

MezclandocoloRPS.

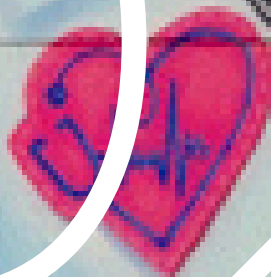


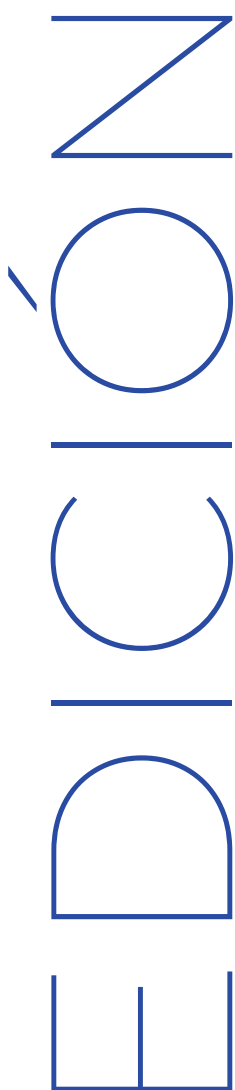
# IMPULSAMOS

Nº5 - marzo 2025

# 2025

VIDA





# IMPULSAMOS

## enero-marzo 2025

### número 5

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>º</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>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 Comarcal de Laredo.
- Jessica Inés Pyka Ardila, Enfermera Hospital de Laredo.
- Yolanda Montenegro Prieto, Gerente Hospital Sierrallana y Tres Mares.

[Normas de publicación](#) 

04

## DESTACADOS

- Humanizar la Sanidad: Un Compromiso Necesario
- Hospital Abierto, Hospital Amable, un proyecto de humanización del Hospital de Laredo

13

## CONOCIMIENTO

- Formación
- Jornadas y eventos celebrados
- Próximas Jornadas

19

## ESPÍRITU DE INVESTIGACIÓN

- Programa de apoyo PLADIBIO 2025 de IDIVAL
- Noticia IDIVAL

23

## INNOVACIÓN Y E-SALUD

- Seguridad de la información

25

## RESPONSABILIDAD

- Novedades normativas o legales que puedan afectar al ámbito sanitario
- Novedades y noticias referentes a RRHH (retribuciones, convocatorias, negociaciones...)
- Buenas prácticas

30

## TRABAJO EN EQUIPO

- Asociación APTACAN
- Coordinación sociosanitaria para la atención a personas mayores frágiles: nuevo modelo desde el ámbito comunitario
- Proyecto Mentte, memoria terapéutica para adolescentes

38

## CREATIVIDAD Y HABILIDADES

- La portada

S  
O  
D  
I  
N  
E  
N  
O  
C

# Humanizar la Sanidad: Un Compromiso Necesario

---

María Isabel Priede Díaz.  
Directora General de Farmacia, Humanización y  
Coordinación Sociosanitaria.  
Consejería de Salud de Cantabria.

Hacia una asistencia centrada en las personas, aprovechando una transformación digital humanizada. Plan HUMAC 2025-2029

Por definición, según la Real Academia Española, humanizar significa hacer humano, familiar y afable a alguien o algo. Puede parecer paradójico hablar de humanizar un sistema como el sanitario, cuya esencia debería ser precisamente la humanidad. Sin embargo, este término se convierte en un llamado a la reflexión: ¿estamos cuidando, de verdad, con humanidad?

En el marco del nuevo Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria en Cantabria, apostamos por un enfoque integral de la salud, que no se limite a lo biológico, sino que incorpore lo emocional, social y cultural de cada persona. Es decir, que priorice la empatía, la dignidad y el confort en todos los espacios sanitarios. Pero además, que lo haga considerando a todos los actores del sistema: el paciente, su familia y los profesionales que le atienden.

Desde mi experiencia como especialista en Medicina Familiar y Comunitaria, no puedo ignorar que cuando una persona enferma, también lo hace su entorno. La familia, a menudo, se convierte en paciente indirecto y aliado fundamental del proceso asistencial. Esta visión es parte esencial del plan: no podemos cuidar bien si no miramos a la persona en su contexto.

Asimismo, reconocemos que el mayor activo del sistema sanitario son sus profesionales. Su bienestar, motivación y desarrollo personal y profesional son claves para garantizar una atención verdaderamente humanizada. Por eso, una de las prioridades será cuidar también a quienes cuidan.



Aunque hasta ahora no haya existido un plan de humanización como tal, muchas líneas ya han estado presentes en planes previos —digitales, de salud mental— y en proyectos de distintas gerencias. Nuestro objetivo es ahora unificarlas, ponerlas en valor y darles visibilidad.

Para ello, el plan se estructura en cuatro ejes estratégicos:

1. **Personas:** pacientes, familias y profesionales. Este eje pone en el centro las necesidades de los profesionales sanitarios y de los pacientes. Se reconoce que el bienestar emocional, físico y laboral de los trabajadores es indispensable para el éxito del Plan. Aquí se fomenta el compromiso y la salud de quienes trabajan en el sistema.
2. **Instalaciones, equipos y herramientas:** Este eje se enfoca en desarrollar un entorno físico de atención que favorezca el confort, la intimidad y la accesibilidad a los servicios. La infraestructura y la tecnología deben estar alineadas con un enfoque humanizado que atienda las necesidades de colectivos con vulnerabilidades.
3. **Procesos de trabajo:** En este aspecto, se promueve una atención que se adapte a las necesidades de los usuarios y profesionales. Esto implica un liderazgo que inspire, así como un enfoque de trabajo colaborativo y multidisciplinario, asegurando que todos los aspectos del cuidado estén integrados.
4. **Coordinación y colaboración:** Impulsar la coordinación entre los diferentes niveles de atención sanitaria y social es vital para optimizar la respuesta a las necesidades de los pacientes y sus cuidadores. Este eje enfatiza la importancia de un enfoque integral en la atención, promoviendo una comunicación efectiva y continua.

En este contexto, cobra especial relevancia la transformación digital humanizada: una apuesta decidida por integrar la tecnología de manera ética, responsable y centrada en las personas. Las herramientas digitales, incluida la inteligencia artificial, deben estar al servicio de los pacientes y profesionales, sin sustituir el contacto humano, sino reforzando la cercanía, la accesibilidad y la calidad del cuidado.

Cantabria, al igual que muchas otras regiones, se enfrenta a importantes desafíos en el ámbito de la salud: el envejecimiento de la población, la creciente demanda asistencial, dispersión geográfica y la transformación digital del sistema sanitario. Estos retos, lejos de ser obstáculos, son una oportunidad para repensar el modelo de atención.

En un mundo cada vez más acelerado, donde la inmediatez y la automatización ganan terreno, se hace más necesario que nunca detenernos y repensar qué significa cuidar. No todos los males tienen cura, pero un gesto, una mirada o una caricia pueden aliviar más que muchos tratamientos farmacológicos.

Como decía Albert J. Jovell, “podemos no curar, pero siempre acompañar”. Esa es la esencia del compromiso que asumimos hoy. Y desde aquí, os invitamos a todos a formar parte de esta visión compartida de una asistencia sociosanitaria verdaderamente humana, tecnológica sí, pero profundamente centrada en las personas.

# Hospital Abierto, Hospital Amable, un proyecto de humanización del Hospital de Laredo

---

Antonio Juan Pastor.  
 Director Gerente del Hospital Comarcal de Laredo

Hay muy diferentes formas de enfocar la humanización, y una de ellas es elaborar un proyecto suficientemente amplio para dar espacio a todas las personas y a todas las acciones que se puedan llevar a cabo. En este sentido, el proyecto “Hospital abierto, hospital amable” es el sello de la humanización en el Hospital de Laredo. Desde hace ya más de un año estamos trabajando en ello, sirviendo de paraguas a iniciativas ya llevadas a cabo (por ejemplo, la ludoteca para hijos de profesionales, o el espacio de libroterapia como ejemplos que han sido objeto de comunicación en medios) y a cualquier otro que se pretenda llevar a cabo en el futuro. Este proyecto se presentó en la Jornada de Humanización celebrada en el Palacio de Festivales, con organización de la Consejería de Salud y Servicio Cántabro de Salud.



Imagen 1: Espacio Libroterapia



Imagen 2: Ludoteca 2024, Taller higiene de manos

En la imagen se presentan las grandes líneas del proyecto que va dirigidas tanto a las personas como al entorno.

