SERVICIO CANTABRO DE SALUD SCS

IMPULSAMOS

Nº8 - diciembre 2025

2025

EDICIÓN

IMPULSAMOS
octubre-diciembre 2025
número 8

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 Mª 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.
- Mª 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

CONTENIDOS

04 DESTACADOS

- Cuando planificar es transformar

06 ESTRATEGIAS

- Cantabria se sitúa a la Vanguardia con su Nueva Estrategia de Genómica
- Cantabria despliega su Estrategia de Enfermedades Raras 2025– 2029
- Análisis en profundidad del Plan de Humanización de Cantabria 2025-2029
- Cuando el sistema se organiza para acompañar
- Plan de Salud Digital de Cantabria 2024 – 2027

23 FUTURO

- Impulsamos: ordenar hoy para cuidar mejor mañana

25 CONOCIMIENTO

- Formación
- Jornadas y eventos celebrados

29 PARTICIPACIÓN CIUDADANA

- El cáncer y todo los demás

32 CREATIVIDAD Y HABILIDADES

- La portada

DESTACAMOS

Cuando planificar es transformar

César Pascual Fernández
Consejero de Salud del Gobierno de Cantabria

Gobernar la sanidad no consiste en reaccionar a la urgencia del día a día. Consiste (sobre todo) en decidir hacia dónde queremos llevar el sistema antes de que los problemas nos lleven por delante.

Este número de Impulsamos nace precisamente de esa convicción: que una política sanitaria moderna no puede ser una suma de medidas aisladas, sino una hoja de ruta coherente, ambiciosa y orientada a resultados en salud, equidad y sostenibilidad. Cada estrategia que aquí se presenta forma parte de un mismo marco: el Plan de Salud de Cantabria y la planificación estratégica de la Consejería de Salud y del Servicio Cántabro de Salud.

No son documentos decorativos. Son decisiones.

- Decisiones para anticiparnos al futuro y no llegar tarde.
- Decisiones para poner la ciencia, la innovación y las personas en el centro.
- Decisiones para transformar de verdad cómo prevenimos, cómo cuidamos y cómo atendemos.

Y son planes y estrategias que definen nuestro futuro: la genómica como palanca de medicina personalizada, las enfermedades raras como prioridad ética y clínica, la humanización como eje estructural del sistema no como eslogan, la atención integral a niños y niñas con cáncer como compromiso colectivo, la salud digital como infraestructura del siglo XXI.

Cada una de estas estrategias responde a un mismo principio: planificar es gobernar. Y gobernar es asumir riesgos responsables para mejorar la vida de las personas.

Pero no miramos solo al presente. También abrimos la puerta a las grandes transformaciones que vienen: prevención del suicidio, enfermedades neurodegenerativas, salud comunitaria, seguridad del paciente y un nuevo marco estratégico de cuidados. Porque los sistemas sanitarios que sobreviven no son los que se adaptan tarde, sino los que se adelantan.

Y nada de esto tendría sentido sin participación. La sanidad pública no se construye solo desde los despachos: se construye con profesionales, pacientes, asociaciones y ciudadanía organizada. Por eso este número incorpora también esa mirada imprescindible.

Impulsamos es, en definitiva, una forma de entender la política sanitaria: con visión, con planificación, con coraje y con propósito.

No para gestionar lo que hay, sino para construir lo que viene.

Porque el futuro de la sanidad no se improvisa. Se diseña.

Impulsamos la Salud del Futuro: Cantabria se sitúa a la Vanguardia con su Nueva Estrategia de Genómica

Autor: Francisco Javier Freire Salinas, Coordinador de la Unidad de Genética y del laboratorio de Patología Molecular del HUMV

La **genómica** ha dejado de ser una promesa lejana para convertirse en una realidad que está transformando nuestra manera de entender la salud, la enfermedad y la vida misma. En Cantabria, hemos decidido no ser meros espectadores de esta revolución, sino protagonistas activos con la **Estrategia de Genómica 2025-2029**, un compromiso que busca que cada diagnóstico sea más certero y cada tratamiento se adapte a la singularidad de cada persona. No se trata solo de tecnología; supone un cambio real en la forma en que diagnosticamos, tratamos y acompañamos a las personas desde nuestro propio sistema sanitario, donde la **medicina de precisión** se convierte en una realidad cotidiana para mejorar vidas.

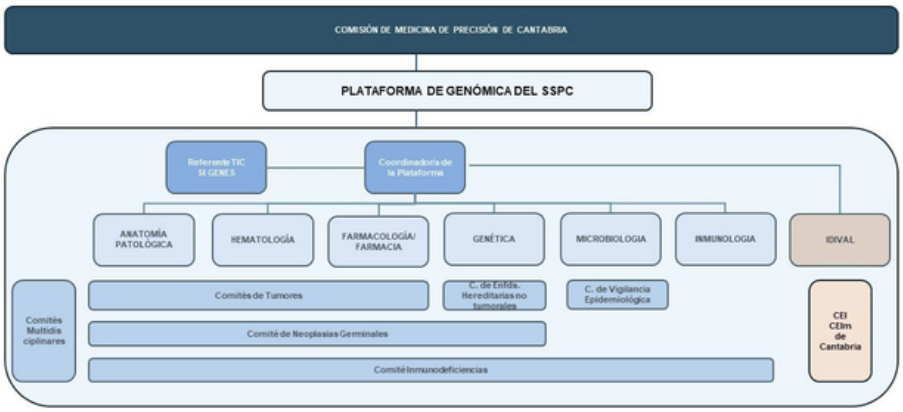
La explosión de la genética: un cambio de era

Estamos viviendo una auténtica revolución en la que el estudio del ADN nos permite pasar de una medicina reactiva a una proactiva, buscando una estrategia que se adelante al desarrollo de la enfermedad. Lo que hace tres décadas llevaba años y una inversión millonaria, hoy se realiza en tiempos y costes mucho menores gracias a la **secuenciación masiva**, consolidando lo que conocemos como **medicina personalizada**. Este avance nos permite integrar la genética con factores ambientales y estilos de vida, ofreciendo una visión holística del paciente que asegura una atención equitativa y de alta calidad para toda nuestra ciudadanía.

Del plan a la práctica: el algoritmo de mando

Para que esta maquinaria funcione con la precisión que requiere la salud pública, es necesario contar con un modelo de gobernanza sólido que garantice la máxima eficiencia y sostenibilidad de los recursos. En la cúspide de este **"árbol de mando"** se encuentra la **Comisión de Medicina de Precisión**, el órgano rector encargado de marcar el rumbo estratégico, gestionar recomendaciones y asegurar un marco ético de respeto absoluto a los derechos del paciente.

Bajo su paraguas nace la **Plataforma de Genómica de Cantabria**, que articula toda la operativa del sistema y funciona mediante **procedimientos normalizados de trabajo** para asegurar que la innovación llegue de forma ordenada a la práctica clínica. Un pilar fundamental de esta estructura es el **Coordinador/a de la Plataforma**, una figura con entidad orgánica y jerarquía sobre las unidades usuarias para asegurar que todos los laboratorios trabajen bajo una misma visión. Este esquema se completa con **referentes por dominios de conocimiento** como **Genética, Anatomía Patológica, Microbiología, Oncología** o **Hematología,** y un referente específico para los **sistemas de información,** garantizando que Cantabria se posicione en redes nacionales y europeas de prestigio, como los futuros Centros Integrales de Cáncer (Cancer Comprehensive Centers).



Nuevos perfiles para una medicina más humana

El éxito de este proyecto no reside solo en las máquinas, sino en el **talento de las personas**. La complejidad de la **medicina de precisión** exige la incorporación de nuevos perfiles profesionales altamente especializados, como **bioinformáticos, científicos de datos** y **expertos en biología molecular**. Un hito esencial en este camino es el **reconocimiento de la Genética de Laboratorio** como una de las nuevas especialidades clave dentro de los dominios de conocimiento de la plataforma.

