedical Lectures: se celebra el último jueves de cada mes a las 8:15 h en el Salón Téllez Plasencia del HUMV.
- Progress reports Valdecilla: se celebra el segundo miércoles de cada mes a las 14:00 h en el LINUX de IDIVAL.
- Sinergias Grupos IDIVAL: se celebra el tercer miércoles de cada mes a las 14:00 h en el LINUX de IDIVAL.

## Próximas Jornadas

**XIV Taller Investigación en Evaluación de Políticas y Servicios de Salud**

**CALL FOR PAPERS**

9 de mayo 2025

Fecha límite para enviar los resúmenes **17 de enero** envíe a través del siguiente formulario:

<https://www.aes.es/evaluaes/abstracts-taller/>



**V Jornada de Pacientes con Cáncer. AECC.**

7 de febrero de 2025

Sala Gómez Durán del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla.



**50 Aniversario del 1º trasplante en HUMV**

26 de febrero de 2025

**Jornada de Terapias Avanzadas. SEDISA.** Sala Gómez Durán

28 de febrero de 2025

# ESPÍRITU DE INVESTIGACIÓN

## ¿Cómo está la situación de los investigadores del SCS en el entorno de los proyectos europeos?

---

La implicación de los investigadores del Servicio Cántabro de Salud (SCS) en iniciativas europeas, especialmente dentro del programa EU4Health, sigue en aumento en 2024.

Actualmente, más de 25 proyectos están en marcha, reflejando la calidad y competitividad de la investigación desarrollada en Cantabria. Además, IDIVAL forma parte de 11 redes de investigación de distintos ámbitos.

Entre los proyectos más destacados se encuentran:

- **JA PreventNCD:** liderado por Carlos Fernández, con un presupuesto de **873.505,20 €**.
- **JACARDI:** liderado por Carmen Sarabia, con un presupuesto de **554.738,29 €**.
- **EU JAMRAI 2:** liderado por Carmen Fariñas y Jorge Calvo, con una financiación de **332.175,94 €**.
- **CIRCE:** liderado por Mónica del Amo y Carmen Secades, con una dotación de **211.949,88 €**.
- **EUCanScreen:** liderado por Fernando Rivera, con una financiación de **145.772,52 €**.
- **CARE4DIABETES:** liderado por Luis Vázquez, con un presupuesto de **72.717,20 €**.

Estos proyectos abordan áreas clave como la prevención del cáncer y enfermedades no transmisibles, la atención a las enfermedades cardiovasculares y a la diabetes, el fortalecimiento de la Atención Primaria y la salud infantil. IDIVAL desempeña un papel crucial en su desarrollo, brindando apoyo a los investigadores desde la identificación de oportunidades hasta la preparación y gestión de las propuestas, asegurando así el éxito de cada iniciativa.

El impacto de estas investigaciones promete mejorar la calidad de vida tanto en Cantabria como en Europa, posicionando al SCS a la vanguardia de la innovación en salud.

La colaboración entre IDIVAL y el SCS refleja un compromiso compartido con la excelencia en investigación y asistencia sanitaria, y es un motivo de orgullo para ambas instituciones.

Más detalles sobre estos proyectos están disponibles en la [sección de proyectos europeos del sitio web de IDIVAL](#).



# INNOVACIÓN Y E-SALUD:

## El Hospital Virtual Valdecilla impulsa la innovación tecnológica en simulación sanitaria gracias al “Programa Investigo”

---

Helena Anguren Paris

Responsable de Secretaría Docente Área de Formación - Hospital virtual Valdecilla

Juan Pedraja Vidal

Responsable del Área de Innovación - Hospital virtual Valdecilla

El Hospital Virtual Valdecilla (HvV) continúa consolidándose como referente en innovación y desarrollo en simulación clínica avanzada. En el marco del programa Investigo del Gobierno de Cantabria, cuatro nuevos profesionales se han incorporado a su equipo con el objetivo de desarrollar herramientas tecnológicas de alto impacto para la formación sanitaria, mejorando la seguridad del paciente y la calidad asistencial.