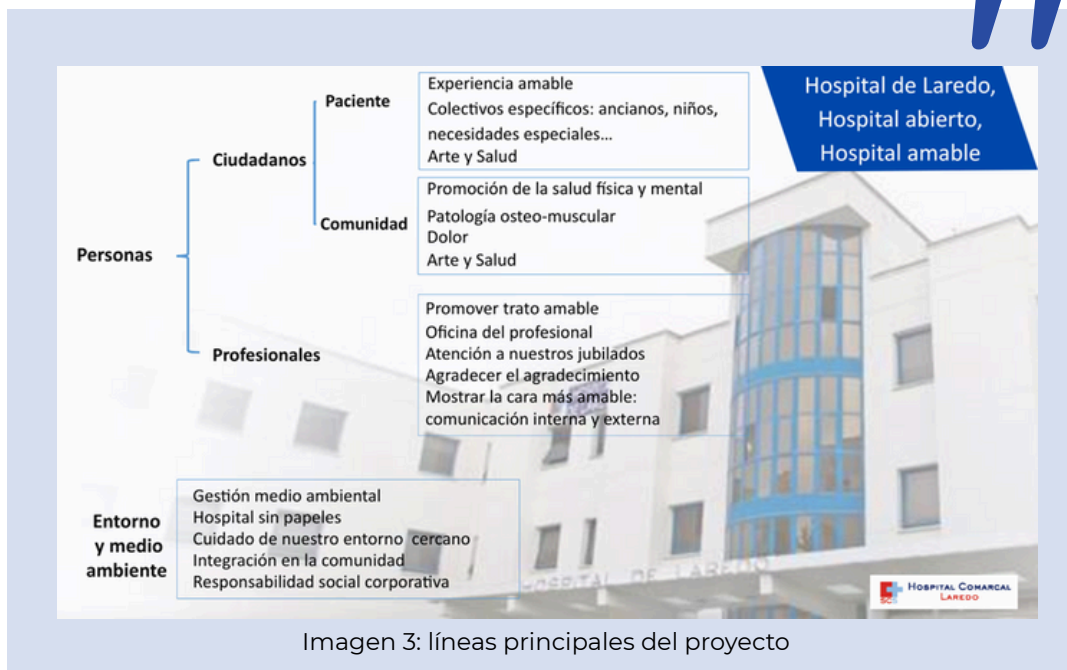


Imagen 3: líneas principales del proyecto

Ha pasado solo un año desde su inicio y podemos ya dar cuentas de todo lo hecho, que no es poco.

### Arte y salud

En relación a la promoción de la salud, dirigido a las personas en general, dimos una charla de **“La música es salud”** en la que se transmitía la importancia de la música en la prevención y tratamiento de distintas enfermedades y en cómo mejoraba la salud física y mental. Esta charla/conferencia tuvo lugar en el marco de las Primaveras Musicales Pejinas, celebrada en Laredo en mayo de 2024.

En julio también organizamos un ensayo de la coral de niños y niñas de la Escolanía el Aila en los jardines interiores del hospital, jardines que hasta el momento apenas habían tenido uso.



Imagen 4: ensayo de la Escolanía el Aila en los jardines del hospital

## Deporte, actividades conjuntas y salud

El 10 de octubre de 2024 organizamos la **caminata por la salud mental**, coincidiendo con el día de la salud mental. Desde el Servicio de Salud Mental se convocaron a personas que son seguidas por el servicio y a todos aquellos que quisieron participar. Fue todo un éxito que acabó con un encuentro en el Hospital de Laredo, donde se contempló la obra mural de Steve Camino, reflexionando sobre la influencia del arte en la salud, en este caso en la salud mental.



Igualmente nos hemos adherido a dos iniciativas relacionadas con el cáncer de mama: acogimos en nuestro hospital a la asociación Cantabria en Rosa, que informó a las personas con cáncer de mama que deseaban conocer las actividades de la asociación, participamos en la actividad deportiva (dragonboat) que llevaron a cabo en la bahía de Santoña; también participamos de la caminata por el cáncer de mama llevada a cabo en Castro Urdiales.





Hemos colaborado con la Asociación Aladina en el Día Mundial del Cáncer Infantil.



Imagen 7: Pañuelo Challenge de la Asociación Aladina

### **La oficina del profesional**

Una de las acciones más recientes ha sido poner en marcha la oficina del profesional. Se trata de un nuevo enfoque de la relación entre la institución y los profesionales, que son el núcleo de nuestra razón de ser, de modo que no solo tratamos cuestiones meramente laborales, sino todo tipo de asesoramiento que el profesional requiere, desde interpretar una nómina hasta asesorarle en facilitarle cuánto precise para trabajar con nosotros. Entendemos que esta es una acción de largo recorrido que debería de cambiar la visión que los profesionales tienen de la gestión de los llamados recursos humanos.

### **Agradecer los agradecimientos**

Desde hace un año, los profesionales que son objeto de un agradecimiento a su vez reciben una carta singularizada desde la dirección en relación a aquello que motivó el agradecimiento. Es una manera de promover el buen trato, puesto en el trasfondo de todos los agradecimientos está el trato humano.

## Humanizando espacios de profesionales y pacientes

Se ha procedido a reacondicionar espacios, actualizando su aspecto y funcionalidad. Las intervenciones han mejorado las áreas de trabajo y tránsito de Admisión, Personal, Secciones Sindicales, el hall principal y los jardines.

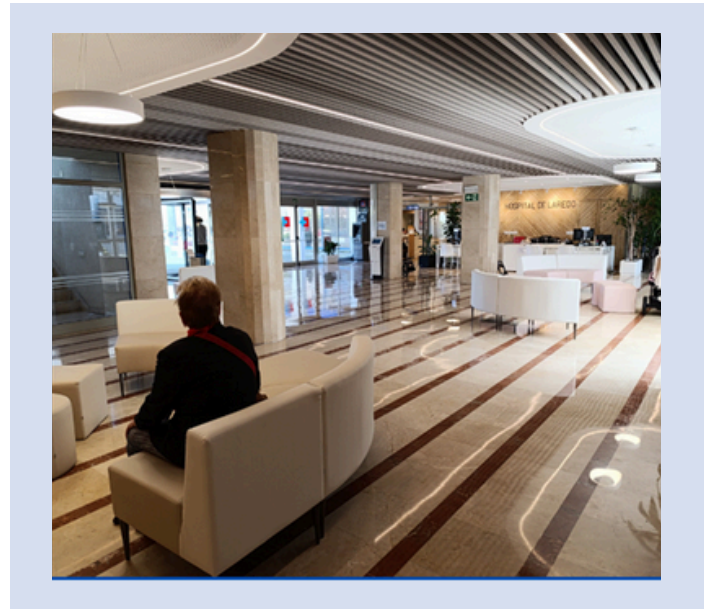
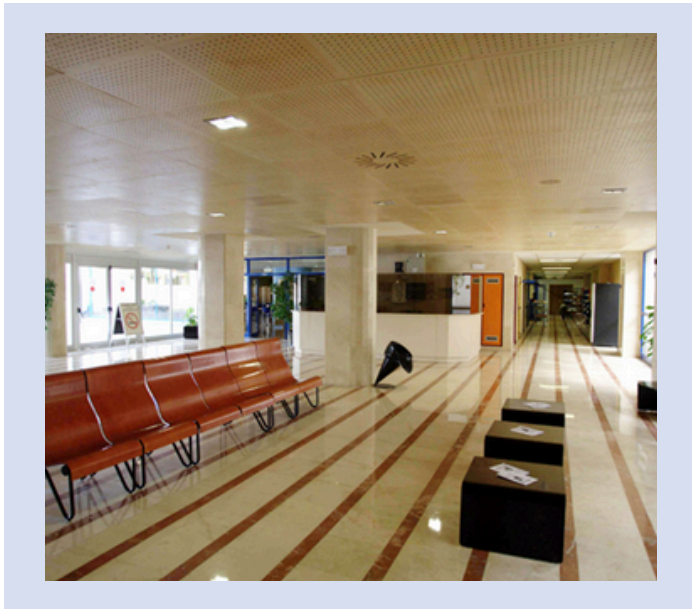


