



SoriaSalud

BOLETÍN PROVINCIAL DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD nº 44 • www.fundacioncajarural.net

Dirección: *Dr. JM Ruiz Liso*

Primavera 2023

UN SIGLO Y MÁS DE MEDICINA Y SALUD EN SORIA

PRIMEROS AÑOS DEL SIGLO XX

La vida hospitalaria que se aproxima a los conceptos actuales de hospitalización tiene su asiento en el **Hospital "Santa Isabel" / "San Francisco"** de la Calle Nicolás Rabal y posteriormente en el que hasta fechas recientes se llamó Hospital Institucional, aunque fuera concebido como Centro Antituberculoso (AISNA).

En el texto, he intentado transmitir un breve resumen de la vida sanitaria de estos centros y de la medicina soriana en los primeros cuatro quintos del siglo XX a través de la información que proporciona, por un lado, la Revista "**Numancia Sanitaria**" del Colegio de Médicos de Soria que tuvo una vida breve de 1920 a 1936 y por otro lado diversas publicaciones científicas de autores sanitarios y aportaciones personales. El resto lo he vivido en persona como jefe de Servicio de Anatomía Patológica de la **Residencia Sanitaria (Santa Bárbara)** y **el Hospital Virgen del Mirón**, hoy fusionados como un único centro hospitalario: Complejo Asistencial de Soria.

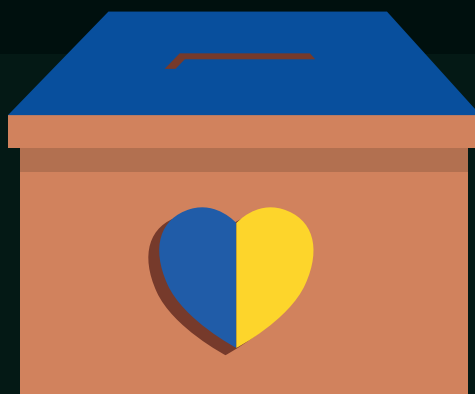


FIESTAS POPULARES EN LA PROVINCIA DE SORIA 1890-2019



Historiografía médico-aurina. Álbum de tradiciones

Dr. Juan Manuel RUIZ LISO



Donación para
UCRANIA
en las oficinas de
Caja Rural
Libro 15 €uros



He utilizado fundamentalmente el contenido de mis libros **AMOR, HUMOR Y DOLOR EN LA RESIDENCIA (1980-2005)** y **HOSPITAL VIRGEN DEL MIRÓN. - PATOLOGÍA E HISTORIA 1935-2013.-**, así como **HISTORIA EPIDEMIOLÓGICA DE SORIA (1900-2010)**. (ver Bibliografía)

El “ayer” -en salud- que se abrió hace ahora un siglo y que se cierra sanitariamente con la puesta en marcha del Hospital General del Insalud -luego Residencia Sanitaria (1980)- presenta algunas características que ya reflejara certeramente el **Dr. Bonifacio Monge** en su “**Memoria sobre Higiene de la ciudad de Soria**” (1890). *Enfermedades prácticamente ausentes en nuestros días florecían como maleza en el campo; enfermedades de gran incidencia en nuestros días, se desconocían a finales del siglo XIX.*

Se llena de satisfacción el Dr. Monge -en su Memoria- al decirnos que *“a finales del siglo XIX las epidemias ya no se cebaban en la provincia de Soria como a principios de siglo; el cólera de 1855 causó bastantes víctimas, mientras que el de 1865 pasó casi inadvertido; el de 1885 con pocos casos en Soria capital sembró localidades como Monteagudo, Agreda, Tarazona etc...”* También el **sarampión** en los años 1881-82 cortó la vida a un respetable número de inocentes criaturas, sin olvidar las epidemias de **viruela**. Las tasas de mortalidad mostraban en Soria cifras por debajo de la media nacional; 39-40 por mil habitantes en 1870; 34,3 en 1890 frente a 45-50 muertes por mil habitantes en la tasa media española.

Soria tenía en 1900 una población de 150.621 habitantes de los que vivían en la capital 7.116. Estas cifras se mantienen a lo largo de la primera década del siglo XX con una media de 152.000 y 7.250 habitantes. El número anual de nacimientos era de 5.900 con 4.400 defunciones en la provincia (1900-1910). Apreciamos una natalidad grande (38,78 x 1000) que también se acompaña de unas tasas altas de mortalidad (28,53 x 1000). Estas tasas, es imprescindible conocerlas si queremos analizar algunas de las cifras que posteriormente citaremos. Como primer análisis vemos -que a pesar de las carencias en salud- el crecimiento vegetativo era positivo a comienzos de siglo.

No menos deliciosamente formativa es la lectura de la “Memoria sobre las Causas de Mortalidad en Soria” del médico municipal soriano **Dr. Valentín Guisande de Brea** que se edita en Soria en 1907. Y es extraordinariamente docente porque el análisis epidemiológico que hace de muchas de las enfermedades de nuestra Soria se podría publicar actualmente.



Retrato de Bonifacio Monge Sanz



Alimentación sana, higiene y ventilación de las viviendas

-“..casi tanto cría a los niños la limpieza como la leche... donde no entra el sol, entra a menudo el médico”;

Calefacción

- *“Aquí donde la leña debiera hallarse poco menos que regalada, por la abundancia de tal combustible, resulta cara por la falta de medios de comunicación y se emplea en la casi totalidad de las viviendas el brasero como medio de calefacción... habitaciones poco aireadas con cambios bruscos de temperatura de la habitación a la calle... Una de las causas que más niños mata es el frío, enemigo de la infancia pues un simple coriza en un niño pequeño es grave al impedirle la succión para mamar por obstruirse las narices...”;*

Alcohol que

-“lejos de ser un alimento es un veneno y en las escuelas debiera darse a los niños, entre otras enseñanzas, los efectos perniciosos que el alcohol causa en el organismo humano; lejos de dar energías, las resta.” “La nodriza que bebe vino, criará el niño endeble, enfermizo, estreñido y predispuesto a multitud de enfermedades graves como epilepsia, idiotismo, locura, meningitis, neurosis etc...” “Desde los primeros días siguientes al nacimiento existe en algunas madres la nefasta costumbre de dar a sus hijos, sopas, papillas, bizcochos mojados en vino; todo menos leche que es lo que el delicado estómago de las criaturitas puede digerir con más facilidad”

Como ejemplo y reflejo de las enfermedades de una época, valorar la mortalidad en la ciudad de Soria en 1901: 178 fallecidos -93 hombres y 85 mujeres-. Meningitis, pulmonías, cirrosis hepáticas, gastroenteritis, tuberculosis y erisipela junto con aislados casos de cáncer eran las causas de la mayoría de fallecimientos.





No puedo cerrar este apartado sin valorar la “Cartilla Higiénica para las madres” del **Dr. Ulecia y Cardona**, destacando su encabezamiento:

“Es deber sagrado de toda buena madre, amamantar a su hijo”; posición ladeada del bebé tras mamar, nunca boca arriba; limpieza de los pechos; vacunaciones; control de diarreas -“tan terribles como la tuberculosis”; leche y solo leche en el primer año de vida;.....

Quiero -tras esta breve introducción histórica- acercarme hacia quienes han sido los responsables de la mejora secular de la salud en Soria. Empezar con el **Dr. Mariano Iñiguez Ortiz**, es no sólo de justicia, sino de reconocimiento a sus muchas veces olvidada figura. Fue un adelantado a su tiempo tanto en su trabajo asistencial en el Hospital Provincial de la calle Nicolás Rabal (próximamente Hotel de 4***) como en sus estudios epidemiológicos. “**El Cáncer en España**” (1926) donde hace uno de los mejores análisis epidemiológicos de esta enfermedad. Se considera el primer atlas geográfico de mortalidad por cáncer en nuestro país. Las tasas que él estudiaba de cáncer de estómago -en la provincia de Soria- han permanecido estables hasta comienzos de los años 90. Soria era, y ha sido hasta los años 1995-2000, la provincia española con mayor incidencia y mortalidad por este tipo de cáncer y una de las mayores de la Unión Europea.

Hay, en estos comienzos de siglo, otro hecho de gran importancia en la salud de los sorianos. La llegada a Soria del **Dr. Jesús Calvo Melendro**, marca una época y rompe con un tipo de asistencia sanitaria. Ha pasado a la Historia de la Medicina dando su nombre “*Enfermedad de Calvo Melendro-Mollaret*” a la *meningitis multirrecurrente idiopática benigna*, que describe en un soldado del cuartel de Soria.

Por la trascendencia que la enfermedad neoplásica tiene en nuestros días, debo señalar lo que el **Dr. Mariano Iñiguez** explica en su libro “**El Cáncer en España. Soria 1926**”, una aproximación científico-literaria muy profunda de la palabra **CÁNCER**.



.....Entre todas las lenguas llamadas arias son probablemente el sánscrito y el español las que con más elegancia y precisión han designado a los tumores malignos, empleando palabras que expresan fielmente las ideas que siempre ha tenido el pueblo acerca de estas lesiones. El primero los llama "kar-kata," palabra compuesta que significa carne comida y comida lentamente, porque con lentitud iba desapareciendo el pecho de la mujer a cuya lesión se aplicó principalmente este nombre.

Desgraciadamente los escritores médicos griegos no estuvieron a la altura de los filósofos y literatos, porque tuvieron la poca precaución de designar a las lesiones cancerosas con la palabra "karkinos," que si bien por sus raíces significa carne y acción de comer, tiene, sin embargo, el grave inconveniente de que se empleaba para designar al cangrejo como animal comedor de carne. De este doble significado de la palabra karkinos se ha derivado la confusión que consiste en llamar a los tumores malignos con el nombre de un animal voraz y comedor de carne.