### **Innovación tecnológica al servicio del entrenamiento sanitario de alto rendimiento.**

La incorporación de estos perfiles refleja el compromiso del HvV con la multidisciplinariedad y la excelencia tecnológica. Durante los próximos 12 meses, estos profesionales contribuirán a crear soluciones innovadoras que fortalecerán la capacidad formativa de Valdecilla:

- Ingenieros industriales y biomédicos: desarrollarán modelos hiperrealistas, para el entrenamiento en procedimientos innovadores como la criobiopsia pulmonar (técnica diagnóstica clave para enfermedades pulmonares) y sistemas para cardiología intervencionista, esenciales para procedimientos de alta precisión.
- Ingeniero electrónico: trabajará en el diseño de modelos con movimiento dinámico y comportamientos realistas, replicando respuestas del cuerpo humano para escenarios complejos, como entrenamientos de cirugía robótica en urología y ginecología.
- Especialista en realidad virtual y aumentada: trabajará en la integración de tecnologías inmersivas, permitiendo escenarios de simulación más efectivos. Esta profesional implementará realidad mixta en el entrenamiento clínico, ampliando las posibilidades de innovación en la atención sanitaria.

## Transformando la simulación para la seguridad del paciente

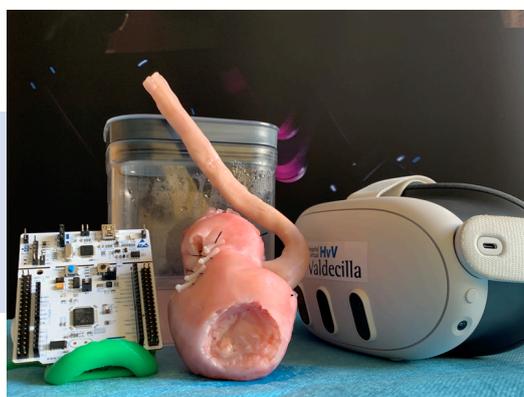
El impacto de estas iniciativas trasciende el ámbito formativo. Entrenar en escenarios hiperrealistas fortalece las habilidades técnicas y comportamentales de los profesionales, optimizando su capacidad de respuesta en situaciones reales y reduciendo riesgos para los pacientes.

Desde el desarrollo de biomodelos para intervenciones cardiovasculares, pasando por entrenamientos de criobiopsia pulmonar y hasta la simulación robótica, el HvV reafirma su misión de ser un centro de referencia en la creación de herramientas innovadoras para la formación sanitaria que incrementan de modo notable la seguridad del paciente a través del entrenamiento de alta calidad de los profesionales encargados de atenderles.

## Reconocimiento y respaldo institucional

La apuesta del Gobierno de Cantabria, a través del programa Investigo, permite al HvV y al ecosistema sanitario cántabro incorporar perfiles estratégicos para implementar la transformación tecnológica en el sector salud; reafirmando el compromiso de mejora de la calidad asistencial y la promoción una atención más segura y eficiente.

Gracias al esfuerzo conjunto de los profesionales sanitarios del Servicio Cántabro de Salud y el equipo de Innovación del HvV y al respaldo institucional, seguimos trabajando en la construcción de un futuro donde la simulación clínica avanzada se consolide como herramienta clave para la excelencia en la sanidad pública.



# INNOVACIÓN Y E-SALUD

Licencia la patente de una tecnología de encapsulación de ADN que mejora el almacenamiento de datos y el tratamiento de enfermedades complejas

---

El Instituto de Investigación Marqués de Valdecilla (IDIVAL) ha anunciado una colaboración con Iridia Inc., una empresa tecnológica californiana, para llevar al mercado una innovadora tecnología de encapsulación de ADN. Esta tecnología, desarrollada por el equipo liderado por la Dra. Mónica López Fanarraga, tiene un enorme potencial para transformar varias industrias. Utilizando ADN sintético encapsulado en nanopartículas de sílice, se ofrece una solución avanzada y eficiente para el almacenamiento de datos a largo plazo, superando las limitaciones de los métodos tradicionales como los medios magnéticos, que requieren mantenimiento constante y remasterización. Esta tecnología no solo permite almacenar grandes volúmenes de datos en espacios reducidos, sino que también mejora la seguridad y la trazabilidad de la información.