La **formación de médicos especialistas** en distintas áreas, que se **subespecializan en genética clínica** o en **enfermedades hereditarias familiares**, será un pilar fundamental para la **transferencia de la genética de los laboratorios a la clínica**. Esta subespecialización permitirá a los facultativos integrar los avances genómicos en sus prácticas diarias, ofreciendo diagnósticos más precisos y personalizados. Además, favorecerá el trabajo colaborativo entre los distintos profesionales y la aplicación de **medicina personalizada** en cada área de atención, asegurando que las decisiones médicas se tomen basándose en información genómica de alta calidad.

Cáncer y Enfermedades Raras: nuestra prioridad

La estrategia pone especial cuidado en las áreas donde el impacto de la genética es más profundo y vital. En el ámbito de las **enfermedades raras**, Cantabria ya es fuerte gracias a la realización de **estudios de exoma clínico "en casa"**, lo que nos da una autonomía diagnóstica fundamental para muchas familias. Queremos reforzar esta capacidad para resolver casos complejos y reducir la incertidumbre diagnóstica, especialmente en **pediatría**, donde un diagnóstico precoz puede modificar sustancialmente el pronóstico y la calidad de vida de los más pequeños. Del mismo modo, en **oncología**, la **caracterización genómica de los tumores** ya es una práctica habitual en nuestros hospitales, permitiendo que comités multidisciplinares elijan la **terapia más eficaz y personalizada** para cada paciente.

I+D: Investigación para avanzar en genómica y otras ómicas

Uno de los aspectos clave de esta estrategia es el impulso a la **investigación y desarrollo (I+D)** en el campo de la genómica y otras **ómicas**. En este sentido, **IDIVAL**, como referente en la **investigación biomédica**, está a la vanguardia de proyectos innovadores como la **Cohorte Cantabria**, un estudio poblacional que recopila información genética, ambiental y clínica para mejorar la medicina personalizada. Esta cohorte se convierte en una herramienta fundamental para generar conocimiento y aplicar directamente la genómica al diagnóstico y tratamiento de enfermedades complejas.

Aparte de la genómica, la **proteómica** y la **metabolómica** también serán clave en el futuro cercano. Estas disciplinas complementarán la genómica, permitiendo una visión más completa de las enfermedades y sus tratamientos. La **proteómica** se centra en el estudio de las proteínas, y la **metabolómica** en los metabolitos generados por las células. Ambas áreas se sumarán al enfoque de **medicina personalizada**, ofreciendo nuevos biomarcadores y herramientas para predecir respuestas a tratamientos y personalizar terapias de manera aún más precisa.

Invirtiendo en el presente para asegurar el mañana

Para hacer realidad este cambio de modelo, hemos iniciado un **plan de inversiones ambicioso** tanto en **equipamiento** como en **software**. Vamos a adquirir **secuenciadores de alto rendimiento** y plataformas de **análisis de expresión de mRNA (tecnología nCounter)** para realizar estudios complejos de forma interna, mejorando así los **tiempos de respuesta** y la **integración de la información.**

Pero tan importante como el equipo es la **gestión inteligente del dato**. A través del proyecto **SIGenES**, invertiremos más de **680.000 €** en un sistema de información que permita que toda la información genómica esté integrada de forma segura en la **historia clínica** del paciente. Queremos que el dato se convierta en **conocimiento útil**, protegiendo siempre la **privacidad** y asegurando que la **medicina personalizada** sea, ante todo, una herramienta de confianza donde la **ciencia** y la **calidez humana** caminen de la mano para cuidar de lo que más importa: **nuestra salud**.

Objetivos e Impactos de Mejora

Con esta estrategia nos marcamos objetivos muy concretos: lograr una **atención sanitaria personalizada y precisa**, mejorar los **resultados de salud** de la población, y convertir a Cantabria en un **referente en medicina de precisión**. Para ello, no solo nos centraremos en la genómica, sino también en el desarrollo de las **ómicas** (proteómica, metabolómica, etc.), que completarán el panorama diagnóstico y terapéutico.

Los **impactos de mejora** incluyen una **reducción de los tiempos de diagnóstico**, mayor **precisión en los tratamientos**, y una **mejor eficiencia en el uso de recursos sanitarios**. También se logrará una **optimización del sistema sanitario** mediante la integración de tecnologías de vanguardia, garantizando un **acceso equitativo** a la medicina personalizada para todos los pacientes, independientemente de su lugar de residencia o condición.

Conclusión

Con la **Estrategia Genómica de Cantabria 2025-2029**, la región está dando un paso firme hacia el futuro, posicionándose como **líder en medicina personalizada**. La integración de la genómica en la atención clínica, la formación de profesionales altamente especializados y la implementación de tecnologías de vanguardia permitirán que Cantabria no solo mantenga el ritmo de los avances científicos, sino que los ponga al servicio de la salud de su población. Este compromiso con la innovación, la formación continua y la colaboración multidisciplinaria creará un sistema de salud más eficiente y mejor adaptado a las necesidades reales, que mejorará la vida de los pacientes y permitirá un futuro más saludable para todos.

ESTRATEGIAS

Un compromiso con la equidad y la esperanza: Cantabria despliega su Estrategia de Enfermedades Raras 2025– 2029

Autores: Concepción Solanas Guerrero, Jefa de estudios UD MPySP Cantabria, Planificación Sanitaria, Consejería de Salud; Taís Barreto Silva Ferreira y Cindel Ariany Rivera Sánchez, residentes de UD MPySP Cantabria, Planificación Sanitaria, Consejería de Salud.

Introducción: el valor de lo invisible

Las **enfermedades raras (EERR)** representan uno de los mayores retos para los sistemas sanitarios y sociales. Aunque cada una de ellas afecta a menos de 5 personas por cada 10.000 habitantes, en su conjunto impactan en la vida de miles de familias en Cantabria. Su baja prevalencia individual contrasta con una **alta complejidad clínica,** una importante carga emocional y un elevado impacto social.

En este contexto, la **Estrategia de Atención Integral a las Enfermedades Raras de Cantabria 2025–2029,** presentada el 26 de Noviembre de 2025, nace como una herramienta de planificación que ordena, refuerza y da continuidad a las actuaciones ya existentes. Su objetivo es claro: **transformar la incertidumbre en respuestas coordinadas, precisas y humanizadas,** alineadas con la transformación digital, la medicina genómica y la atención centrada en la persona.

El reto en Cantabria: del retraso diagnóstico a la acción

Uno de los principales obstáculos en el abordaje de las EERR sigue siendo la **demora diagnóstica,** que en España se sitúa en torno a los cuatro años de media. Durante ese tiempo, las personas afectadas y sus familias transitan por circuitos asistenciales fragmentados, con un alto coste emocional y sanitario.

La Estrategia cántabra asume este reto desde una mirada proactiva, apostando por la **detección precoz, la sospecha clínica informada y el acceso temprano a la experiencia experta,** especialmente en ámbitos clave como la pediatría y la atención primaria. Reducir tiempos y ganar precisión diagnóstica no es solo una mejora técnica: es una cuestión de equidad.

Qué aporta la Estrategia: una atención vertebrada y en red

La Estrategia no es una declaración de intenciones, sino una **hoja de ruta operativa** que se apoya en varios ejes fundamentales:

- **Fortalecimiento de la Atención Primaria,** como puerta de entrada al sistema y eje de continuidad asistencial, dotando a los equipos de herramientas para la sospecha clínica y la coordinación.
- **Impulso a la medicina personalizada y genómica,** apoyándose en las capacidades del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla y del Instituto de Investigación Sanitaria Valdecilla (IDIVAL), así como en la participación en redes nacionales y europeas.
- **Continuidad asistencial y coordinación sociosanitaria,** garantizando transiciones fluidas entre niveles y evitando que las personas afectadas se sientan perdidas dentro del sistema.

La persona en el centro: humanización y apoyo integral

La Estrategia reconoce que una enfermedad rara **no se aborda únicamente con fármacos o pruebas diagnósticas.** El impacto psicológico, social y familiar exige un enfoque integral que acompañe a la persona a lo largo de todo su proceso vital.