La adopción de la palabra cáncer para designar a los tumores malignos es lamentable para los españoles, ya que en nuestro rico idioma existía otra que como el kar-kata sánscrito, expresa admirablemente el concepto que el pueblo tuvo, en épocas remotas, de estas lesiones malignas. Esta palabra es carcoma. Lo que oficialmente se llama carcoma (insecto que roe y taladra la madera y la reduce a polvo) se llama carie por el pueblo y quera al polvo resultante de la acción del insecto. Car es una raíz o palabra que siempre ha significado carne; coma expresa la acción de comer. Por tanto llamar carcoma al insecto que come la madera es un contrasentido.

También cuenta como algunos curanderos trataban a principios de siglo XX los cánceres de mama, poniendo sobre la tumoración ulcerada de la mama de la mujer trozos de carne fresca para que los "bichos" que se comen la carne de la mujer poco a poco (*origen del cáncer de mama.*), prefieran comerse la carne fresca en vez de la mama de la mujer. Estos curanderos decían que curar no curaban el cáncer pero disminuían el dolor y alargaban la vida (sic).



EL DR. EPIFANIO HERNÁNDEZ

(MÉDICO DE ONCALA)

HUMO Y CANCER

Incide en la posibilidad de relacionar diversos tipos de cáncer y especialmente los de estómago con el contenido de los "humos". Piensa que en la zona donde trabaja -Sierra Alba-, al igual que en el medio urbano la brea y los hidrocarburos industriales pueden causar cáncer de pulmón y de otras vísceras, aquí -en el medio rural- los "*hidrocarburos de combustión, humo inhalado y carnes ahumadas*" ingeridas pueden ser los responsables de la marcada incidencia de cáncer de estómago. Es una zona además con rarefacción del aire, que provoca una disminución del porcentaje de oxígeno. Para su autor, en el cáncer de estómago, es preponderante la acción tóxica de las **carnes ahumadas**. Es llamativa la incidencia de cáncer en su zona: 375 casos x 10.000 habitantes. (?)

LA GRIPE

Las Epidemias tuvieron importantes efectos en la población soriana de principios de siglo.

Envuelta en el misterio y por caminos desconocidos, aunque sospechados, hizo la gripe su aparición bulliciosa en España el año 1.918. El inofensivo soldado de Nápoles -<terminología de la época>-.

Difícilmente serían capaces hoy de asimilar las cifras de muertes que enfermedades como la "gripe" causaban a principios de siglo. En España, la epidemia gripal de 1.918 había causado 147.060 fallecimientos, próximo al 8 por mil de la población española de aquel



año. Soria, al igual que el resto de las provincias, tuvo unas cifras elevadas que llegaron al 8,10 x mil de la población con 1.279 muertes en 1.918. Hubo pueblos como Deza, Langa, Cabrejas del Pinar, Berlanga etc., cuyas cifras fueron doble y triple la media provincial- más de 25 fallecidos x 1000 habitantes-, llamando la atención que la mayor mortalidad asentó en las pequeñas poblaciones. La epidemia de 1927 tuvo menor mortalidad.

Vemos como estas cifras sin las terapias actuales, se aproximan a los de la pandemia de la Covid-19

LA VIRUELA EN SORIA

Dr. M. Iñiguez Ortiz

Era endémica en Soria hasta 1.875. De 1.871 a 1.875, hubo en nuestra provincia dos epidemias con 50 muertos en 1.871 y 56 en 1.874. Sin embargo, siguieron azotando a la ciudad y en 1.882 hubo 168 defunciones; 81 en 1.892 y 61 en 1.898 “¡Un verdadero desastre!

Observa el Dr. Iñiguez que no han desaparecido y que mantiene una cadencia de 10 años: 1909, 1919 y...” *de no vacunar y vacunar a la población habrá otra en 1.929.” “La vacunación debe ser general e intensiva en los años siete, ocho y nueve de cada decenio, y debe alcanzar a todos los habitantes, especialmente adultos. Si no se hace esto con mano firme, en 1.929 tendremos viruela.”*

Hace un llamamiento a las autoridades para promocionar la vacunación a través de LA VOZ de SORIA del día 6 de Enero de 1.923.

DECLARACION DE LAS EPIDEMIAS

Junta Provincial de Sanidad (Noviembre 1.927)

Para que una epidemia pueda ser considerada como tal, a los efectos oficiales, es preciso que esté así declarada por dicha Junta Provincial. Tan sólo fueron tres las epidemias de esta forma declaradas desde 1917:

- Gripe de 1918: en toda la provincia
- Parálisis Infantil 1.927: Soria
- Gripe 1.927: Pueblos de la provincia



ALGUNOS AÑOS DESPUÉS

De los años 1950 a nuestros días, con la llegada de los antibióticos, cambia el perfil de las enfermedades. De acuerdo con los datos del Registro Civil, son esos primeros años 50 y aun en el primer quinquenio de los 60, periodos en que las enfermedades cardiovasculares son todavía infrecuentes en nuestra tierra. Encontramos muertes por Infartos de Miocardio de forma aislada, mientras que el Cáncer producía el 25% de los fallecimientos, y de estos 1 de cada 4 por cáncer de estómago. Tienen que pasar bastantes años y acercarnos a los años 80 para evidenciar unas cifras en progresión geométrica de enfermedades cardiovasculares; el cáncer gástrico -íntimamente ligado a los hábitos alimenticios- mantenía, sin embargo, sus tasas de incidencia y mortalidad haciendo a nuestra provincia motivo de estudio en los foros internacionales de la oncología.

Fueron años, de los 50 a los 70-80, en que los médicos, practicantes, matronas y otros sanitarios sorianos, tuvieron que dedicarse a la compatibilidad en sus trabajos. La Obra Social del 18 de Julio, el Hospital Provincial, el ambulatorio del Instituto Nacional de Previsión, etc... veían las mismas caras.

El **Dr. Félix Susín Hernández**, gran cirujano, padre de una saga de médicos, y excelente persona, con la humildad de su saber, no tenía mañanas ni tardes; días ni noches. Hubo jornadas en que llegó a realizar más de 20 intervenciones quirúrgicas en el Hospital "Virgen del Mirón" (Institucional). Es de destacar el bajo índice de infecciones postoperatorias de los quirófanos de dicho Hospital. El **Dr. José María Mateo Rubio**, gran especialista en aparato digestivo, tuvo el desagradable papel de diagnosticar la mayoría de los tumores de estómago e intestinos, sorianos, en esos años. Los doctores **Ramón Delgado, Carmen Longares Esteban y Javier Calvo Gridilla**, ayudaron a bien-nacer a un gran número de los hombres y mujeres de hoy, apoyados por un grupo de matronas como **Dña. Elisa, Angelita, Marce, Anita, Duli** etc.. y recibidos con los cuidados pediátricos del **Dr. D. Darío García Díaz**. Otros galenos como los doctores **Dodero, Villella, Lucio de Miguel Labanda, Susín -hijo-, César Mediano, Mazariegos, Cortabitarte, Brieva y Ana Manrique** fueron también responsables de la salud hospitalaria de los sorianos antes de abrirse la Residencia. Practicantes hubo también, que fueron pioneros en la Anestesia como **Mariano García Valladares** -diseñador de una modificación de los aparatos de anestesia y maestro



de muchos anesthesiólogos, ya que antes la anestesia la podían ejercer los enfermeros/practicantes, y en la Fisioterapia como **José Luis Guinda**, al mismo tiempo, docentes de muchos facultativos de aquel entonces.

El **Dr. Juan Sala de Pablo**, junto con el **Dr. Calvo Melendro** y el **Dr. Iñiguez Ortiz**, podemos considerarlos la tríada médica más importante del siglo XX en nuestra provincia. El **Dr. Sala de Pablo**, uno de los profesionales más preparados e inquietos, siguió actualizándose como si se tratara de un MIR, hasta el día de su fallecimiento el pasado verano. A él se debe el Colegio Universitario de Soria y más aún lo que hubiera podido llegar a ser la Facultad de Medicina de Soria, en que llegó a darse hasta 5º curso de licenciatura.

Hemos de señalar como un hecho de gran importancia para Soria la constitución en 1975, en el Hospital Institucional (Virgen del Mirón) de la **Hermandad de Donantes de Sangre de la Seguridad Social**, con una primera Presidenta, **Dña. María del Carmen Pérez de Guinea**. El tiempo ha puesto de manifiesto la importancia de esta institución "sin ánimo de lucro" referente obligada de todas las familias sorianas que hayan precisado sangre, bien por accidente, bien por intervención o procesos hematológicos. Gracias.

La Escuela Universitaria de Enfermería que se fundó en el Hospital de la Diputación / Institucional / Virgen del Mirón, con cerca de 50 promociones de alumnas/os y que lleva el nombre del **Dr. Juan Sala de Pablo**, uno de sus mayores pro-hombres, ha sido y es una de las instituciones sanitarias con mayor prestigio nacional. Sus enfermeras eran solicitadas para trabajar en numerosos hospitales dada su extraordinaria cualificación y formación tanto en el área profesional como en la humanística. Dirigida en un principio por religiosas, en la actualidad se ha transferido su gestión a la Universidad de Valladolid. De sus cualidades formativas a nivel integral dan reflejo diario el personal enfermero que hoy ocupa tanto los Hospitales del Complejo (Santa Bárbara y Virgen del Mirón) como los Centros de salud de nuestra provincia..



SORIA: ÚLTIMO TERCIO DEL SIGLO XX Y PRIMEROS 22 AÑOS DEL SIGLO XXI.

Hoy, Soria, con apenas 89.000 habitantes dispone de todas las especialidades médico-quirúrgicas que puede desear la región más desarrollada. Carece de Neurocirugía, Cirugía Pediátrica y aisladas super-especialidades dado que no llegarían a una docena los casos que tendrían que atenderse. Se tiene prevista la creación de una unidad de radioterapia en los dos-tres próximos años

El número de camas hospitalarias, alcanzará más de 400, tras la desaparición de la Clínica Sala de Pablo, y la creación y funcionamiento del Hospital Latorre (30 camas), lo que permitirá una asistencia complementaria entre los tres Hospitales.