Más allá del almacenamiento de datos, la encapsulación de ADN tiene un gran impacto en la mejora de la seguridad en las cadenas de suministro. Al incrustar ADN codificado en los productos, se facilita la verificación de autenticidad, el seguimiento de su distribución y la prevención de falsificaciones, lo que puede beneficiar a sectores como los bienes de lujo o la infraestructura crítica.

En el ámbito biomédico, esta tecnología tiene aplicaciones en medicina personalizada, permitiendo la entrega precisa de material genético a nivel celular para tratar enfermedades complejas. IDIVAL, a través de su grupo de investigación en nanomedicina, está explorando nuevas formas de utilizar esta tecnología para desarrollar terapias innovadoras.

Esta alianza entre IDIVAL e Iridia Inc. resalta el poder de la colaboración entre la academia y la industria, uniendo la investigación de vanguardia con la capacidad de llevar nuevas tecnologías al mercado global, lo que podría revolucionar tanto la gestión de datos como la medicina y la seguridad.

## **Mirando hacia el futuro: buscando socios para el desarrollo terapéutico**

Aunque el enfoque actual es llevar la tecnología al mercado en varios sectores, IDIVAL busca activamente expresiones de interés de posibles socios para desarrollar las aplicaciones terapéuticas de la encapsulación de ADN. El instituto aspira a colaborar con organizaciones que compartan su visión de avanzar en la medicina personalizada y abordar enfermedades complejas a través de soluciones innovadoras.

# RESPONSABILIDAD

## ‘La carrera de la estabilización’

---

Juan Ramón Artiga Guerrero  
Subdirector de Recursos Humanos y Coordinación Administrativa  
del Servicio Cántabro de Salud

*«Para evitar dilaciones en estos nuevos procesos, se exigirá que las ofertas de empleo relativas a estos procesos de estabilización se aprueben y publiquen en los respectivos diarios oficiales antes del 1 de junio de 2022, y las respectivas convocatorias antes del 31 de diciembre de 2022, debiendo finalizar los procesos antes del 31 de diciembre de 2024». Así reza la Exposición de Motivos de la Ley 20/2021, de 28 de diciembre, de medidas urgentes para la reducción de la temporalidad en el empleo público, que tantos quebraderos de cabeza nos ha dado, sobre todo el último año, y en especial a las compañeras y compañeros del Servicio Cántabro de Salud y de la Consejería de Salud, junto a los miembros de los diferentes tribunales, que se han dejado la piel para intentar cumplir el último plazo de los citados, concretado en el tercer párrafo del artículo 2.2 de la Ley: “La resolución de estos procesos selectivos deberá finalizar antes del 31 de diciembre de 2024.”*

A partir de la entrada en vigor de esta norma, en todos los servicios de salud se inició una carrera en la que no se trataba de ver quién llegaba primero sino de que todos llegasen a tiempo. Primero, la carrera fue de obstáculos, derivados de las dificultades para unificar criterios y diseñar los procesos de la forma más eficiente; después, excepto en algunos casos, la carrera fue de relevos, ante los cambios derivados de los avatares políticos sufridos por los equipos directivos de los servicios de salud a raíz de las elecciones autonómicas. Y los testigos que entonces se intercambiaron no en todas partes se encontraban en las condiciones más idóneas...

En todo caso, en orden a comprobar el grado de cumplimiento del dichoso objetivo temporal llegado el término marcado, lo primero que hay que determinar, como premisa de partida, es cuándo puede considerarse finalizado un proceso selectivo. La respuesta nos la da el artículo 36.2 de la Ley 9/2010, de 23 de diciembre, de personal estatutario de instituciones sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria, que dispone: “...los órganos de selección establecerán la relación de aspirantes que han superado el proceso selectivo y su orden de prelación, de acuerdo con las puntuaciones