Para ello, se promueve la creación de **itinerarios asistenciales claros,** el trabajo en equipos multidisciplinares y la **figura del gestor o gestora de casos,** con el objetivo de asegurar que el acompañamiento a las familias sea tan prioritario como el tratamiento clínico.

Qué cambia en la práctica asistencial

Desde el punto de vista de los y las profesionales del Servicio Cántabro de Salud (SCS), la Estrategia se traduce en cambios concretos:

- **Circuitos más claros de sospecha y derivación,** especialmente desde Atención Primaria.
- **Mejor acceso a pruebas diagnósticas avanzadas,** incluida la genómica, con criterios homogéneos.
- **Mayor coordinación entre niveles asistenciales y con el ámbito social,** reduciendo duplicidades y vacíos de atención.
- **Formación específica en EERR,** adaptada a distintos perfiles profesionales.
- **Participación activa en un modelo evaluable,** basado en datos y mejora continua.

Información, registro y evaluación: el valor del dato

Para que las políticas públicas sean eficaces, es imprescindible poder medir su impacto. La Estrategia apuesta por **sistemas de información robustos y de calidad,** con el desarrollo del registro autonómico de EERR integrado en la historia clínica electrónica y conectado con el Registro Estatal de Enfermedades Raras.

Este enfoque permite avanzar hacia una **gestión basada en indicadores,** facilitando la planificación, la evaluación de resultados y la toma de decisiones clínicas y organizativas. En definitiva, **lo que no se mide no se puede mejorar,** y Cantabria avanza en esta línea con una visión alineada con las mejores prácticas nacionales.

Conclusión: un impulso colectivo

La implantación de la Estrategia de Enfermedades Raras de Cantabria 2025–2029 es una **responsabilidad compartida.** Su éxito dependerá de la implicación de las personas profesionales del SCS, del trabajo en red y de la colaboración con las asociaciones y las familias.

Al sumar esfuerzos en formación, investigación y práctica clínica, no solo se mejora la atención a patologías de baja prevalencia: se construye un sistema sanitario **más justo, más equitativo y mejor preparado para los retos del futuro.** Ese es el compromiso que Cantabria asume con esta Estrategia.

Infografías

Figura 1. Del síntoma a la red asistencial

Itinerario asistencial en enfermedades raras en Cantabria.
El esquema representa el recorrido desde la **sospecha clínica inicial en Atención Primaria** hasta la **valoración por equipos con experiencia experta,** incorporando circuitos de derivación coordinados, continuidad asistencial y apoyo sociosanitario. La Estrategia prioriza **acercar el conocimiento y la experiencia al territorio,** reduciendo tiempos, fragmentación y desplazamientos innecesarios.

Fuente. *Elaboración propia. Estrategia de Atención Integral a las Enfermedades Raras de Cantabria 2025–2029.*

Figura 2. Qué cambia con la Estrategia de Enfermedades Raras 2025–2029

Principales mejoras introducidas por la Estrategia de Enfermedades Raras de Cantabria 2025–2029.
La infografía resume los ejes con mayor impacto en la práctica asistencial: **diagnóstico más precoz y preciso, mejor coordinación entre niveles, uso estratégico de los datos y el registro, formación de profesionales y atención centrada en la persona y su entorno.**

Fuente. *Elaboración propia. Estrategia de Atención Integral a las Enfermedades Raras de Cantabria 2025–2029. Servicio Cántabro de Salud.*

Humanizar lo esencial: análisis en profundidad del Plan de Humanización de Cantabria 2025-2029

Autora: Isabel Priede Díaz, Directora General de Farmacia, Humanización y Coordinación Sociosanitaria

La **humanización de la asistencia sanitaria** es mucho más que un lema; es un cambio profundo en la forma de entender, diseñar y ofrecer cuidados. El **Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria de Cantabria 2025-2029,** desarrollado desde la Consejería de Salud, responde a esa necesidad estructural de devolver a la persona su lugar central en cada proceso asistencial, reforzando la dignidad, la empatía y la participación en todas las dimensiones del sistema sanitario.

Este plan no se plantea como un documento teórico sin efectos prácticos, sino como una estrategia integral, con un propósito claro: **convertir a Cantabria en un referente de asistencia sanitaria humanizada.** Lo hace mediante un enfoque que integra a profesionales, pacientes, familia y sociedad, y que se articula en **cuatro ejes estratégicos** que inspiran, organizan y orientan las acciones prioritarias del periodo 2025-2029.

Un contexto que exige humanización

El documento parte de un análisis contextual riguroso que identifica desafíos actuales y futuros del sistema de salud: envejecimiento poblacional, complejidad de procesos asistenciales, escasez de profesionales, exigencias crecientes de la ciudadanía y avances tecnológicos disruptivos. Estas circunstancias subrayan la urgencia de una atención sanitaria que no olvide lo esencial: **la experiencia humana de quien recibe cuidados y la calidad de vida de quienes los proveen.**

Además, el plan reconoce que la humanización ya cuenta con bases sólidas en Cantabria, tanto en el sistema público como en el concertado y privado, con experiencias e iniciativas que han sido reconocidas y que ahora se integran y escalonan hacia una implementación más sistemática.

Eje 1: Personas — profesional y ciudadano como centro

El primer eje del Plan se divide en dos grandes áreas: **profesionales y personas usuarias/ciudadanía.** Esta doble mirada refleja una idea fundamental: no es posible humanizar sin cuidar simultáneamente a quienes reciben y a quienes dan la atención.

Profesionales

La humanización inicia por reconocer que el bienestar del personal sanitario influye directamente en la calidad de los cuidados. El plan incluye líneas estratégicas para:

- **Formación y sensibilización** en competencias transversales, comunicación, empatía y gestión emocional. Esto busca fortalecer no solo la excelencia técnica, sino también la calidad relacional.
- **Atención al bienestar del personal,** con medidas que aborden la sobrecarga laboral, el estrés, la conciliación y el apoyo psicológico.
- **Participación profesional** en la definición de mejoras, lo que fomenta sentido de pertenencia y corresponsabilidad.
- **Reconocimiento profesional** por su labor asistencial y humanizadora.

Esto no solo responde a una necesidad ética, sino también estratégica, pues **profesionales cuidados son profesionales capaces de ofrecer cuidados con mayor calidad humana y técnica.**

Ciudadanía y personas usuarias

El plan sitúa a las personas usuarias como agentes activos, no como receptores pasivos de servicios. Sus líneas estratégicas incluyen:

- **Información clara y accesible** que permita a cada persona comprender su situación de salud, sus opciones terapéuticas y sus derechos.
- **Participación activa** en las decisiones que afectan su salud y en los mecanismos de evaluación del sistema.
- **Atención centrada en la persona,** que respete su dignidad, sus circunstancias personales, culturales o sociales.
- **Promoción de actividades saludables,** fortaleciendo la prevención y la corresponsabilidad en el cuidado.

El impacto de este eje va más allá de la consulta clínica: redefine la relación asistencial como un encuentro de **diálogo, confianza y corresponsabilidad,** valores que mejoran la experiencia del cuidado y la satisfacción de la ciudadanía.

Eje 2: Instalaciones, espacios e infraestructuras

Los lugares donde se presta la atención sanitaria son también portadores de significado emocional. Por ello, el Plan dedica un eje completo a la **adecuación de espacios físicos y ambientales** que promuevan confort, accesibilidad y bienestar para todos.

Las líneas estratégicas de este eje son:

- **Accesibilidad física y cognitiva,** garantizando que las personas puedan trasladarse, orientarse y utilizar los servicios sin barreras.
- **Espacios humanizados y confortables,** con mejoras ambientales que reduzcan la ansiedad, promuevan la privacidad y favorezcan la intimidad.
- **Zonas de ocio y trabajo** que favorezcan no solo la operatividad, sino también el bienestar emocional de los usuarios y el personal.