Imagen 8: hall principal antes y después de la intervención

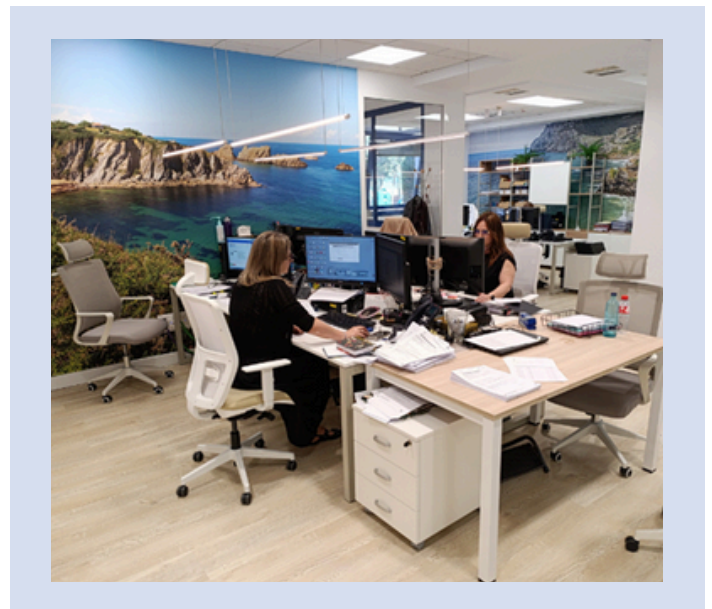


Imagen 9: área de personal antes y después de la intervención

## Derribando muros

Una de las acciones de mayor simbolismo ha sido derribar el muro que rodeaba el hospital y que parecía separarnos de las personas. En este caso, una imagen vale más que todas las palabras.



Imagen 10: fachada principal antes y después de la intervención

## Nadie sin agua

Una de las acciones que mejor acogida han tenido ha sido la instalación de fuentes de agua filtrada para pacientes, acompañantes y profesionales. Su posición estratégica las hace accesibles para todos.



Imagen 11: fuente de agua filtrada



## **Entorno y medio ambiente**

El hospital trabaja en un Sistema de Gestión Ambiental, con el fin de optimizar el uso de recursos energéticos así como minimizar la generación de residuos. Se ha instalado el primer urinario químico, con un ahorro estimado de 50.000-70.000 litros de agua anuales. Se han instalado placas solares que producen de media 21.9 Kilovatios / hora, suministrando el 84% de los requerimientos energéticos del bloque quirúrgico, (llegando al 99% en días soleados), y de cuyo excedente se provee 14% de las necesidades energéticas del resto de las instalaciones del hospital.

En fin, se trata pues de fomentar todas las acciones de humanización que podamos y conseguir que nuestro hospital sea conocido por lo que realmente somos: personas que nos dedicamos a las personas.



# 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](#)

Curso	<u>Plazo de inscripción</u>	<u>Fechas de realización</u>
CIBERSEGURIDAD- GAP (C.S. SUANCES)	19/05/2025 A 09/06/2025	12/06/2025 A 15/06/2025
MÓDULO PRESCRIPCIÓN ELECTRÓNICA PROFESIONALES SANITARIOS SCS	24/02/2025 A 29/06/2025	24/02/2025 A 30/06/2025
MODULO EN INDICACIÓN ENFERMERA	24/02/2025 A 29/06/2025	24/02/2025 A 30/06/2025
<b>HISTORIA CLÍNICA DIGITAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD Y UNIÓN EUROPEA</b>	<b>24/02/2025 A 29/06/2025</b>	<b>24/02/2025 A 30/06/2025</b>
CIBERSEGURIDAD. PHISHING	24/02/2025 A 29/06/2025	24/02/2025 A 30/06/2025
PUESTA AL DÍA EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES	24/02/2025 A 29/06/2025	24/02/2025 A 30/06/2025

# CONOCIMIENTO

"Un congreso para compartir, aprender y crecer juntos": el SCS lanza su primer gran foro regional

---

Comillas acogerá el I Congreso Regional de Salud y las XV Jornadas de Calidad y Seguridad del Paciente los días 10 y 11 de junio de 2025.



El Servicio Cántabro de Salud (SCS) junto con la Consejería de Salud, se prepara para celebrar un evento sin precedentes: el I Congreso Regional de Salud, que se desarrollará en paralelo con las XV Jornadas de Calidad y Seguridad del Paciente. La cita tendrá lugar los días 10 y 11 de junio en el Espacio Comillas, un entorno que promete ser el escenario perfecto para el intercambio de ideas y experiencias entre profesionales de toda la región.

Para conocer más sobre esta iniciativa, conversamos con **Patricia Corro Madrazo**, Subdirectora de Cuidados, Formación y Continuidad Asistencial del SCS y miembro del comité organizador del congreso.

## **Un espacio para compartir y aprender**

### **¿Qué motivó la creación de este congreso regional?**

*"La idea surgió de la necesidad de crear un espacio donde los profesionales pudieran compartir las experiencias y proyectos que están llevando a cabo en sus respectivas gerencias. Queremos que este congreso sea una lanzadera para que otras gerencias conozcan iniciativas que quizás no sabían que existían y que podrían serles útiles en su práctica diaria."*

### **¿Cuál es el objetivo principal del congreso?**

*"Nuestro objetivo es doble: por un lado, visibilizar las iniciativas de gran valor que se están desarrollando en distintas áreas, y por otro, optimizar recursos y generar sinergias que repercutan directamente en la calidad de la atención sanitaria. Creemos que compartir conocimientos y experiencias es clave para avanzar juntos."*

## **Participación activa y colaborativa**

### **Un congreso para toda la comunidad sanitaria**

### **¿Está abierto también a la participación de otros actores del entorno sanitario, como la ciudadanía o los propios pacientes?**

*"Sí, por supuesto. Aunque el foco está en los profesionales del SCS, entendemos que la salud es un trabajo en equipo que incluye a pacientes, familias, asociaciones y ciudadanía. Este congreso está también abierto a ellos, especialmente en proyectos colaborativos donde su voz y experiencia son fundamentales. Queremos que se sientan parte de esta construcción colectiva de una sanidad más humana y cercana."*

### **¿Cómo pueden participar los profesionales y otros asistentes?**

El congreso ha sido diseñado con un fuerte enfoque práctico y participativo. Tanto profesionales como otros actores del ámbito sanitario están invitados a formar parte del evento no solo como oyentes, sino como protagonistas.

*"Hemos habilitado la presentación de comunicaciones y pósteres para que los profesionales compartan sus proyectos, además de la asistencia libre a las ponencias y talleres. Las personas interesadas solo tienen que inscribirse en la web del congreso y elegir las actividades que más les interesen," explica Patricia Corro Madrazo.*

Durante las XV Jornadas de Calidad y Seguridad del Paciente, se realizarán tres talleres simultáneos que abordan cuestiones de plena actualidad:

- Salud comunitaria, un enfoque preventivo e integrador centrado en las necesidades reales de las personas.
- Eutanasia, para analizar su nueva regulación legal y los dilemas éticos que plantea en el día a día clínico.
- Simulación clínica, como herramienta de formación inmersiva y clave en la mejora de la seguridad del paciente.

*"Estos talleres están pensados para generar reflexión, aportar herramientas prácticas y reforzar el enfoque humanizado de nuestra labor diaria. Queremos que cada participante salga con nuevas ideas, inspiración y, sobre todo, con ganas de seguir mejorando", concluye Patricia.*

### **¿Qué tipo de proyectos se presentarán?**

*"Esperamos recibir una amplia variedad de propuestas, desde iniciativas de mejora en la atención al paciente hasta proyectos de innovación en la gestión sanitaria. Lo importante es que sean experiencias que puedan inspirar a otros y contribuir al crecimiento conjunto del SCS."*

### **Un evento con vocación de continuidad**

#### **¿Se espera que este congreso tenga continuidad en el futuro?**

*"Esa es nuestra intención. Queremos que este sea el primero de muchos congresos regionales de salud. Creemos firmemente en el valor de compartir y aprender juntos, y esperamos que este evento se convierta en una cita habitual en el calendario de los profesionales de Cantabria."*

#### **¿Qué mensaje le gustaría transmitir a los profesionales del SCS?**

*"Les animamos a participar activamente en el congreso, ya sea presentando sus proyectos o asistiendo a las sesiones. Este es un espacio creado por y para ellos, con el objetivo de crecer juntos y mejorar la calidad de la atención sanitaria en nuestra región."*

# CONOCIMIENTO

## Jornadas y eventos celebrados

En IDIVAL contamos con una amplia gama de programas dirigidos a la formación en ciencia, metodología, estadística, innovación, servicios tecnológicos y gestión de la investigación. Estas actividades están diseñadas para enriquecer el conocimiento y la colaboración entre los profesionales del sector, tanto en formato presencial como online.