*obtenidas y atendiendo a las bases de las convocatorias”, y que eso se llevará a cabo “una vez finalizado el proceso selectivo”. En consecuencia, el acto administrativo que marca la finalización de un proceso selectivo es la publicación de la relación de aspirantes que han superado el proceso selectivo y su orden de prelación.*

Pues bien, a fecha 31 de diciembre de 2024, el procedimiento excepcional de concurso para la estabilización en el Servicio Cántabro de Salud, que comprende a 77 categorías profesionales (2.200 plazas), había finalizado ya en su totalidad, puesto que ya se habían publicado las resoluciones definitivas con las relaciones de aspirantes que superaron los procesos selectivos. Además, en todas las categorías los aspirantes habían tomado ya posesión de las plazas (aunque en las categorías de Médico de Urgencia Hospitalaria y de Enfermería, todavía está abierto el plazo de toma de posesión, tras publicarse los nombramientos el mismo día 31).

Por lo que respecta al proceso ordinario de estabilización por el sistema de concurso-oposición (379 plazas), con un total de 51 categorías afectadas, todas ellas cuentan ya con la fase de oposición y la fase provisional de concurso finalizadas. Además, 37 de esas categorías (120 plazas) tienen también publicada la fase definitiva de concurso y la relación de aspirantes aprobados, habiendo finalizado ya, por tanto, los procesos selectivos. El resto de las categorías tienen abierta la fase de alegaciones frente al resultado provisional del concurso, estando previsto que los tribunales finalicen en los próximos días las valoraciones de dichas alegaciones y envíen a publicar en las páginas web de la Consejería de Salud y del Servicio Cántabro de Salud los resultados definitivos, con los aspirantes aprobados, con lo que se darán por finalizados todos los procesos selectivos.

En definitiva, salvo en un pequeño grupo de categorías que se han visto retrasadas por causa de los recursos interpuestos u otras incidencias, que han obligado a demorar su publicación al mes de enero, el grado de cumplimiento del objetivo de finalizar los procesos selectivos de la estabilización antes del 31 de diciembre, superior al 90 %, puede considerarse muy elevado y, si se tienen en cuenta las enormes dificultades que ha sido necesario superar, satisfactorio.

A lo largo de los tres años transcurridos desde que se publicó la Ley, ha planeado en el ambiente –al menos en el sector sanitario, en todos los servicios de salud– una cierta incertidumbre en torno a las consecuencias que podrían derivarse de un eventual incumplimiento de los plazos previstos en la norma, especialmente el de 31 de diciembre de 2024, fijado para la finalización de los procesos selectivos.

Desde un punto de vista estrictamente jurídico, estaríamos ante un supuesto de realización de actuaciones administrativas fuera del tiempo establecido para ellas, circunstancia que, según dispone el artículo 48 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, solo implica la anulabilidad del acto cuando así lo imponga la naturaleza del término o plazo. Siendo evidente que la naturaleza de estos plazos no impone la anulabilidad de los procesos selectivos en caso de incumplimiento de aquellos, al carecer de carácter esencial –por lo que dicho incumplimiento tan solo constituye un vicio subsanable–, ninguna consecuencia jurídica o legal tendría para los interesados, siempre que, obviamente, se hubiesen desarrollado dentro del plazo improrrogable de tres años fijado para la ejecución de las ofertas de empleo público en el artículo 70.1 del EBEP.

Cuestión distinta es la relativa a las eventuales consecuencias de otra índole que puedan derivarse de lo que cabría interpretar como un incumplimiento del compromiso alcanzado por España con la Unión Europea en el Marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia, cuyas disposiciones operativas recogen, en cuanto al Objetivo 150 “Estabilización del empleo público”, cuatro marcos temporales, el último de los cuales señala el último trimestre de 2024 como fecha de finalización del objetivo que fija como hito alcanzar a la fecha límite indicada la fijeza de 300.000 puestos de empleo público, motivo último por el que se ejecutan los procesos de estabilización derivados de la Ley 20/2021, de 28 de diciembre.