Este eje reconoce que la humanización también se construye en los detalles: en la luz natural, la orientación clara, la privacidad en espacios críticos o la comodidad de las salas de espera. Son inversiones que revalorizan la experiencia asistencial y reflejan respeto por las personas.

Eje 3: Procesos de trabajo

Más allá de las personas y los espacios, la humanización debe integrarse en los **procesos internos y culturales de las organizaciones sanitarias.** El tercer eje del Plan orienta la transformación de esos procesos:

- **Liderazgo y cultura de humanización,** promoviendo una visión compartida y un liderazgo que inspire prácticas humanizadoras en todos los niveles.
- **Gestión con enfoque en humanización,** que incorpore indicadores de experiencia, calidad relacional y participación en los sistemas de evaluación.
- **Transformación digital humanizada,** entendiendo la tecnología no como un fin en sí mismo, sino como una herramienta que facilite la comunicación, la accesibilidad y la participación sin deshumanizar la atención.

Este eje es estratégico porque **dos de los grandes desafíos actuales —la gestión del cambio cultural y la digitalización de los servicios— solo pueden abordarse si se hace desde una perspectiva centrada en las personas.**

Eje 4: Colaboración y coordinación

Finalmente, el plan promueve la **colaboración entre niveles asistenciales** (primaria, hospitalaria, sociosanitaria), así como entre sectores y agentes del sistema. La coordinación eficaz es un elemento clave para asegurar que la atención sea continuada y coherente.

Las líneas estratégicas de este eje son:

- **Colaboración entre entidades y profesionales,** favoreciendo redes de apoyo, intercambio de buenas prácticas y alianzas con organizaciones sociales.
- **Coordinación interna en todos los niveles asistenciales,** evitando fragmentaciones que dificulten la continuidad de cuidados.
- **Coordinación sociosanitaria,** esencial para responder de manera integral a las necesidades de personas con patologías complejas o en situaciones de vulnerabilidad.

Este eje refleja una dimensión crítica: la humanización no puede limitarse a actos aislados, sino que debe integrarse en la red de relaciones y servicios que constituyen el sistema de salud.

Conclusión

El **Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria en Cantabria 2025-2029** propone un modelo de atención sanitaria que trasciende la técnica para abrazar lo humano en cada una de sus dimensiones. Con un enfoque estratégico bien definido, principios éticos sólidos y mecanismos operativos claros, Cantabria se posiciona como un ejemplo de cómo revalorizar la dignidad, la empatía y la colaboración en el cuidado de la salud.

Este plan no solo responde a las demandas actuales, sino que anticipa retos futuros, haciendo de la **experiencia de las personas y del bienestar de los profesionales el motor de una sanidad más cercana, respetuosa y eficaz.**

Cuando el sistema se organiza para acompañar

Autores: Carmen Secades Muñiz y Verónica García Cernuda, que forman el equipo técnico de la Escuela Cántabra de Salud

La Estrategia de Apoyo a las Familias de Niñas y Niños con Cáncer en Cantabria

Hay momentos en los que el sistema sanitario se enfrenta a preguntas que no se resuelven solo con protocolos clínicos. ¿Cómo acompañamos a una familia cuando el diagnóstico lo cambia todo? ¿Cómo evitamos que, además del impacto emocional, tengan que cargar con la soledad, la burocracia o la descoordinación institucional?

Con estas preguntas como punto de partida, el **4 de noviembre de 2025** se presentó en Cantabria la *Estrategia de Apoyo a las Familias de Niñas y Niños con Cáncer*, una hoja de ruta que marca un antes y un después en la manera de entender la atención al cáncer infantil dentro del **Servicio Cántabro de Salud.**

No se trata de un documento más. Es una declaración de principios: ante una enfermedad que irrumpe de forma abrupta en la vida de un niño y su familia, el sistema público debe responder con ciencia, sí, pero también con coherencia, cercanía y humanidad.

Una estrategia que nace desde la escucha

Uno de los elementos más relevantes de esta estrategia es su origen. No surge de un despacho ni de una revisión normativa aislada, sino de un proceso participativo en el que han estado implicadas familias, asociaciones, profesionales sanitarios asistenciales y gestores, equipos educativos hospitalarios, trabajo social y psicología.

Escuchar a quienes viven el proceso —desde el diagnóstico hasta el seguimiento a largo plazo— ha permitido identificar algo clave: muchas de las dificultades no están solo en lo clínico, sino en lo que rodea a la enfermedad. Trámites complejos, falta de información clara, desajustes entre niveles asistenciales, impacto económico, conciliación imposible o sensación de desamparo en determinados momentos del proceso.

La estrategia asume esa complejidad y la convierte en estructura.

Tres ejes para una atención verdaderamente integral

El documento se articula en torno a **tres grandes ejes,** que dialogan entre sí y reflejan una visión amplia del cuidado:

- **Información y sensibilización a la ciudadanía,** para reducir el estigma, normalizar el cáncer infantil y ofrecer recursos comprensibles y accesibles a familias, entorno educativo y social.
- **Atención clínica,** con un refuerzo claro de la coordinación, el enfoque multidisciplinar, la continuidad asistencial, el apoyo psicológico y el desarrollo de líneas como la hospitalización domiciliaria, la fisioterapia en oncología pediátrica o el seguimiento de supervivientes.
- **Aspectos socioeconómicos y administrativos,** quizá el eje más invisible y, a la vez, más determinante para las familias: simplificación de trámites, circuitos preferentes, apoyo a la conciliación, acceso a recursos comunitarios y creación de redes de apoyo entre familias.

Este planteamiento reconoce algo que los profesionales sabemos bien: cuidar no es solo tratar, es sostener.

Humanizar también es planificar

Uno de los mensajes más potentes de la estrategia es que la humanización no puede depender únicamente de la buena voluntad individual. Requiere planificación, estructura, indicadores y seguimiento que permitan sostenerla en el tiempo y convertirla en parte del funcionamiento habitual del sistema.

Por eso, el documento va más allá de las declaraciones de intención y se construye como una herramienta operativa. Establece un marco claro de actuación, con líneas de trabajo definidas, fases de desarrollo y mecanismos de evaluación, alineándose con el Plan de Salud de Cantabria 2025–2029 y con una visión de la salud centrada en la persona y en el valor que se genera para quienes la reciben.

Desde esta perspectiva, la estrategia apuesta por avanzar hacia un modelo más ordenado, más justo y más sensible, capaz de responder de forma coherente a situaciones de alta complejidad, reforzando la coordinación, la equidad y la mirada integral sobre las necesidades de las familias.

Un compromiso compartido

La presentación de esta estrategia no marca un final, sino un comienzo. Su impacto dependerá de algo que atraviesa todo el documento: la corresponsabilidad. Profesionales, gestores, asociaciones y ciudadanía forman parte de la misma red.

En un sistema sanitario sometido a presión constante, iniciativas como esta recuerdan por qué hacemos lo que hacemos. Porque acompañar bien también es una forma de cuidar mejor. Y porque cuando el sistema se organiza para sostener a quienes más lo necesitan, gana en calidad, en coherencia y en sentido.

Plan de Salud Digital de Cantabria 2024 – 2027: la transformación digital que ya está cambiando la atención sanitaria en Cantabria

Autora: Rocío Montalbán Carrasco, Subdirectora General de Salud Digital, Dirección General de Planificación, Ordenación, Gestión del Conocimiento y Salud Digital Consejería de Salud

Una hoja de ruta para una sanidad más cercana, eficiente y sostenible

El Plan de Salud Digital de Cantabria 2024-2027 tiene como objetivo mejorar la **calidad, accesibilidad y sostenibilidad del sistema sanitario.** Para ello impulsa la incorporación de tecnologías avanzadas que faciliten diagnósticos más precisos, tratamientos personalizados y un seguimiento continuo de las personas, reforzando su experiencia en la relación con el sistema sanitario, desde la prevención y el uso inteligente de los datos.