### Santander Biomedical Lectures:

- Conferencia con ponentes de renombre internacional, invitados por investigadores que forman parte de una jornada de trabajo científica. Se celebra el último jueves de cada mes a las 8:15 h en el Salón Téllez Plasencia del HUMV.
- Público.



### Progress reports Valdecilla:

- Ciclos de sesiones en las que investigadores clínicos y básicos junior del IDIVAL, supervisados por sus responsables, presentan los avances de sus proyectos. Cada sesión cuenta con dos ponencias. Se realizan el segundo miércoles de cada mes a las 14:00 h en el LINUX de IDIVAL.
- Público.



### Sinergias Grupos IDIVAL:

- Charla en la que investigadores consolidados de los diferentes grupos de investigación del IDIVAL presentan las líneas de trabajo y proyectos activos de sus equipos. Se celebra el tercer miércoles de cada mes a las 14:00 h en el LINUX de IDIVAL.
- Público.



### III Foro Nacional en Gestión de Innovación en Salud (BUILDING MINDS):

- Deconstruyendo para construir el futuro de la Salud. 28 de marzo 2025 en Fundación Botín en Santander. IDIVAL junto a la Consejería de Sanidad del Gobierno de Cantabria y apoyado por Johnson and Johnson y la Fundación Botín organizan una jornada en la que diferentes expertos debatirán sobre innovación en el ámbito de la salud.

# CONOCIMIENTO



El Palacio de Congresos de Zaragoza acogerá la 24 Edición del Congreso Nacional de Hospitales y Gestión Sanitaria los próximos 28, 29 y 30 de mayo de 2025

El Palacio de Congresos de Zaragoza acogerá la 24 Edición del Congreso Nacional de Hospitales y Gestión Sanitaria

28, 29 y 30 de mayo de 2025.



Ciclo Forum IDIVAL: Enfermeras especialistas 2025

19 de mayo de 2025 a las 16:00 h

ACTUALIZACIÓN EN EL  
MANEJO DE LA  
ENFERMEDAD RENAL  
CRÓNICA (ERC)  
(C\_AMERICI2025)

Actualización en el manejo de la Enfermedad Renal Crónica (ERC)

5 de mayo a 9 de junio de 2025.

Taller en Indicación  
Enfermera  
(T\_IEHSLI182025)

Taller en Indicación Enfermera

5 de junio de 2025.

## Próximas Jornadas

### I CONGRESO REGIONAL DE SALUD XV Jornadas de Calidad y Seguridad del Paciente

10 y 11 de junio de 2025  
Espacio Comillas ubicado en la Universidad de Comillas.

Este evento será un punto de encuentro clave para compartir experiencias, impulsar buenas prácticas y fortalecer la calidad asistencial.  
<https://congresoregionaldesalud.com/>



### Atención Temprana Cantabria

16 de junio de 2025  
Inscripciones del 29 de mayo al 12 de junio.  
Centro Cívico "Juan de Santander" Cueto, Santander.

### 'Retos del siglo XXI: Programas de Optimización de uso de Antimicrobianos (PROA) Hospitalarios'

6 de junio de 2025  
Salón de Actos del MICOF - C/ Conde de Montornés 7 (Valencia).

### Jornada Día Mundial Sin Tabaco 2025

27 de mayo de 2025  
Centro Cívico Juan de Santander C/ El Recial, 25. Cueto (Santander).

### Jornada de presentación de resultados Faro de Valor

21 de mayo 2025  
Salón de Actos, Dr Gómez Durán HUMV.

# ESPÍRITU DE INVESTIGACIÓN

## Programa de apoyo PLADIBIO 2025 de IDIVAL

---

**IDIVAL destina más 2M€ en 2025 a los programas de apoyo de la Investigación**  
**Abiertos plazos para presentar solicitudes a la Convocatoria autonómica de Programas de Dinamización de la Investigación Biosanitaria 2025**

IDIVAL ha lanzado un año más el programa de apoyo a la investigación, un programa que nació ya en el 2015 y que se ha consolidado año tras año en el entorno sanitario de Cantabria.

Esta convocatoria incide específicamente en el fomento y captación de talento, facilitación de la innovación, la internacionalización, la potenciación de los estudios sobre pacientes como es el caso de los desarrollados en la Cohorte Cantabria promovida por IDIVAL, el desarrollo de ensayos clínicos no comerciales y la investigación en ámbitos donde Cantabria apuesta por el desarrollo de capacidades netamente diferenciales dentro del Sistema Nacional de Salud.

Un programa que fomenta la incorporación de nuevas generaciones de clínicos investigadores, incluyendo específicamente a Atención Primaria y Enfermería, y con una visión de sinergia necesaria con otros agentes generadores de conocimiento de nuestra Comunidad Autónoma y las empresas.

Programas y plazos de presentación de solicitudes:

- **Programa de Apoyo a Investigadores Emergentes “Next-Val”.**

Tiene por objeto el apoyo a proyectos de investigación liderados por investigadores emergentes.

Presentación de solicitudes del 15 de febrero al 15 de marzo de 2025.

- **Programa de Apoyo a la Innovación “Inn-Val”.**

Tiene por objeto el apoyo a proyectos de innovación en Salud.

Presentación de solicitudes del 15 de marzo al 15 de abril de 2025.

- **Programa de Intensificación de Investigadores “Int-Val”.**

Tiene por objeto la intensificación de la actividad investigadora mediante la sustitución parcial de la actividad asistencial.

Presentación de solicitudes del 15 de marzo al 15 de abril de 2025.



- **Programa de Apoyo a la Atención Primaria “Prim-Val”.**

Tiene por objeto el fomento de actuaciones de investigación en el ámbito de atención primaria.  
Presentación de solicitudes del 15 abril al 15 de mayo 2025.

- **Programa de Apoyo al desarrollo tecnológico “Dtec-Val”.**

Tiene por objeto el fomento de proyectos de desarrollo tecnológico.  
Presentación de solicitudes del 15 abril al 15 de mayo 2025.

- **Programa de implantación de nuevos investigadores clínicos “Inplant”.**

Tiene por objeto la atracción de nuevos investigadores clínicos al entorno Valdecilla.  
Presentación de solicitudes: abierto permanentemente todo el año.

- **Programa de implantación de nuevos residentes “Mentoring”.**

Tiene por objeto la atracción de residentes de perfil excelente en el entorno Valdecilla.

Presentación de solicitudes: abierto permanentemente todo el año.





# ESPÍRITU DE INVESTIGACIÓN

## El IDIVAL afronta la auditoría del Instituto de Salud Carlos III para la reacreditación como Instituto de Investigación Sanitaria

---

Un equipo de técnicos del Instituto de Salud Carlos III visitó Cantabria para llevar a cabo la auditoría necesaria para la reacreditación de la Fundación Instituto de Investigación Marqués de Valdecilla (IDIVAL) como Instituto de Investigación Sanitaria. Este proceso fue clave para garantizar la continuidad de IDIVAL como motor de la investigación sanitaria en la región.

La evaluación, desarrollada a lo largo de varios días, incluyó un análisis detallado de la gobernanza del instituto, sus estrategias de investigación, su impacto en la sociedad y sus capacidades técnicas y científicas. El equipo auditor, compuesto por expertos en gestión e investigación, llevó a cabo entrevistas con investigadores principales, grupos de investigación consolidados y emergentes, así como con el personal de apoyo a la investigación.

Como parte del proceso, se revisaron los órganos de gobierno, las infraestructuras y las distintas áreas de investigación del IDIVAL. Además, el equipo evaluador mantuvo reuniones con miembros del Consejo Interno y el Comité de Ética de la Investigación con Medicamentos de Cantabria, visitando también las instalaciones para conocer de primera mano el entorno en el que se desarrolló la actividad investigadora.

En preparación para esta auditoría, el IDIVAL movilizó a sus equipos de investigación, plataformas y servicios de apoyo, asegurando la disponibilidad de toda la documentación y los datos requeridos. Asimismo, se realizaron reuniones internas para coordinar la participación del personal y optimizar el proceso de evaluación.

### Compromiso con la excelencia científica

El IDIVAL, acreditado por primera vez en 2015, cuenta con 30 grupos de investigación vinculados al Sistema Sanitario Público de Cantabria y la Universidad de Cantabria. Su actividad investigadora tiene como epicentro el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, promoviendo la excelencia científica y el desarrollo de conocimiento en el ámbito de la salud.