Ese concreto objetivo, y no si el 31 de diciembre de 2024 habían finalizado todos y cada uno de los miles de procedimientos selectivos de estabilización desarrollados en la totalidad de las administraciones públicas españolas, será el que deberá tenerse en cuenta en la evaluación del cumplimiento de la ingente cantidad de medidas (más de trescientas), con sus indicadores cuantitativos, cualitativos y temporales, incluidas en el Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia, de la que depende la percepción de las ayudas financieras no reembolsables previstas en el mismo.

# RESPONSABILIDAD

El Banco de Sangre y Tejidos de Cantabria renueva sus certificaciones ISO que acreditan la calidad de todos sus productos y servicios

Junto a la gestión de la calidad, la certificación avala las buenas prácticas medioambientales en todas sus actividades

---

Lorena Aguirre Lavín  
Servicios Generales- Departamento de Comunicación  
Fundación Marqués de Valdecilla

El Banco de Sangre y Tejidos de Cantabria (BSTC) ha renovado sus certificaciones ISO 9001:2015 e ISO 14001:2015 que acreditan la calidad de todos los productos y servicios relacionados con la donación, obtención, procesamiento, conservación y distribución de sangre, tejidos y leche, así como las actividades vinculadas con el trasplante de progenitores hematopoyéticos.

El Banco, que cuenta con una amplia experiencia en gestión de calidad, fue el primer centro de transfusión de España que en 1997 consiguió la certificación ISO 9000. Actualmente, la norma internacional ISO 9001 es la que se encarga de acreditar la gestión de calidad de los productos y servicios de una entidad.

Esta acreditación se amplió en el año 2009 con la certificación ISO 14001 correspondiente a la norma de gestión medioambiental, que garantiza que todas las actividades se llevan a cabo de acuerdo con buenas prácticas medioambientales. Ambas acreditaciones convierten al BSTC en uno de los pocos centros de transfusión que a nivel nacional cuentan con esta certificación conjunta.

Además de estas acreditaciones de calidad, el BSTC cuenta con la certificación de la Fundación CAT (Comité de Acreditación en Transfusión y Terapia Celular de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia); la certificación JACIE, junto con el Servicio de Hematología del Hospital Marqués de Valdecilla, para todo el trasplante de progenitores hematopoyéticos, y la acreditación de su Sala Blanca de Terapias Avanzadas, por la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios (AEMPS).

El BSTC, unidad de la Fundación Marqués de Valdecilla, se encarga de planificar y promover la donación de sangre y plasma dentro de la Comunidad Autónoma. También de efectuar la extracción de sangre, realizar programas de plasmaféresis y planificar la cobertura de las necesidades de sangre y hemocomponentes para los centros sanitarios de Cantabria.

Entre sus funciones también se encuentra el procesamiento de tejidos de origen humano (huesos, tendones...); la gestión del banco de leche materna; el desarrollo del programa de donación de médula ósea, y la coordinación regional de hemovigilancia.



# TRABAJO EN EQUIPO

## Grupo de Atención al Paciente con Trauma Grave

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla

La **enfermedad traumática** grave es una entidad **compleja tiempo dependiente** y con una elevada morbimortalidad. El perfil del paciente traumatizado grave es diverso y ha cambiado en los últimos años. Además de los accidentes de alta energía de índole laboral o secundario o los accidentes de tráfico, se añaden también las caídas en personas de cierta edad que se encuentran anticoagulados o antiagregados.

Desde el punto de vista asistencial, el abordaje de un paciente con enfermedad traumática grave es multidisciplinar, tiempo dependiente e implica diferentes niveles asistenciales (atención extrahospitalaria, O61 y hospital). Supone una respuesta global del centro hospitalario, pues están involucrados servicios médicos, quirúrgicos y centrales. A ello se suma la heterogeneidad de los casos, porque no hay dos traumatismos iguales.



## Propósito inicial

Replantear la asistencia al paciente con enfermedad traumática grave desde una perspectiva global para mejorar la coordinación de los profesionales implicados (Proyecto Código Trauma). La dirección médica y dirección de enfermería fueron informadas y dieron su visto bueno y respaldo.