Un volumen muy bajo de 500-600 nacimientos y más de 950 fallecimientos anuales -en la provincia- en los últimos años, presentan el marco de una región con marcado crecimiento vegetativo negativo, que se verá alterado por las cifras de fallecidos tras la pandemia y con un 20% menos de nacimientos

Las enfermedades de hoy, y quizás también de los próximos años son y serán las enfermedades cardiovasculares, cada vez con mayor afectación en edades jóvenes. Sin embargo, por su frecuencia en una población envejecida, serán las cataratas, hernias y varices quienes ocupen el mayor volumen porcentual quirúrgico entre nuestra población.



¿Qué ocurrirá epidemiológicamente tras la pandemia del Coronavirus Covid19?

Es una incógnita difícil de resolver, aunque pienso que habrá muchos condicionantes negativos.

El cáncer afecta cada año a más de 600 sorianos, mayormente a los hombres 2/1. Afortunadamente se han reducido, de forma significativa, las tasas de los tumores de "estómago" y se mantienen las de "intestino grueso", ligadas en ambos casos a los hábitos dietéticos. El cáncer de "pulmón" se mantiene en unos valores relativamente bajos en los hombres y en progresión geométrica creciente en las mujeres. El cáncer de "mama" también ha duplicado sus tasas de incidencia en los últimos 20 años, presentando, sin embargo, unas tasas de mortalidad cada vez menores gracias al diagnóstico precoz y a los nuevos métodos terapéuticos y diagnósticos. La Unidad de Patología de Mama –U.P.M.-, junto a la Unidad de Prevención y Orientación Ginecológica –UPOG- favorecen este futuro optimista. También y debido al marcado envejecimiento de la población son cada día más elevados los casos de cáncer de "próstata" y "vejiga" en la provincia.

La Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, junto con los anteriores supone otro de los procesos de gran incidencia en la provincia, en tendencia ascendente requiriendo una asistencia mecánica con oxigenoterapia a domicilio en gran número de casos.

Las Enfermedades Degenerativas, fundamentalmente las de tipo neurológico, provocan cada día más Demencias. Parkinson, Alzheimer y las vasculares, están creando una población cada vez más asistida que requiere Centros de Día a la par de hospitalarios y sociosanitarios.

La "peste" del siglo XX ha sido condescendiente con nuestra provincia y afortunadamente no llega a la treintena el número de enfermos afectados por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana -SIDA- concentrados en gran parte en centros especiales provinciales. Sin embargo, la peste del XXI, la Covid19, con esta tendencia, alcanzará los 10.000 infectados con cerca de 400 muertes. (¿?)



PERSONAS, PERSONAJES, SITUACIONES

LA MAYOR EMPRESA DE SORIA

La residencia de la Seguridad Social, hoy Hospital Santa Bárbara del SACYL, era inaugurada por el **presidente Suárez** en Julio de 1980 y daba luz verde a la mayor empresa de la provincia de Soria en relación con el número de trabajadores. No existía ninguna actividad comercial ni industrial que tuviera en su nómina -en esas fechas- más de 500 trabajadores, situación que se ha mantenido con más de 1000 trabajadores en 2021.

Por cierto que, según cuentan los medios de comunicación, hubo bastantes problemas en la comida homenaje al **Presidente Suárez** que se sirvió en Valonsadero, para celebrar el nacimiento hospitalario. Las juventudes de U.C.D. (partido de Suárez), organizadoras del acto, quisieron cobrar, y cobraron la comida de 1000 ptas. a todos los asistentes, incluidas las “autoridades” que habían sido *invitadas* al acto, con el consiguiente problema “diplomático”, que por no ser de nuestra incumbencia no profundizamos en él.

Se abre el Hospital /Residencia con la apertura de tan solo dos servicios clínicos, **Pediatría y Obstetricia-Ginecología** (este también quirúrgico) y dos servicios centrales, **Bioquímica y Radiodiagnóstico** en la segunda semana del mes de octubre de 1980. Un mes más tarde se incorporarán el resto de los servicios centrales, salvo Hematología que lo hará en febrero de 1981 y el resto de los clínico-quirúrgicos con la excepción de Traumatología y Otorrinolaringología que lo harían en años posteriores, atendiendo a los pacientes en el hoy llamado Virgen del Mirón y entonces Hospital de la Diputación o simplemente Hospital.

Cocina, mantenimiento y el resto de los servicios no sanitarios de apoyo también inician su trabajo en los primeros días de octubre de 1980.

EL UNIFORME DEL PERSONAL SANITARIO NO FACULTATIVO

Quizás hoy, nos parecería arcaico contemplar los uniformes que el personal de enfermería llevaba en aquellos primeros años 80.

Las enfermeras, con un uniforme de cuerpo entero (bata), color azul “Insalud”, y apertura frontal abotonada, se acompañaban de un delantal –sí, delantal- blanco, “cofia” coronada en la cabeza –por comodidad y rebeldía laboral, no siempre presente- y unos manguitos blancos en los antebrazos.

El personal auxiliar de clínica –hoy auxiliares de enfermería- llevaba una bata uniforme a rayas verticales blancas y marrones –carmelita- de espesor muy fino, con el resto de los aditivos semejantes a las enfermeras.

El “cambio”, con la llegada del PSOE al gobierno de la Nación, fue radical con una transformación, sin transición, al pijama blanco que ambos colectivos llevan en la actualidad.



Los Rayos X

Esta casa tenía que empezar a funcionar, y el problema era que la tecnología con que se había dotado era desconocida para algunos de los profesionales que se incorporaron. Había que formar a la mayor parte del personal sanitario titulado y no titulado en sus puestos de trabajo ya que, para la mayoría de ellos, eran novedad tanto su trabajo como la tecnología que iban a manejar. En concreto, y durante los meses de agosto y septiembre de 1980, fueron los celadores de esta casa quienes se prestaron para realizarse las primeras radiografías.

Se empezó haciendo tan solo radiología convencional, urológica, de digestivo así como intervencionista no vascular. No había entonces ecografía, ni TAC, ni Rx vascular ni Resonancia Magnética.



Los Nacimientos y las Bodas

Coincidiendo con su apertura, hubo un gran número de bodas y por supuesto, al tratarse de personas entre 20 y 30 años en su gran mayoría, los embarazos y nacimientos también proliferaron consecuentemente. Pensemos que la mayoría era personal femenino "en edad de merecer". Ilusión y juventud que se pudo demostrar en este periodo 1980-1981, ya que fue el de mayor número de embarazos y nacimientos que ha habido en Soria hasta nuestros días. Hubo servicios que tenían 7 embarazadas al tiempo, como lo fue el Servicio de Quirófanos.

Después de 40 años, muchos y muchas son ya abuelos y abuelas con una etapa muy diferente de la "fértil del 80-81". Hoy las menopausias y las andropausias, las artrosis y las osteoporosis son la norma, con y sin "sofocos".

Ese año de 1981, Soria tuvo 998 nacimientos (522 varones y 476 mujeres) con un saldo vegetativo de 0,10 (+), a lo que contribuyó fundamentalmente el componente laboral





hospitalario. Por el contrario y a partir de esa fecha se suceden los valores en negativo, teniendo la menor natalidad en 1996 con un saldo vegetativo de 4,96(-) ya que tan solo hubo en Soria 645 nacimientos con unas tasas de natalidad y mortalidad de 7,41 y 11,87 fallecimientos por mil habitantes, respectivamente. En el año 2004, de nuevo, el diferencial defunciones-nacimientos ha sido muy negativo: $1075-712=393-$.

El año **2020** se cerró la natalidad en la provincia con un total de 545 partos (tres más que un año antes) y cinco de ellos gemelares. El resultado fue de 548 **nacimientos** (dos más que en 2019), de los que 279 fueron hombres y 269 mujeres. 1 Enero 2021: Prácticamente un 50% de 1981.

Primeros Pasos Quirúrgicos

Las primeras intervenciones quirúrgicas que se realizaron tuvieron en gran parte una connotación social negativa. Era tal el deseo que la población de Soria tenía operarse en la nueva residencia sanitaria, que muchas patologías, fundamentalmente neoplásicas, fueron retrasándose por parte de los pacientes para que les operaran en la residencia "los nuevos". Ese pensamiento de que lo nuevo era mejor –craso error- hizo que muchos hombres y mujeres recibieran un tratamiento mucho más agresivo y de peor pronóstico que si se hubieran operado en tiempo y forma. Al Servicio de Anatomía Patológica llegaban mamas con tumores ulcerados en la piel, malolientes, necrosados, que medían más de 20 centímetros de diámetro; algo que hoy es impensable. Cánceres gástricos que invadían todo el peritoneo y otras vísceras y así podríamos seguir en otras localizaciones.

Afortunadamente hoy los tumores que se intervienen miden pocos centímetros, e incluso milímetros, en general.



El Síndrome Tóxico

En los primeros días de mayo de 1981, aparecen en Madrid los primeros casos de una epidemia de insuficiencia respiratoria aguda, severa en muchos casos y que llegó también a ser mortal, y que radiológicamente se correspondía con un infiltrado pulmonar difuso producido por un edema pulmonar no cardiogénico.

En los días y semanas siguientes, el número de nuevos casos aumentó hasta casi colapsar el dispositivo asistencial sanitario hospitalario, extendiéndose la “epidemia” por una amplia zona de la geografía española. Soria, desgraciadamente, tuvo también un número significativo de casos. Tras el hallazgo de que existía una relación directa entre el aceite de colza desnaturalizado vendido sin control sanitario ni comercial y la presentación de esta enfermedad, la incidencia cayó en pocas semanas.

Todos recuerdan las desafortunadas palabras del ministro de Sanidad de turno, del momento, **Sr. Sancho Rof**, que no tuvo otra ocurrencia que decir en los medios de comunicación nacionales que el llamado posteriormente Síndrome Tóxico, se debía ... “a la acción de un bichito tan pequeño, tan pequeño, que si se caía al suelo, se mataba” (sic)

Todo comienza en Soria una tarde de la segunda quincena del mes de mayo de 1981 –día 22- en que el **Dr. Agustín Ayuso**, entonces médico titular de **Bocigas de Perales**, ante la hipertermia mantenida y no corregida y el estado general “un tanto especial” de un paciente joven y en las 48 horas siguientes de su madre –con el mismo cuadro-, decide ingresarlos en la Residencia Sanitaria. Ante la carencia de transporte sanitario utiliza su SEAT 127. Había comenzado la epidemia de Neumonía Atípica/ Síndrome Tóxico en nuestra provincia.