La reacreditación del IDIVAL reforzaría su posición como referente nacional e internacional en investigación biomédica, permitiendo el acceso a recursos adicionales y consolidando su compromiso con la transformación de la investigación en soluciones concretas para los retos sanitarios del presente y del futuro.



# INNOVACIÓN Y E-SALUD:

## Cantabria refuerza la seguridad del paciente con evaluación de usabilidad en la contratación de equipos médicos

---

Cantabria sigue estableciendo estrategias innovadoras en la seguridad del paciente al integrar la evaluación de usabilidad de equipos médicos dentro de los procesos de contratación pública. El equipo de innovación del Instituto de Investigación Sanitaria IDIVAL junto los profesionales responsables de seguridad del paciente y contratación del Servicio Cántabro de Salud están liderando esta iniciativa pionera, en la que participan equipos multidisciplinares especializados en la evaluación de tecnología sanitaria.

Uno de los primeros avances de este proyecto ha sido la evaluación de la usabilidad de los dispositivos de infusión, fundamentales en la administración de fármacos y fluidos en entornos clínicos y para pacientes con diabetes. A pesar de estar diseñados para reducir errores de medicación, estos dispositivos pueden presentar riesgos, como sobreinfusión o retrasos en la administración, cuando su diseño no prioriza la seguridad y la ergonomía del usuario.

Un estudio reciente publicado por el equipo de innovación IDIVAL en *Frontiers in Digital Health\** destaca la importancia de la Ingeniería de Factores Humanos (HFE, por sus siglas en inglés) en la selección, compra e implementación de equipos médicos. Esta disciplina analiza la interacción entre el personal sanitario y la tecnología para reducir errores y mejorar la seguridad del paciente.

Según los expertos de IDIVAL, la incorporación de principios de HFE en la contratación de dispositivos médicos puede mitigar riesgos derivados del uso, mejorando la experiencia de los profesionales de la salud, de pacientes y la calidad asistencial. El estudio revisó cinco artículos clave que evidencian la variabilidad en los métodos de evaluación de usabilidad, subrayando la necesidad de estandarizar los procesos de análisis y selección de equipos médicos.

Actualmente, se están preparando evaluaciones de usabilidad para diferentes equipos dentro de los procesos de contratación del Servicio Cántabro de Salud, cuyo despliegue está previsto para 2025. Este enfoque innovador sitúa a Cantabria como referente en la implementación de criterios de seguridad y usabilidad en la adquisición de tecnología sanitaria, asegurando que los dispositivos médicos no solo sean eficaces, sino también seguros y fáciles de usar. La iniciativa de IDIVAL se desarrolla en colaboración con Raj Ratwani y su equipo de Medstar Washington, representando un modelo a seguir para otros sistemas de salud que buscan mejorar la seguridad del paciente a través de procesos de contratación más exigentes y basados en la evidencia científica.

Referencia: Herrero L, Cano M, Ratwani R, Sánchez L, Sánchez B, Sancibrián R and Peralta G (2025). A review of human factors and infusion pumps: lessons for procurement. *Front. Digit. Health* 7:1425409. doi: 10.3389/fdgth.2025.1425409



# RESPONSABILIDAD

## Resolución del director gerente del Servicio Cántabro de Salud, de delegación de competencias

---

La Ley de Cantabria 10/2001, de 28 de diciembre, de Creación del Servicio Cántabro de Salud regula en su artículo 8 el régimen de contratación de este organismo autónomo, disponiendo que será órgano de contratación el director gerente del Servicio Cántabro de Salud, si bien precisará la autorización previa del consejero de Sanidad o del Gobierno de Cantabria en los términos y cuantías que se fijen mediante Decreto. En este sentido, mediante Decreto 12/2002, de 21 de febrero, por el que se regula el régimen de contratación del Servicio Cántabro de Salud, se desarrollaron las previsiones de la citada ley y se determinó la composición de la Mesa de Contratación.

Por otra parte, los artículos 10 y 28 del Estatuto del Servicio Cántabro de Salud, aprobado por la Disposición Adicional Primera de la Ley de Cantabria 10/2001, así como el artículo 5.3 de la Ley 9/2010, de 23 de diciembre, de Personal Estatutario de Instituciones Sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria, atribuyen al Director Gerente del organismo determinadas competencias en materia de personal.

Partiendo de dicho marco normativo, la presente Resolución de delegación de competencias actualiza la anterior resolución de 7 de octubre de 2015 y tiene como finalidad distribuir la carga de trabajo existente en el ámbito del Servicio Cántabro de Salud, impulsando la agilidad y la eficacia necesarias en materia de procedimientos de personal y de contratación, así como en asuntos de gestión administrativa ordinaria y en materia de ejecución del presupuesto de gasto de los órganos periféricos.

Por todo lo expuesto, de acuerdo con lo establecido en el artículo 9 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público y en el artículo 56 de la Ley 5/2018, de 22 de noviembre, de Régimen Jurídico del Gobierno, de la Administración y del Sector Público Institucional de la Comunidad Autónoma de Cantabria, y previo informe del Servicio de Asesoramiento Jurídico de la Consejería de Salud,

### RESUELVO

Primero. Se delega en el Subdirector de Recursos Humanos y de Coordinación Administrativa del Servicio Cántabro de Salud el ejercicio de las siguientes competencias en materia de personal, en relación con el personal funcionario y laboral de la Dirección Gerencia:

- a) La autorización de desplazamientos por razón de servicio con derecho a indemnización, excepto cuando el desplazamiento se realice fuera del territorio nacional, así como la autorización para la asistencia a cursos de selección, formación y perfeccionamiento.
- b) La concesión de vacaciones, permisos y licencias.
- c) El control horario, el de la asistencia y el de la presencia física del personal.
- d) Ordenar la publicación en el Boletín Oficial de Cantabria de todas aquellas resoluciones, actos y disposiciones dictados por la Dirección Gerencia que hayan de ser objeto de publicación.

# RESPONSABILIDAD

## Cursos, oposiciones y concursos

---

BOC: Resolución provisional de la Orden SAL/53/2024, de 28 de noviembre, por la que se **convoca concurso de traslados abierto y permanente para la provisión** de plazas básicas de categorías estatutarias que no puedan tener destino en el ámbito de atención especializada.

<https://boc.cantabria.es/boces/verAnuncioAction.do?idAnuBlob=419622>



BOC: Resolución provisional de la Orden SAL/50/2024, de 31 de octubre, por la que se **convoca concurso de traslados para la provisión** de plazas de personal estatutario de las instituciones sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria, dependientes del Servicio Cántabro de Salud.

<https://boc.cantabria.es/boces/verAnuncioAction.do?idAnuBlob=419517>



Para más información sobre el concurso, la bolsa o la convocatoria, consulta nuestra página web: <https://procesos-seleccion.scsalud.es/concurso-de-traslados/concurso-de-traslados-abierto-y-permanente>

# RESPONSABILIDAD

## Centros de Promoción de la Salud en Cantabria

---

Ana Lin Juárez Turégano y Rosa María Casalilla Chica  
Gestoras del proyecto CIRCE, IDIVAL

La Acción Conjunta CIRCE es una iniciativa europea destinada a **fortalecer la Atención Primaria (AP) de salud**, haciendo más resilientes y accesibles los sistemas de salud tras los desafíos planteados por la pandemia de COVID-19, cuyo objetivo es transferir e implementar buenas prácticas seleccionadas en AP en los diferentes estados miembros de la Unión Europea (UE).

El plan de ejecución surge de la necesidad de abordar factores internos, como el envejecimiento de la población y las limitaciones del sistema sanitario, así como factores externos, entre ellos la promoción del envejecimiento saludable, prevención de caídas y reducción de desigualdades en salud. Las limitaciones de movilidad están muy extendidas, ya que más del 41% de las personas mayores de 65 años afirman tener dificultades para moverse, según la encuesta de salud en España <sup>(1)</sup>. Además, las caídas representan un problema importante, ya que aproximadamente el 30% de las personas mayores de 65 años y por encima del 40% de las personas mayores de 80 años o más sufren caídas cada año <sup>(2,3)</sup>.

Para hacer frente a estos retos, el proyecto adapta el modelo esloveno de Centros de Promoción de la Salud (*Health Promotion Centers- HPCs*) para implementar Unidades de Promoción de la Salud – UPS- (*Health Promotion Units*) en las Zonas Básicas de Salud (ZBS) de Cantabria. Esta iniciativa no sólo enfrenta los desafíos derivados del envejecimiento poblacional y las limitaciones del sistema sanitario, sino que también se alinea con las estrategias sanitarias nacionales y de la UE.