El Plan aspira llegar a todos los rincones de Cantabria, garantizando que la distancia geográfica no sea una barrera para acceder a servicios de calidad y contribuyendo así a la cohesión territorial y sanitaria.

Responder a los grandes retos del sistema sanitario

El sistema de salud se enfrenta a desafíos estructurales cada vez más complejos: envejecimiento poblacional, incremento de enfermedades crónicas, escasez de profesionales y la necesidad de asegurar la equidad en el acceso a la asistencia sanitaria. En este contexto, la digitalización de la salud se presenta como respuesta integral a estos retos, capaz de superar barreras geográficas, optimizar el uso de los recursos y otorgar un papel más activo a la ciudadanía en el cuidado de su propia salud.

Atención digital personalizada: del dato a la decisión clínica

La innovación en los procesos asistenciales es un elemento indispensable para transformar la forma en que entendemos y prestamos atención sanitaria. **La atención digital personalizada consiste en un modelo que integra canales digitales de interacción entre profesionales y pacientes** —como aplicaciones móviles o dispositivos de electromedicina— **que permiten la monitorización remota y el seguimiento continuo.** Este enfoque facilita la toma de decisiones clínicas más ajustadas a cada persona y situación, mediante la personalización de protocolos y el uso seguro y responsable de los datos clínicos y personales.

Un Plan construido desde la colaboración

El Plan de Salud Digital se enmarca en el contexto normativo actual, alineándose con la **Agenda Digital de Cantabria, la Estrategia Nacional de Salud Digital del Sistema Nacional de Salud** y las iniciativas europeas en este ámbito. No obstante, su principal fortaleza reside en su proceso de elaboración **colaborativo,** que ha incorporado las necesidades y el conocimiento de profesionales de la salud, pacientes, personal docente y de gestión, industria, organismos reguladores y organizaciones de la sociedad civil.

Para ordenar las prioridades de actuación el Plan se articula en tres ejes:

- Un eje principal que engloba el **rediseño de procesos** orientados a los **resultados en salud y generación de valor,** con especial atención a prevención, promoción e investigación en salud
- Un segundo eje dedicado al despliegue de **herramientas tecnológicas** habilitadoras
- Y un tercer eje transversal enfocado al **gobierno del dato, las infraestructuras y la innovación.**

Proyectos tractores y resultados esperados

Entre los proyectos prioritarios para mejorar **la experiencia de cada paciente** y asegurar la continuidad asistencial, destaca el refuerzo de los sistemas de interoperabilidad, partiendo de la normalización de la información y los protocolos o vías clínicas. Los trabajos iniciados son la base para mejorar la **colaboración entre diferentes niveles asistenciales** y buscar mayor eficiencia y precisión diagnóstica.

La transición digital se acompaña, además, de acciones específicas de **capacitación masiva en competencias digitales** para los profesionales y de apoyo a pacientes, buscando un uso efectivo de las nuevas herramientas.

Más autonomía y participación en los cuidados

La **monitorización remota**- como en el caso de la hospitalización a domicilio o el seguimiento de pacientes crónicos- junto con el **acceso de la ciudadanía a sus informes, pruebas diagnósticas y datos clínicos, constituye un pilar fundamental del Plan.** Estas iniciativas refuerzan el rol de la historia personal del paciente, accesible a través de la app MiSalud@scs, favoreciendo la participación activa de las personas en sus cuidados y favorecen modelos asistenciales más proactivos y personalizados.

Impulso a la Salud Pública y a la toma de decisiones basada en datos

Desde la perspectiva de la **Salud Pública,** el Plan apuesta por la mejora de los procesos de **vigilancia epidemiológica, vacunación y la gestión de programas de cribados,** tanto en el ámbito regional como para la consolidación de los registros de interés para el Sistema Nacional de Salud. Todo ello se apoya en sistemas de analítica avanzada y cuadros de mando para la toma de decisiones, la planificación sanitaria y la transparencia.

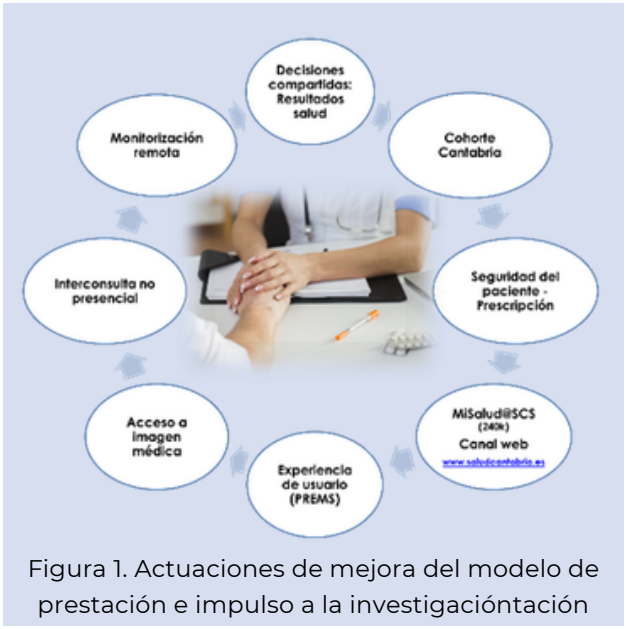


Figura 1. Actuaciones de mejora del modelo de prestación e impulso a la investigacióntación

Figura 2. Procesos y herramientas prioritarios

El dato como motor de la decisión clínica y la investigación

Otro grupo de actuaciones clave, ya en una fase avanzada de desarrollo, está vinculado al despliegue **del Plan Director del Dato,** que implica la creación de **una plataforma corporativa de datos sanitarios,** útil para el apoyo en la toma de decisiones clínica y palanca de **impulso a la investigación basada en datos.** La plataforma, denominada **ANDARA,** se diseña alineada con los requisitos de acceso, interoperabilidad y seguridad planteados en el Espacio Europeo de Datos Sanitarios y premitirá el despliegue de analítica avanzada y algoritmos de apoyo a la decisión clínica, siempre desde un enfoque ético, seguro y responsable.

Genómica y medicina de precisión: de la estrategia a la práctica clínica

La reciente aprobación de la Estrategia de **Genómica** supone un hito para el desarrollo de la medicina de precisión en Cantabria. Como parte de esta iniciativa se propone el despliegue de una plataforma que integre herramientas de análisis de datos ómicos y su conexión con el proyecto **SIGENES** del Sistema Nacional de Salud. Este avance se refuerza mediante alianzas estratégicas, entre las que destacan la activación del **Parque Tecnológico de la Salud, o el avance del proyecto Cohorte Cantabria.**

Renovación de sistemas críticos y soporte a la decisión en tiempo real

Como paso previo para asegurar continuidad asistencial y mejorar la usabilidad de las herramientas digitales, se contempla la **renovación tecnológica de los principales sistemas de Historia Clínica Electrónica** y de gestión de pacientes, incluyendo en este bloque también los sistemas específicos de imagen médica, de laboratorio, de servicios críticos, y la creación de un centro de control clínico que agregue información de distintos orígenes como soporte para la toma de decisiones en tiempo real, mejorando la coordinación y la respuesta asistencial.

Ciberseguridad y resiliencia digital: un pilar irrenunciable

Por otro lado, se fundamental avanzar en la madurez del modelo de respuesta ante incidentes de seguridad. Para ello debemos adecuar **infraestructuras de datos y comunicaciones,** y constituir la **oficina del dato sanitario,** encargada de diseñar soluciones corporativas e implementar las medidas organizativas y técnicas **de seguridad de la información.** La incorporación masiva de tecnología en el entorno sanitario plantea un desafío para proteger la información que gestionamos, por un lado, y para conseguir la disponibilidad ininterrumpida de los sistemas de información. Abordar este desafío exige actuar de forma integral, desde la concienciación y formación de las personas hasta la implantación de medidas técnicas y organizativas robustas.