## Objetivos perseguidos

- **Evitar la variabilidad clínica**, de manera que todos los pacientes fueran atendidos de la misma manera, independientemente de la franja horaria en la que requieran esa asistencia o los profesionales implicados en su atención.
- **Homogeneizar los criterios de priorización.**
- **Protocolizar la asistencia.**
- **Medir el impacto de las medidas adoptadas.**
- **Mejora continua, detectando desviaciones y corregir.**

## Grupo de trabajo multidisciplinar

El conjunto de profesionales médicos y de enfermería implicados en la **asistencia al trauma grave** cuenta con representación de:

- |                                      |                          |                                       |
|--------------------------------------|--------------------------|---------------------------------------|
| ➤ Anestesiología y Reanimación       | ➤ Cirugía cardiovascular | ➤ Rehabilitación                      |
| ➤ Bloque quirúrgico                  | ➤ Informática            | ➤ Cirugía General y Digestivo         |
| ➤ Unidad de Calidad                  | ➤ Medicina Intensiva     | ➤ Cirugía Maxilofacial                |
| ➤ Emergencia extrahospitalaria (061) | ➤ Medicina Interna       | ➤ Cirugía Torácica                    |
| ➤ Enfermedades Infecciosas           | ➤ Neurocirugía           | ➤ Subdirección médica y de enfermería |
| ➤ Geriatria                          | ➤ Oftalmología           | ➤ Traumatología                       |
| ➤ Hematología / hemoterapia          | ➤ ORL                    | ➤ Urgencias                           |
| ➤ Centralita                         | ➤ Radiodiagnóstico       | ➤ Urología                            |

## Cambios en el abordaje al trauma grave

La **asistencia al trauma grave** es una **labor de equipo**, así como también lo ha sido replantear su abordaje. A este respecto, la Unidad de Calidad ha desempeñado un papel crucial al facilitar la metodología para trabajar en grupo y de manera coordinada.

## Método Lean Healthcare

Se ha empleado la herramienta Lean Healthcare, una adaptación de los principios y metodologías de **Lean Manufacturing** (desarrollada originalmente en la industria automotriz) al ámbito de la Salud. Este método pone el foco en el paciente y en la mejora continua, y ha conseguido reunir y coordinar a los profesionales de los servicios implicados para que trabajen todos juntos, por y para el enfermo traumatizado grave.

Bajo la premisa que el interés de los profesionales sanitarios está en el paciente, todos los servicios que participan en la asistencia al trauma grave —incluyendo dirección Médica y de Enfermería— fueron convocados en el replanteamiento de la asistencia al trauma grave (**Código Trauma**). Esta convocatoria incluyó a los profesionales de la emergencia extrahospitalaria (061), así como al Servicio de Informática y a centralita telefónica.

En reuniones de trabajo se fueron analizando las fases asistenciales al trauma. Se identificaron áreas de mejora que fueron estudiadas y para las que se consensuaron medidas al respecto. Con ello, **se confeccionó un protocolo de actuación**, que busca identificar y priorizar a los pacientes graves, notificar a los profesionales su llegada al Hospital, y homogeneizar su abordaje y las pruebas complementarias que precisen. Tras ello, se adopta la pauta de actuación terapéutica que los profesionales médicos consideren (quirúrgica, intervencionista o estabilización).

### **Enfoque a largo plazo**

El proyecto de trauma grave tiene un **enfoque a largo plazo** y ha considerado el **seguimiento en planta** del paciente tras su estancia inicial en urgencias o UCI. Estos pacientes son abordados en la planta de hospitalización por los equipos quirúrgicos implicados, pero también por los servicios médicos que precisen (Medicina Interna, Geriátrica, Enfermedades Infecciosas, etc), así como el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación. Se busca que el paciente pueda incorporarse lo antes posible a su vida previa al percance.

El proyecto Código Trauma (población adulta) **se instauró en la práctica clínica en mayo de 2022**. En paralelo, ha desarrollado un **registro de proceso** en Altamira. Se ha buscado fidelizar su implementación para generar hemeroteca y disponer de información sobre cómo es la asistencia a la enfermedad traumática grave en el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla.