La Gerencia de Atención Primaria del Servicio Cántabro de Salud junto con el IDIVAL, están replicando la práctica llevada a cabo en Eslovenia centrándose en la prevención de la fragilidad y en la prevención de caídas en población vulnerable, en particular los mayores de 65 años.

### ¿Cuál es la estrategia de intervención que se está llevando a cabo?

Se están implementando programas de evaluación y gestión de la fragilidad mediante:

- Evaluación periódica de fragilidad mediante pruebas funcionales y cuestionarios específicos: **test TUG** (*Timed Up and Go Test*), **SPPB** (*Short Physical Performance Battery Test*), **Barthel y cuestionario SF-36**.
- Planes de acción individualizados que incluyen ejercicio físico, recomendaciones de nutrición adecuada, etc.
- Programas de ejercicio grupal dirigidos por fisioterapeutas.
- Fortalecimiento de la red comunitaria para mejorar el apoyo social y reducir el aislamiento de las personas mayores (detectando activos comunitarios en las ZBS).

### ¿Cuál es el alcance de la buena práctica?

Durante el piloto, el programa comenzó a desarrollarse en la ZBS de Puerto chico, Área de Salud I (Santander). Posteriormente, su implementación se ha ampliado a otras 10 ZBS de Cantabria, pertenecientes a las Áreas I, II y IV, a través de la Gerencia de Atención Primaria.

### Beneficios de la participación de los centros de salud

La integración de los centros de salud en esta iniciativa permite:

- Estratificación del riesgo de caídas en la población > de 65 años de cada zona básica.
- La prevención y mejor gestión de la fragilidad, esencial para mejorar la salud y la calidad de vida de los mayores y, por tanto, reduciendo la presión sobre el sistema sanitario.
- La formación de equipos multidisciplinares capaces de desarrollar programas de intervención con un enfoque comunitario.
- La disminución de la pérdida de independencia en personas mayores, reduciendo la demanda de cuidados y los costos asociados.
- La provisión de material y formación necesarios para el desarrollo de actividades.





## ¿Cuáles son los resultados preliminares?

Actualmente, en nuestra región, dentro de las 41 ZBS hay 142.832 personas mayores de 65 años, lo que representa aproximadamente un 24% de la población cántabra. Tras las sesiones informativas del programa, durante el primer semestre del 2024, de prevención de caídas y fragilidad, dio comienzo la aplicación de este protocolo obteniendo los primeros resultados de cribado por riesgo (bajo riesgo, fragilidad o alto riesgo) y datos relacionados con la activación de un protocolo de los casos clasificados como alto riesgo. Los datos preliminares muestran que la mayor concentración se encuentra en la categoría de bajo riesgo, seguida por alto riesgo y finalmente, fragilidad.

Hasta el momento, ya se han realizado alrededor de 10 grupos en total dentro de la región, en los diferentes Centros de Salud involucrados, con una media de 12 personas por grupo. La media de edad es de 78 años y destacamos un predominio del género femenino. Las pruebas empleadas para la evaluación de la fragilidad son TUG y SPPB. Además, se utiliza el cuestionario de calidad de vida SF-36 en dos momentos clave: antes y después de la intervención.

Cabe destacar que las sesiones grupales tienen una duración de 12 sesiones grupales durante 12 semanas. Además, se realizan 3 sesiones individuales: una inicial, antes de la sesión grupal para valorar individualmente su inclusión, otra sesión al finalizar la intervención grupal para una reevaluación final de las mismas características que la inicial, y una tercera, a los 12 meses, para evaluar la evolución del paciente con las mismas características que las anteriores.

En las 41 ZBS donde **se ha aplicado el plan de prevención de caídas y fragilidad**, los datos recopilados a fecha de agosto de 2024 reflejan una media del 57,60% de casos de bajo riesgo, un 18,9% de casos de fragilidad y un 20,1% de casos de alto riesgo. Además, hasta el momento, la activación del protocolo por alto riesgo alcanza una media del 9,57%. Estos primeros datos permiten valorar la importancia del protocolo en la identificación del riesgo de caídas en la población y será necesario, por tanto, continuar con la aplicación del protocolo para poder continuar rescatando datos y ver la evolución a largo plazo.

En cuanto a los datos recopilados iniciales, evidencian que, tras las intervenciones grupales, se da una mejoría significativa en la marcha y en los resultados de las pruebas realizadas (TUG y SPPB) entre los participantes del programa. Se continúa evaluando el impacto del proyecto en la mejora de la calidad de vida y la autonomía de las personas mayores.

### Conclusión

Se espera que las personas adultas mayores tengan una mayor autonomía, una mejor calidad de vida, y una reducción del riesgo de caídas y hospitalizaciones. Esto se traduce en menor carga asistencial, reducción de los costos de atención a largo plazo, y un enfoque más preventivo que reactivo, junto con mayor cohesión social y apoyo a las personas vulnerables, promoviendo un entorno saludable y activo para la ciudadanía.

Toda la información de este proyecto se puede encontrar en la web del proyecto en este [enlace](#)

Agradecemos especialmente a Mónica del Amo y Carmen Secades, responsables del proyecto en representación de IDIVAL-SCS entre los diferentes estados miembros de la Unión Europea, cuyo esfuerzo es clave para el desarrollo de esta iniciativa. Del mismo modo, a los profesionales involucrados en la implementación del programa.

# TRABAJO EN EQUIPO

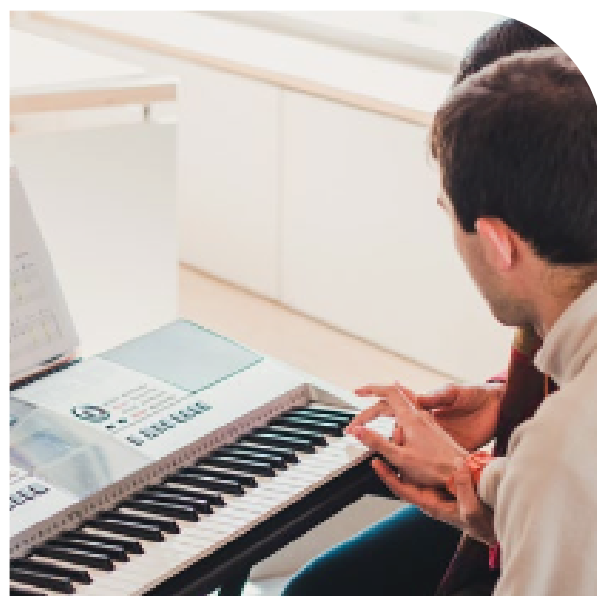
## APTACAN Autismo Cantabria

---

**APTACAN Autismo Cantabria** es una asociación creada en 2003, sin ánimo de lucro y declarada de Utilidad Pública, cuyo principal objetivo es la plena integración de las personas con Autismo de Cantabria. Para lograr este objetivo se realizan actuaciones en los diferentes ámbitos que afectan al desarrollo de las personas con autismo; educación, sanidad, familia, sociedad, trabajo...

APTACAN cuenta con una plantilla de 50 trabajadores especializados en el Trastorno del Espectro Autista (TEA), con una amplia experiencia en varias disciplinas que afectan al desarrollo vital de las personas con TEA de Cantabria. Los perfiles profesionales que forman el equipo multidisciplinar de APTACAN abarcan diferentes ámbitos como el educativo, el sanitario, el social o el laboral, contando en su plantilla con psicólogas, logopedas, trabajador social, psicomotricista, maestros de pedagogía terapéutica y audición y lenguaje, psicopedagogo, integradores sociales, educador social, auxiliar técnico educativo, preparador laboral.

Actualmente APTACAN atiende a más de 300 familias repartidas por toda la Comunidad Autónoma de Cantabria, la cantidad de familias que acuden a nuestros recursos ha crecido de manera exponencial en los últimos años, duplicándose el número de asociados en este periodo de tiempo. Los casos de autismo que estimamos desde Aptacan son de un 2% de la población es decir más de **10.000 personas TEA en Cantabria.**



## Objetivos

INFORMAR, APOYAR Y ASESORAR A LOS PADRES O TUTORES de personas afectadas sobre los problemas generales de dichos trastornos.

PROMOVER EL BIEN COMÚN de las personas afectadas de Trastornos Generalizados del Desarrollo o Trastornos de espectro Autista, impulsando la formación integral de las personas afectadas.

PRESTAR SERVICIOS Y APOYOS necesarios a las personas afectadas para facilitar su relación personal y su integración escolar, social y laboral además de una mayor calidad de vida.