La indefinición inicial del cuadro y su aparente carácter infeccioso grave, condicionó que el **Dr. Ayuso** celebrara esos días su cumpleaños en la soledad de su casa de Bocigas de Perales ya que nadie –salvo su padre, también médico- quería arriesgarse a ser contagiado por



quien había estado en contacto directo con los de la neumonía. Estuvo aislado socialmente e incluso por parte de muchos de sus enfermos hasta que se confirmó al Aceite de Colza desnaturalizado como responsable del cuadro. Al mismo tiempo le instaban a “fumigar” su 127. Hoy, años después y tras haber tenido que participar como perito en el juicio que se celebró en Madrid, recuerda este episodio con marcada tristeza.

El **Dr. José Luis Ortega**, entonces médico adjunto de M.I., recuerda que debido a las medidas de prevención que se establecieron en la planta 3ªB, en los primeros días, cuando se consideraba una etiopatogenia infecciosa, llegó a cambiarse de “pijama” más de 27 veces en una de sus guardias.

¿Qué les ocurría a estos pacientes?

Para que se considerase un caso como perteneciente al Síndrome Tóxico, debía de reunir una serie de criterios, de los que aunque sea muy técnica su inclusión, creo que estamos obligados a consignarlos para que no se vuelvan a repetir en el futuro.

Por su interés incluimos los *Criterios Mayores*:

1. Antecedentes de consumo de aceite presumiblemente tóxico y/o incidencia de la enfermedad en el núcleo de convivencia doméstica.
2. Patología pulmonar con Radiografía de infiltración intersticial o alveolo-intersticial difusa, con y sin derrame pleural.
3. Mialgias –dolores musculares- severas con impotencia funcional dolorosa. (dificultad de movimiento).
4. Análisis de sangre con eosinofilia superior a 500 eosinófilos por mm³

Se incluyeron otros criterios menores y criterios de ingreso que no procede incluir aquí pues están en las hemerotecas médicas.

El día 14 de Julio de 1981, el Servicio de Medicina Interna (M. I.) tenía registrados 48 casos de los que 30 eran mujeres y 18 hombres, provenientes de las zonas de Langa de Duero, Bocigas, Peñalba de San Esteban, Cuevas de Ayllón, etc... en el límite de las provincias de Soria, Burgos y Guadalajara.

El día 22 de octubre de 1981 la Unidad de Seguimiento de Soria, creada al efecto, había revisado 104 enfermos de los que 90 estaban afectados de lo que ya se conocía como SINDROME TÓXICO producido por la ingestión de **aceite de colza desnaturalizado**.

La patología y sintomatología dominante fue la neuromuscular que afectaba a 55 pacientes, seguida de la cutánea con 19, edema y prurito en 16, etc...

En el Servicio de Rehabilitación, el 12 de enero de 1982, ya se habían visto un total de 83 enfermos, continuando en esas fechas 31 (11 hombres y 20 mujeres).

Un gran número de los que no fallecieron quedaron con incapacidades laborales.



El Oficio más viejo y la Microbiología

Incluyo el relato que escuché, al **Dr. Campos Bueno** (q.e.p.d.) y que me hizo llegar, de un episodio microbiológico y al mismo tiempo jocoso, que tuvo que vivir para poder controlar las infecciones provocadas por la promiscuidad sexual de las prostitutas de los clubs de alterne sorianos en el ejercicio de su oficio, en los años 1980s.

En palabras del Dr. Campos Bueno: <<Como de lo que se trata es de ilustrar de forma amena, con alguna anécdota, esta vocación de servicio provincial que tiene nuestro laboratorio creo que —fiel a la consigna de los programadores de televisión según la cual un poco de sexo mantiene el interés de la audiencia— pasaré a relatar la noche que “me fui de putas”- Dicho esto, sin ánimo de frivolar sobre un colectivo desfavorecido sobre el que he demostrado mi preocupación, y que, casi 20 años después de aquella noche, sigue sin ser atendido sanitariamente ni de forma regulada ni a través del sistema público de salud.

A los más jóvenes habría que contarles que a principios de la década de los 80 el preservativo se consideraba un objeto arcaico, superado por el uso de la píldora como método anticonceptivo. En cuanto a las enfermedades de transmisión sexual, desde la aparición de los antibióticos habían dejado de ser percibidas como un problema grave, puesto que se curaban. Así que diagnosticábamos casos de sífilis, gonococia, clamidiasis, hepatitis B, tricomoniasis, uretritis no gonocócica, etc... no diré que todas las semanas pero sí que con relativa frecuencia. Como se suele hacer la toma del exudado uretral en el laboratorio, hablando con el paciente procurábamos conocer los focos de contagio, muchas veces vinculados al ejercicio de la prostitución, para intentar erradicarlos.

La irrupción del VIH supuso un vuelco radical y la asociación de la palabra riesgo a las relaciones sexuales esporádicas. El primer caso de infección por VIH en Soria se detectó en 1985, al estudiar una bolsa de sangre de una adicta a drogas por vía parenteral que hizo la donación para saber si era portadora(!) . Menos mal que, aunque todavía no estaba



legislado, ya hacíamos la prueba, a los pocos meses de estar comercializada la técnica. Pero todavía pasaron algunos años para que, ante el aumento de casos, incluyendo ya paulatinamente los de transmisión heterosexual, la gente expuesta a actividades de riesgo adoptase medidas preventivas de forma generalizada.

En ese contexto se nos ocurrió que teníamos que tomar la iniciativa, tanto para evitar nuevos contagios como para facilitar la asistencia a las mujeres que ejercían la prostitución. Hablé con el Centro de Orientación Familiar (COF), que prestaron toda su colaboración para realizar las revisiones ginecológicas y con los otros laboratorios para que aceptasen muestras casi hasta última hora, pues las mujeres se levantaban muy tarde. Y también conté con la ayuda de una asistente social.

No había otra opción que la oficiosa de ir por todos los clubs a ofrecer nuestros servicios, así que una noche de octubre de 1986 Maru y yo hicimos, no sin cierto valor, dada nuestra inexperiencia en estas lides, un amplio recorrido. Y todavía recuerdo haber ido yo solo a algún club que se nos quedó por la otra parte de la provincia, uno al que enviaron una vez a unos turistas que preguntaban por la Puerta Califal y en cuyos aposentos interiores me tomé un café de sobremesa en animada charla con las chicas y el jefe. >>

ETA y GRAPO

La proximidad del Centro Penitenciario de Soria y las enfermedades de los internos allí ingresados ha condicionado algunas situaciones trágicas en algunos casos y cómicas en otros.

El Centro Penitenciario de Soria fue clasificado para presos de la organización terrorista ETA en los años 1981 y 1982. Era un hecho familiar, encontrarse con furgonetas de los GEOs y de los Cuerpos de Operaciones Especiales que llevaban anudado al cuello un pañuelo, quiero recordar, de color rojo, aunque algunas unidades venían con pañuelos azules. En ocasiones, y sobre todo por las tardes/noches hacían algunas preguntas que a quienes trabajaban en la Residencia Sanitaria y llegaban caminando, les parecían absurdas y a fe que lo eran, con intención de descubrir posibles colaboradores. Y como de búsqueda se trataba, recuerda una persona del servicio de mantenimiento, la embarazosa situación que sufrió un día en que el reflujo de aguas sucias había inundado los sótanos hospitalarios. Fueron a cerrar la llave de paso del agua que abastecía los grifos y cañerías, con objeto de controlar y cortar la inundación. Dicha llave se encontraba en el seno de una alcantarilla en lo que hoy conocemos como Plaza de los Donantes, la rotonda que converge la Avenida Gaya Nuño con el Paseo de Santa Bárbara. La sorpresa vino, cuando al salir de la alcantarilla se vieron rodeados de un numeroso grupo de "geos" que les apuntaban con sus armas reglamentarias, deteniéndolos y conminándoles a acompañarlos al Centro Penitenciario donde tras un interrogatorio se les puso en libertad.

Había también un fontanero de mantenimiento en el edificio anexo, cercano a Rehabilitación, la casona, y estaba abriendo la puerta vestido con su mono de trabajo cuando se le acercaron varios "geos", por la espalda, que le preguntaron ¿qué está Vd. haciendo? El, sin volverse pues estaba pendiente de las máquinas y sin saber quién le preguntaba, contestó "*comprobando las bombas*". Por supuesto eran las bombas del agua. Aclarado el asunto no hubo como en el caso anterior, ingreso en el Centro Penitenciario.



En otra ocasión, recuerda el **Dr. Pedro Sáiz Santana**, en una guardia, se recibió una supuesta llamada de la organización terrorista ETA, indicando que había un explosivo en la Residencia. Él era el jefe de la guardia y no estaban ni mi director ni el Gobernador Civil de la provincia. Era un sábado del año 1982, cuando los geos y la policía le dieron la orden de desalojar el Hospital, a lo que –hoy sabemos-con buen criterio se negó.

El Angiógrafo Digital

En los Planes Complementarios de Montaje que se hicieron para dotar las carencias durante los primeros 5 años de existencia, consiguieron algo que tenía gran importancia para la salud y el diagnóstico que podía prestar a los sorianos. Se había logrado –en el año 1984- que dotaran de un Angiógrafo Digital para la realización de radiología intervencionista. Puedo decir que todos los facultativos, enfermeras y personal sanitario titulado y no titulado estaban muy ilusionados de su llegada, como quien va a recibir los Reyes Magos en la noche del día 5 de Enero.