Personas, competencias y marco jurídico para el cambio

La magnitud del proceso de transformación implica la ejecución de numerosos proyectos interdependientes, con un impacto directo en las personas. **Reforzar los conocimientos, habilidades y competencias del personal técnico y asistencial** es esencial para cumplir las expectativas generadas. Asimismo, resulta clave contar con un **marco jurídico sólido** que facilite la gestión del cambio, el alineamiento con el Espacio Europeo de datos sanitarios y la incorporación de soluciones basadas en **inteligencia artificial que sean eficaces, seguras y éticamente responsables.**

Conclusión: una oportunidad estratégica para transformar la sanidad en Cantabria

El Plan de Salud Digital de Cantabria 2024-2027, dotado con una financiación de 100 millones de euros en tecnología, no solo responde a la necesidad urgente de modernizar y adaptar los servicios de salud a un entorno tecnológico y socioeconómico en constante evolución, sino que representa una oportunidad clave acelerar la **cultura de innovación** en la atención sanitaria, especialmente en una región con retos específicos como la dispersión geográfica y el envejecimiento poblacional.

Transcurrido un año desde la aprobación del Plan, los avances son ya significativos en todas las líneas de trabajo priorizadas. Se han constituido grupos de trabajo y consolidado colaboraciones con la industria y el ámbito investigador, que están **materializando oportunidades de financiación tanto propia como externa,** especialmente a través del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR) y de los fondos europeos Next Generation EU.

Con ello, Cantabria refuerza un liderazgo reconocido a nivel nacional en el ámbito de la salud digital, logrando un **impacto directo y tangible en la salud, la atención y el cuidado de las personas.**

FUTURO

Impulsamos: ordenar hoy para cuidar mejor mañana

Autores: Óscar Fernández Torre, Director General de Planificación, Ordenación, Gestión del Conocimiento y Salud Digital. Consejería de Salud
Patricia Corro Madrazo, Subdirectora de Cuidados, Formación y Continuidad Asistencial. Servicio Cántabro de Salud

Este número de *Impulsamos* recoge distintos planes y líneas estratégicas que, leídos de forma aislada, podrían parecer un conjunto disperso de iniciativas. Sin embargo, su lectura conjunta permite identificar con claridad la dirección que está tomando Cantabria: avanzar hacia un modelo de planificación más maduro, coherente y orientado a la implantación real.

El punto de partida es el Plan de Salud de Cantabria 2025–2029, que fija prioridades poblacionales, resultados esperados y el marco general de actuación del sistema. A partir de él, el sistema se ha ido dotando de marcos estratégicos ya consolidados, como el Plan de Salud Digital o el Plan de Salud Mental, que ordenan ámbitos complejos y estructurales y permiten alinear decisiones organizativas, profesionales y tecnológicas.

En este contexto, Cantabria se encuentra en una nueva fase de trabajo: la construcción y despliegue de marcos estratégicos transversales, concebidos para ordenar cómo actúa el sistema ante retos complejos y de largo recorrido. Entre ellos se sitúa el Marco de Innovación en Salud, cuyo papel es aportar gobernanza, método y capacidad de transformación, facilitando que las prioridades definidas en el Plan de Salud y en los marcos sectoriales se traduzcan en cambios reales y evaluables.

Sobre esta base se desarrollan estrategias y planes más específicos, orientados a dar respuesta a problemas concretos y necesidades emergentes, como el Plan de Prevención del Suicidio, la Estrategia de Enfermedades Neurodegenerativas, la Estrategia de Seguridad del Paciente o el impulso de la salud comunitaria. Estos desarrollos no operan de forma aislada, sino alineados con los marcos transversales que les dan coherencia, evitando duplicidades y fragmentación.

Entre los marcos estratégicos actualmente en preparación, hay uno que ocupa una posición singular y que será el siguiente hito a muy corto plazo: el Marco Estratégico para el Cuidado de la Salud de las Personas en Cantabria (MeSCan).

El MeSCan no nace para añadir un nuevo documento, sino para ordenar y dar sentido al conjunto de políticas, planes y actuaciones relacionadas con los cuidados, entendidos como una función estructural del sistema sanitario y sociosanitario. Su aportación principal es ofrecer un marco común de referencia, que permita alinear iniciativas clínicas, organizativas y comunitarias bajo principios compartidos: atención centrada en la persona, continuidad asistencial, corresponsabilidad, equidad y medición de resultados.

Desde esta perspectiva, el Marco de Cuidados no sustituye ni compite con otras estrategias, sino que las atraviesa y las conecta, facilitando que la respuesta del sistema sea más integrada, anticipatoria y centrada en las personas.

El reto inmediato no es abrir nuevos frentes, sino consolidar esta arquitectura de planificación: un Plan de Salud que marca el rumbo, marcos estratégicos transversales sólidos (próximos: innovación y cuidados) y estrategias específicas bien alineadas que se traducen en despliegues operativos reales.

En síntesis, Cantabria avanza hacia un modelo en el que cuidar mejor e innovar mejor forman parte de una misma lógica de transformación, basada en la coherencia, la integración y el impacto real en la salud y el bienestar de la ciudadanía.

CONOCIMIENTO: formación

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

El calendario de actividades se puede consultar en SOFOS

Curso	Modalidad	Plazo de inscripción	Fecha de realización
OPTIMIZACIÓN DE LA IT POR TRASTORNO MENTAL NO GRAVE: PROCEDIMIENTO SEMFYC ÁREAS III Y IV	PRESENCIAL	02/03/2026 A 16/03/2026	10/04/2026 A 13/04/2026
OPTIMIZACIÓN DE LA IT POR TRASTORNO MENTAL NO GRAVE: PROCEDIMIENTO SEMFYC ÁREA II	PRESENCIAL	02/03/2026 A 16/03/2026	27/03/2026 A 30/03/2026
FORMACIÓN DE FORMADORES EN EUTANASIA	PRESENCIAL	06/02/2026 A 20/02/2026	24/02/2026 A 27/02/2026
CAPACITACIÓN BÁSICA EN ASPECTOS CLAVE DE LA CADENA TRANSFUSIONAL III	ONLINE	23/02/2026 A 31/08/2026	23/02/2026 A 01/09/2026
HABITACIÓN DE LOS ERRORES: MEJORANDO LA DETECCIÓN PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE	ONLINE	23/02/2026 A 29/06/2026	23/02/2026 A 30/06/2026
CIBERSEGURIDAD. PHISHING	ONLINE	23/02/2026 A 29/06/2026	23/02/2026 A 30/06/2026

Curso	Modalidad	Plazo de inscripción	Fecha de realización
MÓDULO PRESCRIPCIÓN ELECTRÓNICA PROFESIONALES SANITARIOS SCS	ONLINE	23/02/2026 A 29/06/2026	23/02/2026 A 30/06/2026
HIGIENE DE MANOS: ESENCIAL PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE	ONLINE	23/02/2026 A 29/06/2026	23/02/2026 A 30/06/2026
PUESTA AL DÍA EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES	ONLINE	23/02/2026 A 29/06/2026	23/02/2026 A 30/06/2026
HISTORIA CLÍNICA DIGITAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD Y UNIÓN EUROPEA	ONLINE	23/02/2026 A 29/06/2026	23/02/2026 A 29/06/2026
VIOLENCIA EN EL TRABAJO	ONLINE	23/02/2026 A 29/06/2026	23/02/2026 A 30/06/2026
TÉCNICO DE NIVEL BÁSICO EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES	ONLINE	19/01/2026 A 02/02/2026	16/02/2026 A 18/05/2026
MÓDULO II. SISTEMAS SANITARIOS, GESTIÓN PÚBLICA Y GARANTÍAS DE LAS PRESTACIONES	MIXTA	19/01/2026 A 02/02/2026	09/02/2026 A 16/03/2026
LECTURA CRÍTICA DE ARTÍCULOS	MIXTA	19/01/2026 A 02/02/2026	09/02/2026 A 13/04/2026
ACTUALÍZATE 2026. EDICIÓN ESPECIAL. NORMA DE PREVENCIÓN N-14 PLAN DE EMERGENCIA	ONLINE	16/02/2026 A 19/04/2026	16/02/2026 A 20/04/2026
ACTUALÍZATE 2026. FEBRERO. PLAN DE CUIDADOS DE CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO	ONLINE	09/02/2026 A 28/02/2026	09/02/2026 A 01/03/2026

CONOCIMIENTO

Jornadas y eventos celebrados

V Jornada de la Sociedad Científica de Enfermería Familiar y Comunitaria Cántabra (SCECC)

- Estas V Jornadas de la SCECC, celebradas el pasado 13 de noviembre, evidenciaron el compromiso, la capacidad de liderazgo y la excelencia profesional de las enfermeras familiares y comunitarias de Cantabria, que siguen siendo un referente en la promoción de una Atención Primaria más resolutiva, equitativa y humana.