CREACIÓN DE SERVICIOS psicopedagógicos, terapéuticos, laborales, residenciales, asistenciales y cualquiera que permita dar respuesta a las necesidades de las personas afectadas por estos tipos de discapacidad.

DESARROLLAR ACCIONES ESPECÍFICAS que favorezcan el desarrollo personal y la integración social de la infancia, juventud, mayores y mujeres con discapacidad.

CONTRIBUIR A LA PREVENCIÓN de dichas capacidades y a la detección, diagnóstico, orientación y tratamiento de las alteraciones evolutivas desde los primeros meses de vida.

CONCIENCIAR A LA OPINIÓN PÚBLICA sobre problemas de todas aquellas personas con algún tipo de discapacidad con el fin de que la sociedad colabore en su total integración.



## **Servicios de usuarios:**

Valoración y Seguimiento Psicológico  
Atención social  
Área de empleo y vida adulta  
Psicomotricidad  
Logopedia  
Talleres de habilidades sociales  
Escuela de familia  
Terapia asistida con animales  
Campamentos

## **Desensibilización médica**

Dentro de estos servicios actualmente estamos realizando un programa de desensibilización médica dirigida los usuarios del centro ocupacional en colaboración con el centro de salud Dobra.

## **Justificación del programa**

Las características propias de los TEA motivan que estos pacientes tengan importantes dificultades para comprender el mundo que les rodea. En el entorno sanitario puede manifestarse por las siguientes dificultades:

- Dificultades para identificar estados físicos o emocionales y expresar al personal sanitario su malestar, la intensidad de los síntomas o el tiempo transcurrido desde su aparición. La familia o los profesionales que conocen a la persona con TEA pueden inferir que su estado de salud no es el adecuado.
- Enmascaramiento de síntomas debido a la diferente forma de manifestación del dolor o malestar, por ejemplo, mediante cambios conductuales paradójicos
- Frecuente hiposensibilidad al dolor que puede provocar que pasen desapercibidos los primeros síntomas de la enfermedad.
- Hipersensibilidad a determinados estímulos sensoriales presentes en el entorno sanitario (por ejemplo, al contacto físico, olores, ruidos, iluminación, productos, instrumentos, etc.)
- Dificultades para entender y seguir las instrucciones del personal sanitario por sus limitaciones para comprender el lenguaje verbal y no verbal. La incomprensión de las mismas, puede motivar conductas de miedo, ansiedad o rechazo.
- Dificultad para comprender la intervención médica y la finalidad curativa o paliativa del tratamiento médico.
- Frecuentes episodios de ansiedad o conductas desafiantes ante los cambios de contexto, entornos, personas de referencia, situaciones o modificación de horarios debido a la incomprensión de las claves contextuales por las que se producen estos cambios y sus limitaciones para adaptarse a situaciones nuevas.
- Ausencia o dificultad para percibir el peligro.
- Poca o nula tolerancia a las situaciones de espera y manejo de conceptos abstractos como el tiempo.
- Frecuente ansiedad, e incluso fobias, a someterse a determinadas pruebas y exploraciones médicas, basadas en anteriores episodios desagradables.

## **Objetivos**

1. Conocer y colaborar en distintas actividades sanitarias: consulta y exploraciones médicas, curas, tratamientos, extracción de sangre, Rayos X (simulación) y consulta ginecología (simulación parcial).
2. Conocer y diferenciar los distintos profesionales y entornos sanitarios.
3. Localizar y comunicar heridas, distintos dolores o malestar físico en su cuerpo.

# TRABAJO EN EQUIPO

## Coordinación sociosanitaria para la atención a personas mayores frágiles: nuevo modelo desde el ámbito comunitario

Judith León Álvarez

Trabajadora Social Sanitaria

Subdirección de Cuidados, Formación y Continuidad Asistencial

La proporción de personas mayores de 65 años en nuestra comunidad autónoma ha ido en aumento en los últimos años, pasando de un 22,20% en 2020 al 24,04% en 2024. Además, Cantabria supera la media nacional, que se encontraba en el 20,42% en el año 2024.

Dentro de este creciente grupo poblacional, la prevalencia de la fragilidad en la población española mayor de 65 años se estima en un 18% (Ministerio de Sanidad, 2022). A partir de los 70, por cada año de edad, se incrementa el riesgo de fragilidad un 4,1% y ser mujer lo multiplica al menos por 1,5 (Pérez Coello, 2024). En Cantabria aún no se conoce el alcance de este fenómeno, aunque se espera disponer de estos datos en un futuro próximo tras la implantación del cribado de fragilidad en atención primaria en el 2024 tras la implantación del *Plan Personal de Prevención de Caídas y Fragilidad*.

Esta dimensión de la fragilidad se encuentra estrechamente relacionada con la fragilidad social, existiendo una relación bidireccional entre ambas dimensiones, si bien, existe mayor evidencia de que la vulnerabilidad social repercute en el empeoramiento funcional (Hanlon, 2024). Así, puede afirmarse que las condiciones sociales “fragilizan” funcionalmente a la persona mayor. Sin embargo, la fragilidad social apenas ha sido estudiada.



La alta proporción de personas mayores, así como la prevalencia de fragilidad, funcional y social, determinan la importante presencia que tiene este colectivo entre los/as pacientes atendidos/as en las consultas de Trabajo Social Sanitario (TSS), tanto de atención primaria como hospitalaria. La presencia de necesidades de carácter social y sanitario hace que, en muchas ocasiones, los/as profesionales de TSS tengan que trabajar en red, de forma paralela o sucesiva, con los servicios sociales de atención primaria para la atención integral a la población mayor. Hasta ahora, esto daba lugar a situaciones de superposición de funciones y a una gestión inadecuada de los recursos o, en el caso contrario, a la ausencia de referentes claros para las personas y sus familias en la gestión del caso social.

Con el objeto de dar respuesta a estas situaciones, el protocolo *“Coordinación Sociosanitaria para la atención a personas mayores frágiles: ámbito municipal de Santander”* trata de sistematizar formas de actuación, delimitar figuras de referencia y desarrollar nuevas herramientas que permitan la transmisión de información y la evaluación de nuevas estrategias de coordinación sociosanitaria con un enfoque comunitario.

La metodología de este nuevo protocolo se basa en cuatro componentes fundamentales:

- **Determinación del/la profesional de Trabajo Social de referencia para la gestión y el seguimiento del caso social.** Los/as profesionales de TSS actuarán como referentes durante los ingresos hospitalarios, cuando coexistan patologías crónicas complejas, alto riesgo de caídas o movilidad limitada, entre otras. Mientras que actuarán como referentes en los servicios sociales de atención primaria en casos de inseguridad habitacional, vulnerabilidad económica grave o ausencia de tarjeta sanitaria.
- **Extensión del uso de la Escala TSO de Valoración Sociofamiliar** (Giménez Bertomeo et al, 2020) para determinar el nivel de riesgo social de las personas mayores de 65 años. Los/as profesionales de Trabajo Social de todos los dispositivos intervinientes utilizarán, por primera vez en Cantabria, una misma escala validada para “medir” de igual modo la fragilidad social y estratificar así a la población en función del grado de riesgo social.
- **Plataforma informática para la comunicación entre sistemas.** El sistema sanitario y los servicios sociales municipales disponen de aplicativos informáticos diferentes y sin conexión. El desarrollo de la Plataforma de Comunicación Sociosanitaria GesCARE permitirá compartir información para facilitar el trabajo conjunto y el seguimiento de casos; disponer de información agrupada de los casos que precisan de trabajo en red con los SSAP en cada zona básica de salud; y monitorizar la puesta en marcha de este nuevo modelo de coordinación sociosanitaria y evaluar su efectividad.
- **Circuitos específicos para el acceso a servicios.** El colectivo de personas mayores frágiles con problemática social suele presentar dificultades de acceso a servicios sociales y sanitarios, bien por desconocimiento, por falta de apoyo para la solicitud, o por negativa. Por este motivo, van a existir circuitos específicos para la activación y acceso preferente a servicios, tanto sanitarios como sociales.

Este protocolo de coordinación sociosanitaria con enfoque comunitario va a comenzar a aplicarse en el municipio de Santander. La fase de pilotaje, que tendrá una duración de seis meses, permitirá evaluar la eficacia de este modelo de intervención social de alta complejidad.