Sin embargo, a veces, los demonios administrativos y gestores enredan e intentan perjudicar al más débil cuando no se puede satisfacer a todos. El angiógrafo digital se lo querían llevar al Hospital “12 de Octubre” de Madrid !!!

El día 15 de Noviembre de 1984, jueves, llegaban a Soria el Subdirector General de Asistencia Sanitaria del INSALUD, **Sr. Gutiérrez Martí** y el Jefe de Servicio de Hospitales de dicho Instituto, **D. Guillermo Bardají**, para dar una rueda de prensa sobre dicho cambio de destino de mi angiógrafo. El subdirector General informó que no se justificaba técnicamente su adquisición para Soria ya que era para centros con cirugía cardiovascular y neurocirugía y con mayor explotación de enfermos diaria.



La justificación de este cambio de planes no convenció a nadie y salieron por la puerta principal entre el griterío y el rechazo verbal muy acusado de prácticamente toda mi plantilla acompañando su salida de una "lluvia de monedas fraccionarias" que nunca se había visto en Soria. Se consideró un agravio comparativo a nivel provincial y hubo un Médico Adjunto de M.I. que no dudó en "encadenarse" a las puertas residenciales con la consiguiente repercusión mediática

Dado que **el Dr. Carlos Hernández Gil**, en ese momento Subsecretario del Ministerio de Sanidad y Consumo era soriano, se intentó que mediara para que este traslado y "robo" del angiógrafo no tuviera efecto, haciéndole a él responsable muchos medios e instituciones del "robo" que se quería hacer a nuestra provincia.

En Soria se creó tal concienciación ciudadana que el día 22 de noviembre de 1984 se celebró una gran manifestación en contra del traslado del angiógrafo que congregó a más de 4000 personas desde la Plaza Mayor al Gobierno Civil pasando por la Dirección Provincial del Insalud en el Paseo del Espolón. Fue una de las mayores manifestaciones reivindicativas en nuestra provincia con titulares en los medios de comunicación social tales como "*Soria dijo ayer NO a la Discriminación*", "*Santa Rita, Rita lo que se da no se quita*" y alguna poesía como la que Arévaco en "*Soria Hogar y Pueblo*" dedicó al tema:

La Sustracción del Angiógrafo:

Piensan que para obtener
El angiógrafo en cuestión,
Puesto que es por sustracción
Lo mejor es sustraer

De nada sirve que lluevan
Insultos y palabrotas
Se nos trata como a idiotas
Y el angiógrafo se llevan

Y así aumentan nuestras penas
Y a Pamplona hay que llevar
Nuestras arterias y venas
Cuando hay que diagnosticar

MORALEJA

Que nos manden un fotógrafo
Para que a Soria retrate
Sin tren y como remate
La sustracción del angiógrafo

El pleno del Ayuntamiento de Soria, el Colegio de Médicos y numerosas instituciones públicas y privadas se sumaron a la protesta y a la exigencia de mantener el angiógrafo en Soria, teniendo repercusiones positivas ya que se dotó a Soria de los recursos para realizar Radiología Intervencionista..

Sin embargo, es mejor que todo esto lo cuente uno de sus protagonistas, el mayor y mejor defensor de ese angiógrafo, el **Dr. Pedro Sáiz Santana**.



La Lotería Nacional en el Hospital

La Lotería Nacional ha sido generosa para los trabajadores de la Residencia. Soria recibió 71 series del número 24746, correspondiéndole el 2º Premio del Sorteo de Navidad del día 22 de diciembre de 1987. 8.520 millones de pesetas se repartieron en la provincia de Soria y algunos/bastantes cayeron en la Residencia.

Pero la diosa Fortuna quiso que no fuera la única vez que tocaba la Lotería en Soria y de nuevo en el Sorteo del Niño vuelva a alegrar la vida de los sorianos y de muchos servicios y trabajadores del Hospital –entonces ya se llamaba hospital-. El número 13387 repartía 5.760 millones de ptas. el día 5 de enero de 1997.

Pocas veces ha habido tanta alegría entre las paredes de un centro hospitalario. Todos los estamentos, mantenimiento, enfermería, facultativos, auxiliares etc... tuvieron los millones para disfrutarlos. Mereció la pena ver la alegría de esos días entre mis paredes.

El Stent de Colon

El “stent” de colon para resolver las obstrucciones intestinales de origen tumoral es una de las mayores contribuciones de los facultativos de este Hospital en la Historia de la Medicina.

La idea surge en Noviembre de 1993 en el transcurso de una comida, en una guardia, en que coinciden el **Dr. Antonio Mainar** y el **Dr. Eloy Tejero**. El planteamiento fué: si un stent vascular, biliar o en esófago, actúa recuperando la luz del órgano, ¿podría superar la fuerza de un tumor oclusivo en el colon y mantener una luz suficiente para permitir el paso de las heces?

La alternativa a ésta posible aplicación de los stents era la cirugía de urgencia y eso les animó a intentarlo en un paciente, puesto que si no funcionaba siempre estaba la opción quirúrgica.



Tuvieron que esperar un mes para tener al primer paciente candidato. En diciembre del 93 implantaron el primer stent en colon con buen resultado técnico y clínico.

En 1995 lo presentaron en la Louisiana State University de New Orleans donde tuvo una excelente acogida y respaldo, lo que les animó a seguir en esa línea de investigación.

En 1996 se consigue publicar en la revista más prestigiosa a nivel mundial de Radiología (**Mainar A** et al: *Colorectal Obstruction: Treatment With Metallic Stents*. Radiology, Volumen 198:761-764. 1996) y sale como capítulo de un libro en EE.UU (**Mainar A** et al: *Use Of Metallic Stents for the Treatment of the Colorectal obstructions en Interventional Radiology*. De Castañeda-Zuñiga y Tadavarty. Editorial Williams and Wilkins Tercera edición. 1996.)

La Huelga de Médicos de 1995

El día 8 de mayo de 1995, se inicia en el Hospital, la mayor huelga de médicos que ha sufrido Soria en su historia. Los médicos sorianos se unen en un 92% a la Huelga Nacional convocada por la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (C.E.S.M.) para solicitar al Gobierno de la Nación:

- Normalización Salarial
- Estabilidad laboral.
- Guardias Médicas financiadas de acuerdo a criterios realistas
- Póliza de Responsabilidad Civil
- Carrera Profesional.
- Formación Continuada.

Se consiguió una adecuación retributiva, el seguro de responsabilidad civil, la estabilidad en el empleo, libre elección de médico especialista y avances en la adecuación de la Atención Continuada (Guardias) y de la organización hospitalaria.



Fotografía de A. Díaz de Pablos



Los Medios de Comunicación Social

Los medios de comunicación social de Soria, siempre han realizado un seguimiento y marcaje a todo aquello que se desarrollaba en el Hospital. Sus críticas, muchas veces acertadas y en algunas otras erróneas por falta de datos objetivos, han tenido gran importancia en el desarrollo laboral, social y de infraestructuras. Ha habido ocasiones puntuales en que un editorial, en tiempo y forma, ha sido de gran valor para la atención hospitalaria. Recuerdo, como ejemplo de cómo la prensa puede colaborar en la Educación Sanitaria y con las instituciones promotoras de salud, los que realizó el periódico Heraldo de Soria en los veranos de 1997, 1998, 2000 y 2001, coincidiendo con la semana de la Virgen de Agosto, con objeto de hacer un uso racional de los servicios de Urgencia Hospitalaria, dada la masificación injustificada que todos los años se daba en esas fechas.

También era, y es llamativo, en muchas ocasiones, el hecho que definiera **Felipe González** cuando fue presidente del Gobierno, de que los responsables sanitarios se enteran por la prensa de lo que ocurre en el hospital/residencia.

El Cambio de Incidencia de las Enfermedades Graves más Prevalentes

Uno de los hechos más llamativos que observaron los facultativos que llegaron en 1980 a Soria fue la marcada incidencia de una serie de tumores, quistes y lesiones y por el contrario, la baja incidencia de otros.

Era sorprendente desde el punto de vista epidemiológico. De cada 4 biopsias endoscópicas gástricas, una correspondía a un cáncer gástrico, fundamentalmente de patrón intestinal. No era normal. Por otro lado y a través de los datos del Registro Civil, podíamos ver también como 1 de cada 5 fallecimientos correspondía también a esta enfermedad neoplásica. No era normal. Todas las semanas llegaban al Servicio de Anatomía Patológica 1 ó 2 estómagos con cáncer. Afortunadamente hoy, la incidencia ha bajado de forma significativa hasta reducirse a menos de una cuarta parte de las tasas de aquellas fechas.

También era sorprendente, aunque condicionara menor mortalidad, las elevadas tasas de incidencia de Equinococosis (quistes hidatídicos) que se diagnosticaron aquí en los primeros años. Prácticamente, todas las semanas, se intervenían 1 / 2 quistes hidatídicos fundamentalmente hepáticos, aunque también, cuando se hacía cirugía torácica –primeros años ochenta -, se extirparon algunos pulmonares. Realmente la educación sanitaria y la medicina preventiva ha sido determinante para reducir sus tasas, hoy en día, a la mínima expresión. Pensemos que en los libros de Patología americanos se contempla como patología rara e incluso excepcional.

Sin embargo, había un tipo de tumor en el que teníamos las menores tasas internacionales. El cáncer de cuello uterino. Dado que esta neoplasia va ligada a la promiscuidad sexual, se decía entonces en Soria, que tener una relación extramatrimonial “no era pecado; era un milagro”; dadas las connotaciones sociales de nuestra sociedad soriana en aquellos principios de los 80. Después, las cosas han cambiado mucho y somos internacionales en tasas de incidencia.

Al mismo tiempo podíamos comprobar como también eran bajas con relación a las tasas



nacionales los tumores de pulmón, mientras que los de mama, colon, próstata y vejiga eran semejantes a las tasas de los registros de cáncer existentes en esas fechas: Zaragoza, Tarragona, Mallorca, Granada y Gerona.