### **Formación, un área de mejora identificada**

La **formación** ha sido otra de las áreas de mejora identificadas. Miembros del Grupo de Trabajo han diseñado cursos y talleres para MIR 2 y 3 en Valdecilla.

Estas actividades formativas se desarrollan en horario de mañana, en las aulas del pabellón 16 del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, con una metodología simulación low cost. Su aceptación ha sido fantástica entre los MIR, y en paralelo ha permitido que los instructores de diferentes servicios (quirúrgicos y médicos) colaboren juntos. Son puntos de encuentro que mejoran el trabajo conjunto del día a día.

En esta línea, compañeros de Traumatología y de Urgencias con el respaldo de la Dirección Médica, diseñaron un video formativo de acceso libre sobre la colocación de dispositivo cincha pélvica. Esta actividad formativa ha tenido una difusión significativa a través de las RRSS. Ha permitido abrir otras vías para visualizar y compartir conocimiento generado en Valdecilla.

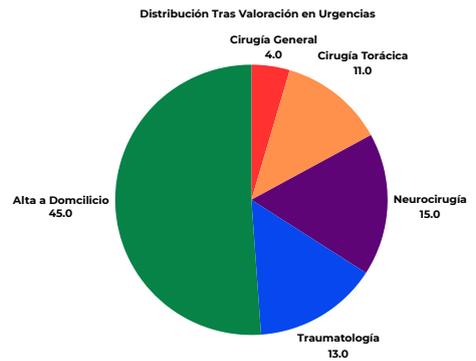
El grupo de Trauma Grave se reúne cada dos meses para evaluar el desarrollo del proceso identificando áreas de mejoras. En las reuniones seguimos empleando Lean Healthcare. Esta herramienta ha permitido que los profesionales implicados hablemos todos el mismo idioma. Nos ha llevado a sentirnos profesionales de un mismo equipo y no de servicios clínicos diferentes, un aspecto vital porque la filosofía de los profesionales de Valdecilla se ha trasladado a la práctica diaria.

### **Balance asistencial en 2024**

Desde la puesta en marcha del proyecto en la práctica diaria, se ha trabajado en la actualización de protocolos clínicos, en la formación, en la priorización y en la transferencia.

A lo largo de 2024, los profesionales sanitarios han registrado en el proceso Trauma Grave de Altamira 486 casos. El 80% eran varones. El 7% fueron trasladados a UCI desde otros hospitales de Cantabria. De los 454 restantes, el 22% fueron priorizados con color "Rojo-Red", es decir, fueron atendidos inicialmente en UCI politrauma, El 80% restante recibió su primera valoración en Urgencias. El 11% precisó IQ urgente. En el 5% se activó el protocolo de hemorragia masiva y el 3,5% presentó desenlace fatal.

Tras su valoración y observación en Urgencias, el 45% pudieron ser dados de alta a domicilio. El 13% de los pacientes de la serie estuvo ingresado en planta de Traumatología, 15% en Neurocirugía, 11% en Cirugía Torácica y el 4% en Cirugía General. En estos casos, el seguimiento fue conjunto con Medicina Intensiva (SECI), Medicina Interna o incluso con Geriátrica y Rehabilitación si así se precisaba.



El proyecto ha sido comunicado en diferentes reuniones científicas con una excelente aceptación, pues ha recibido distintos premios al respecto. Estos reconocimientos avalan la capacidad de innovación y de liderazgo de todos los profesionales del Grupo Trauma Grave del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla.

Las perspectivas para el futuro son continuar trabajando en la mejora continua, hacer extensivo el Código Trauma a otros grupos de población específicos, y generalizar el proyecto en todos los niveles asistenciales de la comunidad autónoma.

# TRABAJO EN EQUIPO

## Asociación Cántabra de Afectados por COVID Persistente: Uniendo Fuerzas para la Visibilidad y el Reconocimiento

---

### Asociación Cántabra de Afectados por COVID Persistente

La pandemia de COVID-19 ha marcado un antes y un después en la salud pública mundial. Aunque la fase aguda del virus se haya superado en muchos casos, miles de personas continúan enfrentándose a las secuelas prolongadas de esta enfermedad, un fenómeno conocido como COVID persistente o long COVID. Reconocido oficialmente por la OMS desde 2021, el COVID persistente engloba síntomas como fatiga extrema, dificultad respiratoria, problemas neurológicos, trastornos cognitivos y emocionales que pueden afectar profundamente la calidad de vida.