Jornada de Cuidados Paliativos del Sistema Nacional de Salud

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

Jornadas de Innovación y Desarrollo Valdecilla

- El Hospital Universitario Marqués de Valdecilla (HUMV) celebró el miércoles 26 de noviembre la decimotercera edición de las Jornadas de Innovación y Desarrollo Valdecilla (JIDV), organizadas por la Dirección de Enfermería bajo el lema 'Innovación con valor, cuidado con propósito'. El encuentro ofreció un espacio para compartir experiencias y avances en innovación tecnológica, mejora de los cuidados y práctica asistencial.

Jornada sobre ITS: Integrando Comunidad. Educación y Salud para la Prevención de las ITS y del VIH

- El HUMV acogió el miércoles 3 de diciembre un encuentro dirigido a profesionales sanitarios y a la ciudadanía interesada en actualizar las evidencias científicas en torno a las infecciones de transmisión sexual (ITS) y el sida.

CONOCIMIENTO

Jornadas y eventos celebrados

II Jornada: Humanizando nuestro sistema de salud

- La II Jornada sobre Humanización organizada por el Sistema Cántabro de Salud se celebró el 9 de diciembre. «Humanizando nuestro sistema de salud» fue el título de este encuentro, al que estuvieron invitados todos los colegiados y cuyo objetivo fue analizar la realidad de los servicios del SCS y establecer las bases para mejorar su humanización.

Acreditación HIMSS
Modelos internacionales de madurez de historia clínica electrónica

- Los días 4 y 5 de diciembre el Servicio Cántabro de Salud celebró dos jornadas clave para analizar su situación TIC y avanzar en la evaluación EMRAM, el modelo internacional que mide la madurez digital de los sistemas sanitarios.

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

- El 4 de febrero, el Centro Cívico Tabacalera acogió la Jornada CIRCE Cantabria “Prevenir la fragilidad desde la Atención Primaria y Comunitaria: aprendizajes y retos”, un encuentro que reunió a profesionales sanitarios, instituciones, pacientes y agentes comunitarios para compartir resultados, experiencias y desafíos en la prevención de la fragilidad en personas mayores.

PARTICIPACIÓN CIUDADANA

EL cáncer y todo los demás

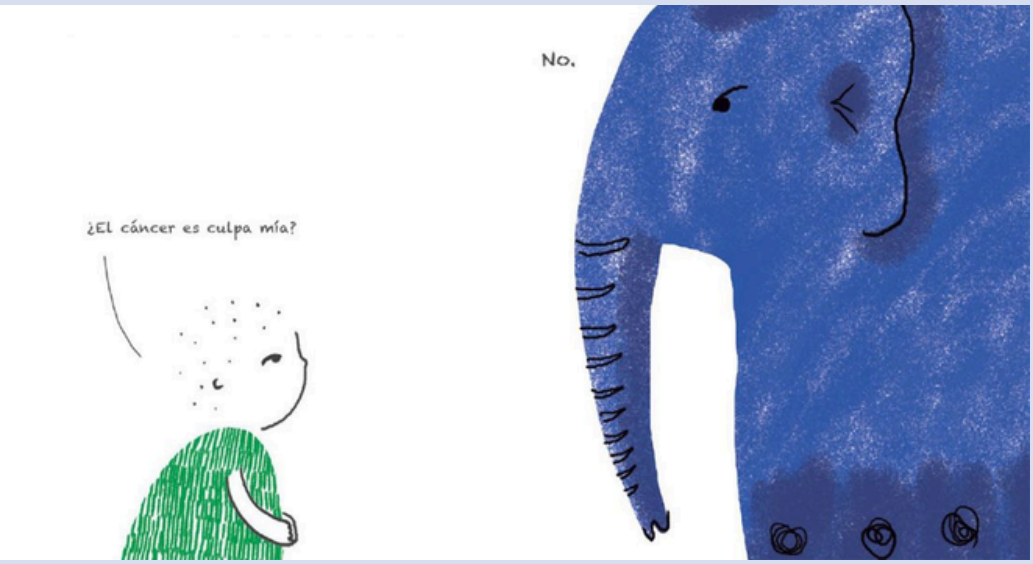
Autores: Amara Cantabria – Asociación de padres de niños con cáncer de Cantabria; Mª Jesús Mata, presidenta; Noelia Palacio, psicooncóloga

En una habitación de hospital una madre acuna a su bebé de pocos meses a esperas de la confirmación de las pruebas que delatarán el porqué de tanto llanto las últimas semanas. Una adolescente brillante espera paciente la siguiente sesión de quimioterapia mientras se conecta virtualmente con sus profesores del instituto. Una madre portea a su bebé mientras empuja un gotero del tratamiento de su otro hijo pequeño y el papá llega corriendo de su trabajo para hacer el relevo. El hermano que parte el filete de su hermano encamado y le acerca la comida para echarle una mano en la inapetencia. La doctora que baja a poner una intratecal a la UCI y luego pasa consulta y luego explora jugando al juego de congelar. La enfermera que se acuerda de que es mejor cambiar la cita del paciente porque ese día de consulta tiene una fiesta de cumpleaños. El padre que pide ayuda a la asociación de padres para comprar una peluca. La niña que no quiere perder su melena. El niño que se pone la bata de doctor encima del disfraz de Spiderman. La familia que tiene que hacer la maleta e ir a otro hospital. La profesora que juega enseñando matemáticas. El miedo reflejado en una figurita de calavera que tiene la psicooncóloga en una caja de arena. Su maqueta del cerebro cuando habla de la falta de concentración después de la quimio. El adolescente que espera los resultados de su revisión con el tembleque de las piernas. El cierre de las dos puertas en la habitación de aislamiento mientras una niña recibe una nueva médula. Las prestaciones y la discapacidad que nombra la trabajadora social. El grupo de jóvenes que hablan en círculo de cómo se sintieron cuando les dieron la noticia. La puerta cerrada de esa habitación en la que se ha dicho adiós para siempre. Los juguetes y el ruido en un hall soleado. Los gritos y el llanto con los pinchazos. Las miradas de los rostros con mascarillas. Y el cáncer.

Estas escenas junto con muchas otras forman parte de la cotidianidad del cáncer pediátrico. Esta es la realidad de muchas familias que quieren dar visibilidad y nombre a esta enfermedad que todo lo ocupa y tanto se teme. Porque es una realidad que existe aunque deseamos que no sea. Porque su presencia paraliza, voltea y transforma la vida y las vidas de quienes la padecen. Porque la medicina cada vez tiene más avances y podemos hablar de porcentajes muy elevados de supervivencia. Porque las familias y las asociaciones de pacientes tienen cada vez más claro que la única manera de afrontar este proceso es mostrar, hacer y construir una gran red de apoyo.