El Efecto 2000

El tránsito del año 1999 al 2000 supuso una situación de estrés informático y personal para toda la administración española, así como para el resto de instituciones privadas y de carácter personal que dependían de la informática. ¿Se alterarían los ordenadores con el dígito "2"; ¿qué fecha marcarían el 1 de enero del 2000?; ¿se desprogramarían las redes y todos los dispositivos dependientes de ellas?

La situación en el Hospital no podía ser menos. La tensión se vivía en el ambiente de esa Nochevieja del 1999 en que se desconocía si iban a darse las 12 campanadas o si la técnica iba a dar la campanada, dejando inservible toda la red.

Como director provincial de INSALUD viví esa noche una gran tensión emocional. Hubo una primera satisfacción cuando desde Australia se informaba al mundo entero, 12 horas antes, que todo estaba funcionando sin problemas. El cava se transvasó a las copas cuando se vio que en la sanidad de Soria todo marchaba, que las luces seguían iluminando los pasillos y también la plaza de Mariano Granados. Los ordenadores marcaban ya la fecha de 1 de enero de 2000, sin ninguna alteración. Más de 2 años llevaba la administración española con un plan específico coordinado con las redes internacionales.

Estuvo todo el equipo directivo enviando informes cada hora, por correo electrónico y dando novedades, como en el Ejército, hasta altas horas de la madrugada.

La nueva Unidad de Diálisis

El colectivo de enfermos renales es uno de los grupos de pacientes más sensibles y permanentes. Por sus especiales características, precisan permanecer media jornada durante tres días a la semana, bien de tarde, de mañana e incluso hasta el año 2000 –con la nueva Unidad- por la noche, ya que, por su número y falta de espacio, no existía posibilidad de atención durante el día.

Se pensó en crear una nueva Unidad mayor en el Hospital Institucional –hoy Virgen del Mirón- para poder atenderlos adecuadamente en tiempo, forma y espacio y posibilitar que se pudiera atender en los meses de verano a los veraneantes que precisaran diálisis. La negativa de un responsable sanitario de entonces, impidió esta transformación, perdiéndose un tiempo que hubo que recuperar para realizar una nueva Unidad en lo que había sido hasta entonces la planta 1ª de Pediatría. Permite y permite en la actualidad, aunque todo es mejorable y hay que seguir mejorando –como señalaba el Presidente de Alcer-Soria- la atención en jornada diurna de todos los enfermos que controla la Unidad.

Hay que resaltar que para su inauguración, el día 29 de Noviembre de 2000, se contaba con la presencia de la Ministra de Sanidad y Consumo, **Dña. Celia Villalobos**, quien disculpó su



presencia 24 horas antes, cuando la placa conmemorativa de preciosa cerámica, realizada con tierra de Soria y que generosamente había realizado y donado **el Dr. Miguel Angel Rodríguez Marcos** -facultativo del Servicio de Urgencias, entonces- ya no podía modificarse. Cerámica que muestra una ventana a la esperanza mirando hacia el “Pico Frentes” en Fuentetoba. Se avisó por parte del Director del Insalud al Ministerio de esta circunstancia, con la placa irremplazable, indicándose que no había ningún problema ya que quien iba a inaugurar la Unidad era el Subsecretario . Así pues, aunque conste en la placa el nombre de la Ministra, quien inauguró la Unidad de Diálisis fue el Presidente Institucional del INSALUD en esas fechas.

Accidentes y Asistencia Sanitaria Hospitalaria

A lo largo y ancho de estos años de vida hemos tenido que vivir las desgracias que han acompañado a muchos accidentes en la provincia, tanto de tráfico como provocados por otras circunstancias. Haré especial referencia al ocurrido el día 6 de Julio de 2000 por ser el de mayor número de víctimas (27), la mayoría infantiles y por sus connotaciones sociales. Ha habido otros sin víctimas como el de ferrocarril en la única línea existente que conecta Soria con Madrid con la muerte, no de personas, sino, de numerosas ovejas en Tardelcuende, hace ahora unos años. Hubo graves accidentes de automóvil con muchas víctimas mortales –también- como un choque frontal en la variante de Almazán, a los pocos meses de su inauguración. Algún otro incluso de avionetas y sobre todo numerosos provocados por la invasión de animales en las carreteras, con víctimas mortales y heridos en muchos casos. Sin embargo, debo recordar con especial tristeza aunque al mismo tiempo con la satisfacción del tratamiento dispensado a los heridos, los siguientes.



- 2 de enero de 1987: accidente de autobús en la variante Norte, junto a Cadosa, con 4 muertos y 22 heridos.
- 7 de diciembre de 1989: se derrumba parcialmente un edificio en la Travesía de Teatinos con 2 muertos, 3 heridos graves y 5 leves.
- 1 de marzo de 1997: Crímenes de Matalebreras con 3 muertos y 2 heridos, uno de ellos muy grave.
- 16 de Julio de 2000: Atentado de ETA en Ágreda con 1 herida grave.
- Verano del 2004: Incendio en la Residencia de Ancianos "Fuente del Rey", cercana al Hospital, con evacuación inmediata de los asistidos y aquellos válidos que lo requirieron en nuestras habitaciones, que se habilitaron para ellos.

7 de Julio de 2000: Las Lágrimas de la Reina

La **Reina Doña Sofía** llegó a media mañana y quiso visitar uno por uno a todos los heridos ingresados del día anterior. Con las debidas medidas de seguridad que se habían establecido, fue dialogando uno a uno con todos ellos/as por todas las habitaciones. Previamente los había visitado también individualmente el **presidente Pujol** al que acompañaba el **presidente Lucas**. La Reina tras visitar dos o tres habitaciones, con los ojos empañados de lágrimas, le decía al **Dr. Ruiz Liso**: "despacio director, despacio". La realidad era muy dura y la Reina es un ser humano. Tras visitar a los heridos de la planta 4ª, quiso visitar también a los que se encontraban en la U.C.I., en contra de sus asesores que consideraban que no era prudente esa visita por los accidentados y por ella. Allí, de nuevo "vimos todos llorar a una Reina" (doy fe) y a duras penas pudo soportar con la dignidad que le caracteriza el dramatismo de esos momentos.

Más no todo fue dramático.

La reina y los torreznos

Nieves Asensio, enfermera de este Hospital, había sufrido hacía un año un drama familiar por accidente de tráfico y estuvo en todo momento colaborando en la planta 4ª con otros compañeros/as para paliar humanamente el dolor de los accidentados. Dos niñas accidentadas ingresadas le habían manifestado su aceptación de comerse unos ricos torreznillos que Nieves había ofrecido y comprado en cafetería. Había una niña, **Marta**, de 13-14 años, con diversas fracturas a la que le dijeron sus compañeras que compartiera con ellas los torreznos. Tras el ofrecimiento y dado que había oído hablar de los torreznos de Soria, **Marta** se los comía con especial deleite.

Al entrar la Reina en su habitación, **Marta** asombrada por su presencia, dejó de comer y dijo ¡Si es la Reina!. **Doña Sofía** le preguntó por su estado y **Marta** le ofreció compartir sus torreznos, diciéndole ¡*Coma Majestad, que, de verdad, están riquísimos!* La Reina declinó el ofrecimiento -como buena vegetariana- agradeciendo la sencillez y naturalidad de la niña. Casualmente el mismo ofrecimiento se lo habían hecho, instantes antes, las dos compañeras de **Marta** a la Reina delante de **Nieves Asensio**.



Mejor Imposible

Al terminar las visitas institucionales, y en mi puerta principal, cuando el **presidente Jordi Pujol** se despedía del personal y autoridades regionales y nacionales, le dijo al **Dr. J.M. Ruiz Liso**, en calidad de responsable del Insalud en ese momento y agradeciendo la asistencia prestada a los accidentados:

¡Director!. En Cataluña lo habríamos podido hacer igual, pero.... ¡Es difícil hacerlo mejor!

Fue el mejor aprecio hacia los trabajadores del Hospital que se pudo realizar por el presidente de la Generalitat de Cataluña.

Julián Marías

Uno de los mayores pensadores españoles del siglo XX, discípulo predilecto de **Ortega y Gasset**, “veranea trabajando y trabaja veraneando” desde hace muchos años en Soria. Sobrepasados los 80 y cercano a los 90, aunque su cabeza sigue razonando como siempre, tuvo durante el verano de 2001 un pequeño quebranto de salud. Dado que su afiliación a la Seguridad Social lo es a través de entidades concertadas, se puso en contacto con el entonces responsable del Insalud -quien esto escribe- con objeto de valorar la actitud terapéutica a adoptar. **Julián Marías** ingresó felizmente en el Hospital donde se le devolvió las carencias en salud que aquejaba. Fruto de aquel ingreso es el artículo que el diario ABC en su edición nacional, insertaba en su “tercera” y en el que nuestro pensador se sentía feliz de haber enfermado en Soria, y que por su valor cultural y sanitario nos congratulamos de insertarlo entre estas páginas..



Reivindicaciones Salariales de Los Capellanes.

Con la Iglesia topamos, Sancho. Y es que el salario de los capellanes ha sido desde que vino Suárez uno de los más exigüos de todas las categorías laborales. Además es un trabajo que no tenía sustituto hasta finales de los 90, en que se alternaban con el capellán del Virgen del Mirón, siempre y cuando el otro pudiera atender a ambas instituciones. El año 1999 en una visita a los Servicios Centrales del INSALUD en Madrid, se consigue que se nos conceda "1/2 capellán más" aunque suene mal; vamos que se nos concede un capellán más pero a media jornada.

Las Asociaciones

Sin ser parte funcional ni orgánica de la institución, sin embargo, las asociaciones sin ánimo de lucro de tipo sociosanitario han sido presencia permanente siendo de gran importancia para la salud complementaria de los pacientes y enfermos sorianos. **ALCER, Laringectomizados, AECC, Celíacos, Alzheimer**, etc....,

No obstante, y por su antigüedad, efectividad y eficiencia a lo largo de más de 30 años debemos hacer una mención especial a la **Hermandad de Donantes de Sangre**, antes con la coletilla "**de la Seguridad Social**". Desde que en 1975 la crearan un grupo de amigos ha sido una constante ver todos los días, semana a semana, su vehículo "donador" bien en Soria capital, bien en la provincia, demandando aquello que la tecnología actual todavía no ha podido fabricar: sangre. Con el control médico del Servicio de Hematología ha llegado a ser una de las instituciones sorianas más queridas en ños últimos cuarenta años, con reconocimientos públicos y privados.