En respuesta a esta realidad, nace la Asociación Cántabra de Afectados por las Secuelas del COVID Persistente con un objetivo claro: dar visibilidad a esta enfermedad, abogar por el reconocimiento institucional y buscar la creación de un protocolo de actuación que permita una atención adecuada y efectiva. Nuestra misión va más allá de la simple denuncia; trabajamos para que los afectados encuentren apoyo, comprensión y respuestas en un momento de incertidumbre.

**El consejero de Salud ofrece "toda la colaboración del Ejecutivo" a los enfermos de covid persistente**



*El consejero César Pascual con los representantes de la asociación (Foto: Oficina de Comunicación)*

## La Importancia de la Atención Multidisciplinar

Una de las principales demandas de nuestra asociación es que los profesionales sanitarios, desde Atención Primaria hasta médicos internistas y especialistas, reciban formación e información sobre el COVID persistente. Es fundamental que los equipos médicos reconozcan y comprendan los síntomas y particularidades de esta enfermedad, para ofrecer diagnósticos tempranos, tratamientos adecuados y un seguimiento integral. La actuación coordinada entre niveles asistenciales será clave para mejorar la calidad de vida de los pacientes.

## Salud Mental: Un Pilar Indispensable

El impacto del COVID persistente no es solo físico. Muchos pacientes enfrentan desgaste emocional y psicológico, agravado por la falta de respuestas y reconocimiento. La salud mental de los afectados debe ser una prioridad, ya que la incertidumbre y el desconocimiento pueden llevar a sentimientos de aislamiento, frustración y ansiedad. Desde nuestra asociación, trabajamos también para visibilizar esta dimensión, que a menudo queda relegada a un segundo plano.

## Un Trabajo Altruista y Sin Ánimo de Lucro

Como asociación, actuamos de manera altruista y sin ánimo de lucro. Somos un grupo de personas comprometidas con la causa, impulsadas por la necesidad de apoyar a quienes se sienten desamparados en su proceso de enfermedad. Nos esforzamos por ser un punto de encuentro y apoyo, donde los afectados puedan compartir experiencias, informarse y sentirse escuchados.



## La Necesidad de Reconocimiento

Aunque la OMS ya reconoce el COVID persistente como una entidad clínica específica, en nuestro país y, en particular, en Cantabria, queda un largo camino por recorrer. Necesitamos que las instituciones sanitarias y los profesionales reconozcan formalmente esta enfermedad, desarrollen protocolos de actuación claros y fomenten la investigación para encontrar respuestas y soluciones a esta realidad.

Desde la Asociación Cántabra de Afectados por las Secuelas del COVID Persistente, seguiremos trabajando para que nadie se sienta solo en este camino. Nuestro compromiso es firme: luchar por el reconocimiento, la visibilidad y una atención sanitaria digna y completa para todos los afectados.

Juntos, avanzamos hacia un futuro más saludable y esperanzador.

# CREATIVIDAD Y HABILIDADES

## La portada

Marián de la Horra Esteban, es Enfermera del Servicio de Quirófano del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla.

### **Paisaje en calma**

Realizar esta obra fue para mí un reto, un proceso de paciencia y descubrimiento, algo intimidante al principio por la complejidad de la composición, pero con un resultado muy enriquecedor.

Las azoteas de una ciudad cualquiera, aparentemente anodinas, bañadas por la luz del alba se transforman en el lienzo perfecto para transmitir la armonía y sensación de calidez y quietud que hacen pararse y respirar tranquilo al que lo contempla.

Esta pintura trata de plasmar esa belleza pausada y regalar al espectador un momento de paz, deteniendo el tiempo por un instante.

# IMPULSAMOS

Nº4 - DICIEMBRE 2024



CONTACTO

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