Desde **Amara Cantabria, la Asociación de padres de niños con cáncer de Cantabria**, queremos contar cómo es el día a día de nuestras familias y reivindicar la necesidad de seguir encontrando la manera de hacer crecer los recursos de acompañamiento a los niños a sus familiares y a todas aquellas personas que están alrededor de esta enfermedad hoy y todos los días del proceso. Aproximadamente unos 16-20 niños y/o adolescentes son diagnosticados de cáncer pediátrico cada año en Cantabria. El apoyo psicológico es una de nuestros pilares básicos junto con otros recursos que ayudan en este tránsito difícil, como los estudios sobre calidad de vida, la evaluación neuropsicológica, la investigación para que se reduzcan los efectos a largo plazo de los supervivientes, los apoyos a las familias desplazadas a otros hospitales, la humanización de los espacios, el ocio y el tiempo libre, la psicoeducación con proyectos divulgativos como un cuento infantil. Amara Cantabria intenta humanizar y hacer más amable el proceso de enfermedad. Se trata, sobre todo, de acompañar y ayudar para que mientras los niños y sus familias hacen este camino, largo casi siempre, en todas las escenas cotidianas con el cáncer que tendrán que vivir, la enfermedad no todo lo llene.

El cáncer y todo lo demás.



Creación del cuento "¿Qué le pasa a Amara?"

AMARA Cantabria

Amara Cantabria es una entidad sin ánimo de lucro, constituida el 6 de julio de 2016, formada fundamentalmente por padres y madres de niños o adolescentes cántabros que padecen o han padecido cáncer. Formamos parte de la Federación Española de Familias de niños con cáncer.

Amara Cantabria tiene como finalidad principal contribuir al aumento de las expectativas y calidad de vida de los niños y adolescentes enfermos de cáncer de nuestra región cubriendo todas las áreas afectadas posibles.

Los principales objetivos son:

- Crear y fomentar el apoyo emocional individual y grupal.
- Contribuir al aumento de las expectativas de vida de los niños y adolescentes enfermos de cáncer.
- Potenciar y mejorar la atención y asistencia sanitaria.
- Fomentar el desarrollo educativo y apoyar en el proceso de aprendizaje del niño o adolescente oncológico.
- Articular los mecanismos para la participación en los planes y programas de los Servicios Públicos.
- Administrar los recursos necesarios para el cumplimiento de los fines de la asociación.

Los recursos humanos de Amara Cantabria son los siguientes:

- 1 Profesional cualificada en psicooncología y cuidados y con experiencia atiende a los niños con cáncer y sus familias en la unidad de OncoHemato pediátrica y Pediatría del HUMV integrada en el equipo médico, y contratada por Amara desde febrero de 2017 con un Convenio de colaboración entre el Servicio Cántabro de Salud y el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Se renueva desde 2017 año tras año.
- 1 Gestora de proyectos
- 73 miembros y 57 socios colaboradores
- 15 voluntarios.

Hemos participado en la elaboración de la Estrategia de Apoyo a las familias con cáncer de Cantabria dentro del Plan de Salud de Cantabria 2025-2029 y estamos en las comisiones nacionales de sanidad, psicooncología y educación de la Federación española. La comunidad, el acompañamiento y la actualización contante a los avances psicosociales son objetivos prioritarios para mejorar la calidad de las familias, de ese día a día que tanto nos importa.

Gracias a todas las instituciones públicas y privadas, y a todas aquellas empresas, asociaciones, colectivos y personas individuales que ayudáis a que Amara Cantabria siga existiendo. Gracias, sobre todo, a las familias que dan sentido a nuestro trabajo.

Gracias por ayudarnos a seguir ayudando.

CONTACTO

Atención telefónica

+34 669 52 87 37
(lunes a viernes, de 9:30 h a 13:30 h)

Correo electrónico

contacto@amaracantabria.org

CREATIVIDAD Y HABILIDADES

La portada

Exposición Respira - La humanización a través del arte, conversación con Reyes Pascual

Autora: Reyes Pascual Alonso, enfermera del Servicio de Admisión y Documentación Clínica del Hospital Comarcal de Laredo

Hablar de humanización es hablar de cuidado integral, del reconocimiento de que la salud está hecha de emociones, vínculos y experiencias que también influyen en el bienestar. En los centros sanitarios, donde conviven la incertidumbre, la espera y el cansancio, el entorno adquiere un papel decisivo. Crear espacios que transmitan serenidad y acogida no es un complemento: es una parte más del cuidado. Por ello, el Hospital Comarcal de Laredo impulsa iniciativas que ponen en el centro a las personas y favorecen un ambiente más amable tanto para pacientes y familias como para los propios profesionales.

En este sentido, el arte se ha revelado como una herramienta poderosa para favorecer el bienestar emocional. Su presencia en los centros sanitarios ayuda a reducir el estrés, mejorar el estado de ánimo y generar una sensación de acogida que contribuye a una atención más cercana. La arteterapia, además, ha demostrado ser un recurso valioso para expresar emociones, aliviar la ansiedad y fortalecer la resiliencia.

Con esta mirada nace *Respira*, la exposición pictórica inaugurada recientemente en el Hospital Comarcal de Laredo y creada por Reyes Pascual Alonso, enfermera del Servicio de Admisión y Documentación Clínica. Con su larga trayectoria en el centro, Reyes conoce bien la necesidad de contar con espacios que ofrezcan un pequeño paréntesis dentro de la jornada. Su propuesta invita a detenerse un instante, a dejar que la mirada descanse en el color y la forma, y a permitir que cada visitante —sea profesional, paciente o acompañante— encuentre un momento de serenidad y equilibrio.

Reyes, ¿cómo surge la idea de crear una exposición en el hospital?

La idea nace de algo tan sencillo como observar el día a día. El hospital es un lugar donde convivimos con emociones muy intensas, tanto los pacientes como quienes trabajamos aquí. Pensé que un espacio cálido, lleno de color, podía ofrecer un pequeño paréntesis. Un lugar para detenerse un instante y respirar, algo que a veces olvidamos hacer.

¿Cómo relacionas tu faceta artística con tu experiencia como enfermera?

Ambas forman parte de mi vida desde hace muchos años. Para mí pintar siempre ha sido una forma de equilibrio. Cuando pinto, ordeno mis ideas, me conecto con lo que siento y encuentro serenidad. Con el tiempo he comprendido que esto mismo también puede ocurrir en quien observa una obra. El arte tiene la capacidad de transformar un ambiente y de acompañarnos emocionalmente, algo que en un entorno sanitario cobra un valor especial.

Una de las obras expuestas

En los entornos sanitarios cada vez más de humanización. ¿Cómo crees que contribuye Respira a este enfoque?

Creo que humanizar es recordar que detrás de cada bata, de cada cama y de cada trámite hay personas, la que atiende y la que es atendida. Un espacio como este invita a bajar el ritmo, a sentirse acogido. Si un paciente llega preocupado y encuentra un rincón donde puede calmarse un poco, o si un profesional sale de una guardia intensa y consigue desconectar unos minutos, ya merece la pena.

¿Qué reacciones has recibido desde que se inauguró la exposición?

Muy emotivas. Muchos compañeros me han comentado que pasar por la exposición les ayuda a empezar o continuar con la jornada con otra energía. También he visto a pacientes detenerse, observar en silencio y sonreír. Esas pequeñas reacciones son las que me confirman que este proyecto tiene sentido.

Reyes Pascual, autora de la obra

¿Qué te gustaría que llevara consigo quien visite este espacio?

Solo una cosa: que se permita un momento de calma. Que al menos durante unos segundos sienta que puede soltar tensión, respirar hondo y reconectar consigo mismo. Si la exposición logra eso, aunque sea de forma discreta, ya habrá cumplido su misión.

La exposición Respira se suma a otras acciones orientadas a mejorar la experiencia de quienes conviven con el ámbito sanitario. Iniciativas como ésta refuerzan la idea de que la humanización no se limita a gestos aislados: es una forma de entender la asistencia, de mirar a las personas y de crear espacios que aporten bienestar. En definitiva, una manera de recordar que cuidar también es ofrecer belleza, calma y cercanía.

IMPULSAMOS

Nº8 - diciembre 2025

SERVICIO CANTABRO DE SALUD SCS

CONTACTO

comunicacion.dg@scsalud.es