Servicio de Urgencias

En el Servicio de Urgencias, además de dramáticas, se ven situaciones cómicas que incluimos en la clasificación "especial" de los pacientes en palabras de su Jefe de Servicio:

Tenemos los **YOLLEVOQUI**, tribu sin ley ni orden, cada vez más creciente y aguerrida en sus protestas y conocimientos del Sistema Sanitario. En lenguaje coloquial son los que protestan por banalidades con la consabida frase, "*oiga que yo llevo aquí mucho tiempo esperando*".

Otra tribu no menos numerosa es la de los **PASAPAQUI**, cada vez más numerosa y reivindicativa. "*Ya que pasaba por aquí quiero que me mire*".

Tenemos los **PASOPAGO**, esta, muy numerosa en meses estivales, sobre todo de aquellos que vienen del Reino de Taifas a pasar unos días "a la costa" de la familia en provincias. Son aquellos que todas sus exigencias terminan en "*que para eso pago*".

No podemos olvidarnos de la tribu de los **PORNO**. Se equivoca el que ha interpretado la



filosofía de este colectivo. Son los del ya consabido: *“por no meternos en la noche”*

Por último, está la tribu de **LOS POYAQUI**. Son aquellos que acompañan a un tercero o que presentan algo muy banal que no requiere asistencia pero que, antes de marcharse, te dicen: *“pues ya que estoy aquí.....”*

El Ántrax Americano / Los polvos malignos

A partir de los atentados de las Torres Gemelas en Nueva York, el 11 de Septiembre de 2001, y del envío de sobres conteniendo polvos de ántrax en EE.UU., hubo también una avalancha de envíos de sobres en España, y Soria no fue menos.

También llega a Soria la alarma del bioterrorismo en forma de “povos blancos”. La casi segura broma de mal gusto, pero que siempre deja un margen para la duda, una sombra improbable que hace plantearse ¿será verdad? Efectivamente, tras el comienzo de la oleada de amenazas de terrorismo en forma de esporas de antrax, aparecen en el Servicio de Urgencias dos personas de esta ciudad que habían recibido correspondencia digamos, “no particular”, impregnada en un polvo blanco despertando una fuerte alarma.

Ante esta situación, hasta ese momento totalmente ajeno a nosotros salvo por los medios de comunicación, la pregunta que ocupa la mente de algunos es: ¿habrá que tratar a estas personas como si realmente hubiesen sido atacadas por el terrorismo biológico?, y, sobre todo ¿será este el único caso, o se convertirá en un hecho frecuente? Por suerte, no fue necesario volver a plantearse estas cuestiones.

La Gripe Aviar. El Thailandés.

Tampoco nos libramos de la alerta sanitaria producida por la gripe aviar, en principio tan lejana a nuestro medio. En el pasado otoño, el amor a la cetrería de un europeo, y la necesidad económica de un tailandés, lleva a este último a sedar a dos halcones y meterlos en una mochila, en la cabina de un vuelo comercial.

Los halcones son interceptados en el aeropuerto de destino, donde pasan a las dependencias habituales de cuarentena para animales, compartiendo “habitación” con numerosos canarios, periquitos, etc., que posteriormente son distribuidos por tiendas de animales de compañía de toda Europa. Demasiado tarde cuando detectan gripe aviar en las rapaces.

Ahora era el turno de la Organización Mundial de la Salud. Había que buscar por varios países a todos esos animales, y también a todo el pasaje. La casualidad quiso que en éste se encontrase un ciudadano europeo con domicilio en Soria. Durante varios días autoridades sanitarias, y no sanitarias, dedicaron sus esfuerzos a localizar al mencionado individuo. Por cierto..., sin ningún éxito.





Fusión de Hospitales.

En el periodo 2002-2013 los dos hospitales pasan a ser un único Centro Asistencial y se elaboran los planes de Infraestructuras de remodelación del Hospital Santa Bárbara que sufre muchas parálisis en su desarrollo. Es muy probable que, en el año 2024, hayan finalizado las obras y por tanto la mejora asistencial.

***PLANTILLA a 31/1/2023**

1962 trabajadores y 81 Residentes.....	2043 personas
PERSONAL SANITARIO.....	1018
ATENCION PRIMARIA	492
PERSONAL NO SANITARIO	493

La Covid 19

Por último, tenemos que relatar la Pandemia de la COVID 19 que cuando estas páginas vean la luz, habrá afectado a más de 50.000 sorianos con una mortalidad entorno a 500 personas. Ha sido una pandemia muy difícil de llevar con restricciones en los hogares y en comercios y tiendas. No incluyo su desarrollo pues es conocido por todos y debemos consultar las hemerotecas para prevenir una cuarta, QUINTA, (?) ola con medidas preventivas de sentido común. El 22% de los afectados ha sido personal sanitario.

Ver números anteriores de Soria Salud 24, 25 y 26.-



Editado por Diario ABC

Sociedad Limitada

ABC

Fundado en 1903

por don Torcuato Luca de Tena

Soria de nuevo

ESTE mes de agosto he tenido la suerte de tener un tropiezo de salud en Soria. La suerte se refiere no al tropiezo, sino a haber acontecido en Soria, donde he pasado una semana en el Hospital del Insalud y he recibido una atención perfecta, con médicos competentes y atentísimos, enfermeras diligentes, hábiles y cordialísimas, y una admirable coordinación de todos los servicios.

Había llegado a Soria con la idea de pasar allí el mes de agosto, de «vivir» de nuevo en la ciudad donde he pasado más de treinta largos veranos, donde he escrito cientos de páginas y dirigido extraños cursos de estudios hispánicos, sin apenas recursos, pero donde conseguí que hablaban y enseñaran innumerables figuras españolas de primer orden. Soria está profundamente ligada a mi vida, y cuando vuelvo los ojos al pasado la encuentro por todas partes.

Todo esto, desde 1946, había sido con mi mujer, Lolita, y los cinco hijos que fueron naciendo. Al morir ella no pude seguir viviendo varios meses al año en esta ciudad, a la que he vuelto algunos años unos pocos días. Ahora he vuelto a ver la ciudad, a estar en ella, a recorrer parcialmente la provincia que había conocido como el pasillo de mi casa.

He encontrado una Soria bastante distinta, crecida, llena de nuevas edificaciones, llena también de coches, que hacen difícil el tránsito y el estacionamiento; próspera, con un nivel de vida sumamente alto, un comercio incomparable con el antiguo, restaurantes nuevos, hasta uno chino excelente —recordé que mi conocimiento de la cocina china se inició hace medio siglo en Lima, y ha sido luego prolongado en gran parte del mundo—. Soria está llena de vida, alegre, bastante distinta de la antigua, pero sigue siendo la misma, y he encontrado mis innumerables recuerdos de todas sus partes: la Dehesa, el Castillo, es decir, las casi inexistentes ruinas de lo que fue; el Duero, la rocosa ermita de San Saturio, el Mirón, Valonsadero con el Pico Frentes. Y la Venta de Cidones, Calatañazor, que comenté en 1976 en el artículo «Viaje al año 1000», con el asombroso paisaje y el recuerdo de Almazor. Y tantos lugares, Molinos de Duero, San Polo, los sitios tantas veces recorridos, cargados de pasado, el mío y de tantas personas con las que he ido conviviendo, con las que sigo conviviendo a pesar de que muchas no están ya en este mundo.

Soria había sido para mí un lugar de convivencia. Su tamaño reducido, la posibilidad de llegar a todas partes en unos minutos de marcha, el hecho de conocer, al menos de vista, a tantas personas y ser conocido de ellas —ahora lo he comproba-

do—, la facilidad de trato, de conversación, todo esto permitía un tipo de relación humana imposible en las grandes ciudades. Es asombroso el cúmulo de recuerdos que han ido almacenando mis hijos desde su primera niñez: un tesoro difícil de conseguir y que ahora estiman y reviven.

Lo primero que se me ocurre decir de Soria es que está muy bien, eso que los españoles se resisten tanto a reconocer,

Ahora he vuelto a ver la

ciudad, a estar en ella, a

recorrer parcialmente la

provincia que había

conocido como el pasillo

de mi casa

como si no lo vieran, muchos creen más en lo que se dice, en lo que leen, en lo que «tiene que ser», impermeables a toda evidencia. Soria es un caso particular de la situación actual de España entera, con alguna mínima y dolorosa excepción. El nivel de vida ha aumentado increíblemente; casi todo está cuidado, bien mantenido, con algo que no había sido frecuente: esmero, lo que antes era sumamente modesto o resueltamente pobre —con todo el valor que esto puede tener— ya no lo es. Sin llegar a opulencia, hay holgura, bienestar, posibilidades. Los recursos de que se dispone son satisfactorios; y hay que

alegrarse profundamente de ello. Lo importante es que los proyectos sean superiores a los recursos; si sucede lo contrario, puede surgir una disminución del tono vital, una atención predominante a las cosas, a lo que se puede adquirir y poseer, a lo que se puede emprender, los viajes, y esto puede engendrar algún tedio, alguna inercia y al final el aburrimiento. Éste es el gran peligro del mundo próspero, sobre todo europeo y en gran parte americano.

Esta consideración hace que algunos añoren la antigua penuria, lamenten la fabulosa creación de riqueza que en esa porción del mundo se ha creado desde el final de la segunda guerra mundial. Hay gentes llenas de rencor contra los creadores de riqueza; en estos años, bien organizados y financiados, se dedican a destruir ciudades en cualquier continente para impedir que se siga creando riqueza y llegue a los que todavía no gozan de ella. Es un siniestro error, cuyo origen y métodos habría que indagar, una forma de parcial suicidio de la humanidad.