A través del pilotaje, se monitorizará la capacidad de esta metodología para la detección precoz de personas mayores frágiles en situación de riesgo de problema social o problema social con necesidad de atención integrada, la mejora de la accesibilidad a servicios sociales y sanitarios, así como la reducción del nivel de riesgo social a través de la coordinación sociosanitaria. Tras la evaluación del protocolo, se introducirán las adaptaciones necesarias y se extenderá a otros municipios de Cantabria, esperando aumentar el alcance del proyecto y seguir avanzando en el abordaje social de la fragilidad.

# TRABAJO EN EQUIPO

## Proyecto Mentte, memoria terapéutica para adolescentes

---

Equipo terapéutico del Hospital de Día Infanto-Juvenil del Servicio de Psiquiatría del HUMV

El Proyecto Mentte (Mentoría Terapéutica) es una iniciativa de los profesionales del Hospital de Día Infanto-Juvenil, adscritos al Servicio de Psiquiatría del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Se trata de un proyecto dirigido a adolescentes de entre 12 y 18 años con Trastorno Mental Grave (TMG), que requiere la autorización parental para su participación y que fue puesto en marcha en el año 2022 para **complementar el tratamiento psicoterapéutico mediante la mentoría** en áreas como arte, música, deporte y literatura. Los profesionales del equipo del Hospital de Día Infanto-Juvenil que han contribuido a la creación y puesta en marcha del proyecto son Carmela Greciet, Enma Noval, Inés Álvarez y Beatriz Payá.

Dicho acompañamiento es impartido por mentores voluntarios que se comprometen a establecer una relación con su mentorizado para acompañarle y guiarle en la materia en la que es experto, estableciendo un contacto mensual durante un período inicial de 6 meses, como mínimo (aunque la frecuencia de contactos está consensuada y será la que mentor y adolescente estimen más oportuna, realizándose en persona, en espacios públicos, o mediante videollamadas). El programa puede ser prorrogable otros 6 meses con la conformidad del equipo terapéutico.

Desde el punto de vista asistencial, el Proyecto Mentte implica una aproximación innovadora y complementaria al tratamiento de adolescentes con Trastorno Mental Grave (TMG). Su impacto asistencial se traduce en varios aspectos clave:

- Atención integral y personalizada
- Humanización del cuidado
- Prevención de recaídas y mejora de la funcionalidad
- Trabajo interdisciplinar

### Propósito inicial

Este proyecto busca potenciar las fortalezas personales de los jóvenes, promoviendo su desarrollo integral y mejorando su calidad de vida.

### Objetivos principales

- **Mejorar el bienestar y la salud mental de los adolescentes que participan en el programa**, mediante un aumento de su sentimiento de autocompetencia, seguridad y confianza personal.
- **Incrementar el desempeño social de los participantes**, mediante las actividades desarrolladas con los mentores.
- **Crear una red de mentores en diferentes disciplinas**, artísticas, deportivas o cualquier otra área susceptible de adecuarse a la esencia y objetivos del programa.
- **Impulsar la concienciación sobre los problemas de salud mental durante la edad infanto-juvenil entre la sociedad en general.**



## Perfil del mentor y funciones adheridas

El mentor es una **persona que acompaña de manera incondicional**, convirtiéndose en un sostén, aportando confianza y potenciando el desarrollo de la autonomía a lo largo del proceso de tutoría. Por tanto, **es una persona adulta** que encuentra al niño/adolescente y que asume para él el significado de un modelo de identidad y facilita un viraje en su desarrollo. Esta progresión en la seguridad y confianza del adolescente se lleva a cabo a partir del **desarrollo de habilidades personales relacionadas con una actividad o hobby que resulta de interés para el adolescente**.

Todas estas características encajan plenamente con los fundamentos del Modelo Afectivo-Efectivo y muestran la efectividad de esta forma de atención, que tiene en cuenta la **dignidad** y la **humanidad** de las personas.

## Áreas y modalidad de mentorización

Las áreas de mentoría se dividen en **Arte** (dibujo, pintura o escultura); **Música** (instrumentos y tendencias musicales); **Deporte** (hípica, tenis o golf) y **Literatura** (cómic, poesía o escritura creativa). Las mentorías son preferiblemente presenciales, siempre en un lugar público, o bien, si las circunstancias lo aconsejan, online.

## Resultados obtenidos

Durante los 16 meses comprendidos entre enero de 2023 y abril de 2024 (fase piloto), el proyecto ha generado una red de **51 mentores**, de los cuales 15 ya han realizado sus mentorías o las están realizando. Se han llevado a cabo **9 mentorías grupales**, y el número de adolescentes que han participado en las actividades del programa se sitúa en **40**. Tras consolidar la red de mentores, desde el proyecto van a empezar a impulsar las mentorías individuales así como a la ampliación del proyecto a la población infanto-juvenil atendida en la USMIJ de Santander.



Además, **uno de los participantes** en actividades de escritura **ha concluido la redacción de un libro que ha sido publicado**, y ha realizado 2 presentaciones públicas del mismo. Otra participante en esta actividad ha escrito un relato corto que fue presentado a un concurso de este tipo de relatos.



## Repercusión e impacto social

En el último trimestre de 2022, el Proyecto Mentte fue presentado en el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla y desde entonces está apadrinado por el escritor y poeta Benjamín Prado (Madrid, 1961).

Desde entonces, ha contado con difusión en medios de comunicación como *El Diario Montañés*, *Cadena SER* o *el Faradio*, y se ha expuesto en el evento *Líderes Cantabria*. Además, también dispone de su página web oficial ([proyectomentte.com](http://proyectomentte.com)).

Otro exponente de la repercusión de este proyecto hasta la fecha es la consideración de Mentte como uno de los proyectos de impacto social de la Fundación Princesa de Girona en la ciudad de Santander. El 25 de abril de 2024 fue presentado al rey D. Felipe VI durante el acto central del Tour del Talento celebrado en Santander.



El proyecto contribuye al bienestar de los adolescentes. Adopta una perspectiva holística que va más allá de los síntomas de su enfermedad, para focalizarse también en otras capacidades que pueden desarrollarse con un apoyo adecuado. Un proyecto de estas características resulta muy eficiente, pues no requiere excesivos recursos para su puesta en marcha, y proporciona excelentes resultados de salud.

# CREATIVIDAD Y HABILIDADES

## La portada

Autor del mural. Steve Camino, pintor vertical natural de Laredo  
Fotografía de Sergio Urrea, psicólogo clínico del Hospital de Laredo

### Mural Hospital de Laredo

Todas las obras de arte tienen una historia, no siempre conocida, porque no se cuenta, o porque no merece la pena contarla. Pero hay encargos que surgen de una forma que te dejan rastro. No solo por poder participar del embellecimiento de un edificio que es tan importante para todos los que somos de aquí, sino por qué lo movió.

En su momento, me llamaron desde el hospital para que asesorara sobre la posibilidad de realizar una intervención de pintura vertical sobre el muro que lo circundaba. "Lo queremos pintar para luego derribarlo, me dijo Toni, como si fuera el muro de Berlín. Así fijamos la atención de posibles financiadores para que el derribo nos salga gratis". Ya le dije que un muro tan bajo no resultaba atractivo para pintores, pero entonces vi esa pared. "Esa pared sí se podría pintar, quedaría muy bien, con la escalera en medio, dos motivos, uno a cada lado, ya lo estoy imaginando..." Me miró perplejo: "¿esa pared? Pero sí es feísima. Mira, hacemos una cosa, si me pintas un trozo de muro, buscamos quienes financien la pintura de la pared, y toda tuya".

Y así fue, así de simple. El hospital del municipio que me vio nacer me cedía una pared para expresarme, para dejar una obra que sería vista por todos mis vecinos y por toda la gente que pasara por el hospital. Tal vez consiguiera sacar una sonrisa de aprobación, tal vez conseguiría mitigar el dolor, o que cesara el llanto de alguien que estuviera en el hospital por causa de una enfermedad, o sufriendo por alguien querido. Ese es el poder que tiene el arte: no sabemos qué reacción puede causar en quién lo contempla, no sabemos qué emociones pueden despertar.

Y sobre la obra en sí, qué decir. Las caras de los niños son las de mis sobrinos, no he podido evitar rendirles un homenaje. Espero que cuando vayan creciendo se sientan cada vez más orgullosos. Es un homenaje a la infancia, a esos niños que de mayores quieren ser sanitarios, a los que ya lo son, a los que nos cuidan, a todos los que necesitan cuidados. En definitiva, es mi pequeña aportación a un hospital tan mercedadamente querido por todos.



# IMPULSAMOS

Nº5 - MARZO 2025



CONTACTO

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