Es lástima que no se mire el reverso de la cuestión: la escasez o bajo nivel de los proyectos, en una palabra, la deficiencia de la imaginación. Esto es lo urgente, lo que habría que hacer, fomentar, estimular. Cuando se habla de países ricos y países pobres se pretende ignorar que los «ricos» lo son porque llevan siglos trabajando todo el mundo, de manera inteligente y coordinada. Hay otros países dedicados principalmente a matarse entre sí y en el mejor de los casos a brincar y cantar, de lo cual no se puede esperar demasiada riqueza. Cuando en España empezó a haber cierta holgura, alguna riqueza, muchos señalaban la desigualdad de su distribución, el que estaba reducida a ciertas porciones de la sociedad; yo pensaba que en todo caso eso era bueno y que con el tiempo llegaría a todas partes. Así ha sido y me confirma en la idea de que la riqueza es buena, se la debe cultivar, a condición de que no sea sólo económica, sino vital, de que se produzca una intensificación de la vida, de su sentido, de su profundidad, de manera que surjan proyectos atractivos y, sobre todo, personales.

He asistido durante un mes, con el recuerdo de muchos años, con los ojos en lo que se ve, con la imaginación en el futuro, a un ejemplo particularmente querido, conocido, propio: Soria y su provincia. Esa realidad ha cambiado mucho, pero es la misma. En ella se puede asistir a lo que está pasando en toda España y en gran parte del mundo; y se puede prever lo que podría ser el porvenir si no se renuncia a lo que es inexorablemente la vida humana.

Jul ián Mar fás

de la Real Academia Española

ESERP
DIRECCION DE EMPRESAS
 MARKETING y RELACIONES PUBLICAS
PERIODISMO Y PUBLICIDAD
 Autorizadas por la COMUNIDAD DE MADRID al cumplir los requisitos establecidos en el R.D. 557/1991, art. 19.
TURISMO
 DIPLOMATURA E. A. T. Autorizado por UNED
 Consultar Programas MASTER
 Madrid C/ Costa Rica, 9 ☎ 91 350 12 12
 www.eserp-madrid.com / informacion@eserp-madrid.com
 Barcelona: 93 265 84 50



BIBLIOGRAFÍA DEL AUTOR. Base de este TEXTO.

- 1.-EL CÁNCER EN SORIA. Incidencia y Mortalidad Neoplásica Edita: Excma., Diputación Provincial de Soria 1990.
 - 2.-EL CÁNCER. DIETA y FACTORES DE RIESGO. Edita INSALUD 1ª edición 1990; 2ª edición 1992.
 - 3.-TENDENCIAS NEOPLÁSICAS EN LA PROVINCIA DE SORIA 1981- 1990. Edita: Fondo de Investigaciones Sanitarias de la S. Social del Ministerio de Sanidad y Consumo (FISs.) 1992.
 - 4.-ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO ANALÍTICO DEL CANCER GASTRICO EN LA PROVINCIA DE SORIA. Edita Excmo. Ayuntamiento de Soria 1993.
 - 5.-JUNTOS PODEMOS: ALIMENTACIÓN y SALUD. Edita Consejería de Sanidad y Bienestar Social de la Junta de Castilla y León. Valladolid 1994. (Libro del Maestro de 1ª y 2ª Etapa. Educación para la Salud en la Escuela).
 - 6.-LOS NUEVOS COMUNEROS. Cuento de Educación para la Salud en alimentación en la Escuela editado por la FCCR y distribuido por la Dirección Provincial del M.E.C. Soria 1.995.
 - 7.-ASPECTOS BÁSICOS DE BIOMEDICINA DEPORTIVA. Autor del capítulo DIETA y DEPORTE. Monografías Universitarias. Universidad Internacional Alfonso VIII. Soria 1.995.
 - 8.-NUTRICIÓN Y CÁNCER. Edita Ministerio de Sanidad y Consumo. 1.996 Coordina Fundación Valenciana de Estudios Avanzados. Co-Autor.
 - 9.-SALUD y DIETA MEDITERRÁNEA CASTELLANO-LEONESA. Edita Fundación Científica Caja Rural de Soria. 1997.
 - 10.- AYER HOY y SIEMPRE SORIA. Coordinador, Introducción y Capítulo de SALUD. Edita FCCR / UNICEF. Soria 1999.
 - 11.- “LLEGAR A VIEJO EN SORIA...SIN MORIR EN EL INTENTO” Cuadernos de Salud nº 2.- Edita FCCR . Soria 2000
 - 12.-ATLAS DESCRIPTIVO DEL CÁNCER EN SORIA 1950-1999 Edita INSALUD. Ministerio de Sanidad y Consumo. Soria 2000.
 - 13.-SALUD Y ESTILO DE VIDA DE LOS SORIANOS A COMIENZOS DEL SIGLO XXI. Estudio Epidemiológico. Acreditado por el I. Colegio Oficial de Médicos de Soria. Edita FCCR. 2005.
 - 14.-AMOR, HUMOR Y DOLOR EN LA RESIDENCIA, 25 años después. HISTORIA DEL HOSPITAL GENERAL DE SORIA 1980-2005. Edita Hospital Santa Bárbara- SACYL. 2005.
 - 15.- SEXUALIDAD EN EL ADULTO Y EN EL MAYOR. Edita FCCR Soria 2007.
 - 16.-DIETA MEDITERRÁNEA Y CORAZÓN ¿MITO O REALIDAD? Libro de Cardiología del Hospital Clínico de Madrid. Edita Fundación BBVA (Madrid 2010).
 - 17.- HISTORIA EPIDEMIOLÓGICA DE SORIA 1900-2010 Soria 2011 Edita Sacyl, COM y FCCR.
 - 18.- CASTILLA Y LEON SOSTENIBLE: MEDIO AMBIENTE, ALIMENTACIÓN Y SALUD. Edita Ministerio de Agricultura, Alimentación y Medio Ambiente. Madrid. 2012
 - 19.-HOSPITAL VIRGEN DEL MIRÓN. 1935-2013. PATOLOGÍA E HISTORIA.- EDITA DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE SORIA. SORIA 2013.
 - 20.- DICCIONARIO DE LA DIETA MEDITERRÁNEA. EDITA Fundación Científica Caja Rural de Soria. Soria 2018.
- **Ver Boletines de SORIA SALUD. Edita Fundación Científica Caja Rural de Soria. N° 1 al 43. WWW.FUNDACIONCAJARURAL.NET Publicaciones**



SORIA CARDIOPROTEGIDA

LOCALIZACIÓN DE DESFIBRILADORES CAJEROS AUTOMÁTICOS y DESAs en CAJA RURAL



24 HORAS

OFICINAS DE Caja rural de Soria

- Diputación, 1
- Avda. Mariano Vicén 39
- Camaretas
- Francisco de Agreda, 2
- Avda. Valladolid, 7
- Plaza de Mariano Granados nº 2.

POLICÍA LOCAL. Obispo Agustín, 1

POLICIA NACIONAL
Comisaría Nicolás Rabal 9

CUARTEL DE LA GUARDIA CIVIL
Eduardo Saavedra 2

PALACIO CONDES DE GÓMARA
AUDIENCIA PROVINCIAL



- Centro de Salud **Soria Norte**
- Centro de Salud Soria Sur. **La Milagrosa**
- Hospital de La **Virgen del Mirón:**
Entrada al hall
- Hospital de **Santa Bárbara.**
Urgencias y Pasillo Rx. Planta baja

CENTROS MÉDICOS

- **PAMA.** Ronda Eloy Sanz Villa 2
- **ASISA.** Pasaje Mariano Vicén
- **MC Mutual.** Venerable Palafox, 2 bajo
- **Mutua Universal.** Avda Duques De Soria 1

JORNADA LABORAL SIN FESTIVOS

- **Delegación Territorial**
Junta de Castilla y León. Linajes 1
- **Centro radiológico Saiz-Santana**
Manuel Blasco 6 Bajo

DESAs en:

1.- Todos los Centros de Salud

2.- Consultorios:

Duruelo de la Sierra
Golmayo (Las Camaretas)
Hontoria del Pinar
Langa De Duero
Medinaceli
Navaleno
Osma
Tardelcuende
Vinuesa



El resto de los 108 DESAs de Soria se pueden localizar en Soria Corazón

- Ayuntamiento de **Soria (4):** Policía Local (2: Comisaría Local y Móvil en Coche Patrulla) Bomberos (Camión anti-incendios) y Pol. de la Juventud
- Ayuntamiento de **Duruelo de la Sierra.**
- Ayuntamiento de **Covalada**
- Ayuntamiento de **Ágreda**
- Ayuntamiento de **Cueva de Agreda**
- Ayuntamiento de **Valdemaluque**
- Ayuntamiento de **Alconaba**
- Ayuntamiento de **Fuentecantos**
- Ayuntamiento de **Almazán**
- Ayuntamiento de **San Leonardo de Yagüe.**
- Ayuntamiento de **Fuentearmegil**
- Ayuntamiento de **Retortillo**
- Ayuntamiento de **Arcos de Jalón**
- Ayuntamiento de **Almarza**
- Ayuntamiento de **Narros**
- Ayuntamiento de **Medinaceli**
- Ayuntamiento de **Montejo de Tiermes**
- Ayuntamiento de **Santa María De Huerta**
- Ayuntamiento de **El Royo**
- Ayuntamiento de **Villar del Río**
- Ayuntamiento de **Salduero**
- Ayuntamiento de **Quintanas de Gormaz**
- Ayuntamiento de **Pedrajas**
- Ayuntamiento de **Arenillas**
- Ayuntamiento de **Borobia**
- Ayuntamiento de **Los Rábanos**
- Ayuntamiento de **Navalcaballo**
- Ayuntamiento de **Tardajos**

EDITA: Fundación Científica Caja Rural de Soria. Ejemplar gratuito. D.L. SO-1/2012.

Puede consultar esta y otras publicaciones de la FCCR en la web: www.fundacioncajarural.net

