

MEMORIA 2017

Instituto de Salud Pública y Laboral
de Navarra



Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra
Calle Leyre, 15
31003 Pamplona
Teléfono: 848 423 440
ispdirec@navarra.es
www.isp.navarra.es

Abril 2018
Memoria 2017

Promoción de Salud de la Infancia y Adolescencia. Escuela Parental	7
Promoción de la Juventud. Educación Afectivo-Sexual. Plan Foral de Drogodependencias	11
Promoción del Ejercicio Físico/Estilos de Vida Saludable	14
Autocuidados y Promoción de la Salud en las Personas Adultas. Escuela de Pacientes	16
Envejecimiento Saludable. Escuela de Mayores	19
Estrategia de Salud en todas las Políticas	21
Proyectos específicos de Equidad	23
Observatorio de la Salud Comunitaria (Anexo I).....	26
Sistemas de información de enfermedades no transmisibles: mantenimiento y optimización (Anexo II)	28
Detección Precoz de Cáncer Colorrectal (Anexo III)	33
Detección Precoz de Cáncer de Mama (Anexo IV)	34
Detección Precoz de Metabolopatías Congénitas (Anexo V).....	35
Detección Precoz de Hipoacusia Neonatal (Anexo VI).....	36
Referencia y Asesoría en materia de Detección Precoz de enfermedades	37
Vigilancia, Control e Intervención en Enfermedades Transmisibles (Anexo VII)	39
Vacunaciones infantiles y de adultos (Anexo VIII)	41
Investigación en Salud Pública	43
Seguridad Física.....	49
Control de la Seguridad Alimentaria basado en evaluación de riesgos (Anexo IX)	50
Protección de la salud en relación con los riesgos ambientales (Anexo X)	52
Apoyo analítico en relación con los riesgos alimentarios y ambientales (Anexo XI).....	54
Plan de Acción del III Plan de Salud Laboral.....	57
Control de la prestación de la Incapacidad Laboral y de la atención a las Mutuas	59
Asesoramiento y vigilancia sobre la gestión preventiva y los riesgos laborales.....	60
Protección de la Salud Laboral.....	62
Eficiencia y sostenibilidad de Recursos Humanos y Desarrollo profesional.....	67
Información contable y contabilidad analítica. Protocolos de contratación, pedidos e inversiones	69
Información, Comunicación y Educación a la ciudadanía. Escuela de Salud (Anexo XII).....	75
Participación de profesionales y Transparencia	77
ANEXO I	79
ANEXO II	81
ANEXO III	93
ANEXO IV.....	99
ANEXO V.....	105
ANEXO VI.....	111
ANEXO VII.....	115
ANEXO VIII.....	115

ANEXO IX.....	117
ANEXO X.....	127
ANEXO XI.....	131
ANEXO XII.....	137

**PROMOCIÓN
DE LA SALUD COMUNITARIA**



SECCIÓN: PROMOCIÓN DE LA SALUD Y SALUD EN TODAS LAS POLÍTICAS

PROYECTO: Promoción de Salud de la Infancia y Adolescencia. Escuela Parental

Indicador	Valor	Grado de cumplimiento /Observaciones														
<p>Información y comunicación pública: campañas, Web, días mundiales, materiales informativo – educativos para población:</p> <p>Actividades de información/Comunicación realizadas</p> <p>Nº y tipo de Materiales elaborados o reeditados y distribuidos</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Página web ISPLN, Plan Foral de Drogodependencias y Sin Tabaco. - Día Mundial Sin Tabaco: <ul style="list-style-type: none"> - Concurso Carteles y videos - Edición de 2.000 folletos (1.000 en castellano, 1.500 bilingüe y 500 en euskera) y 2.000 carteles (500 en castellano, 1.000 bilingües y 500 en euskera) de material sobre prevención de inicio al tabaquismo “Hacia una generación sin tabaco”. - Organización y desarrollo de la I Jornada de Buenos Tratos a la Infancia para profesionales, en colaboración con los departamentos de Derechos Sociales, Educación y Salud. 10 y 11 de noviembre, asistentes 260 profesionales de los tres ámbitos - Distribución de materiales informativos y guías a familias, centros educativos, APYMAS y otras entidades sociales: <ul style="list-style-type: none"> - Guía de Prevención en Familia, para evitar problemas con las drogas/Familia Prebentzioa lantzeko Gida, drogomanpekotasunaren arazoak saihesko" Castellano 497 Euskera 406 - Guía ¡Que no se lo traguen todo! Orientaciones sobre el alcohol para padres y madres con hijos menores/Ez dezatela dona irentsi! Alkoholari buruzko orientabidak seme-alaba adingabeak dituzten gurasoentzat Castellano 2.201 Euskera 369 - Edición euskera Dena irentsiko duzu? Erakusketa bat, alkoholari buruz pentsatzeko gonbita egiten dizuna/¿Te lo tragas todo? Una exposición que invita a pensar sobre el alcohol (13-15 años). - Exposiciones en Centros Educativos “Programa Educar sin drogas” “Te lo tragas todo”, 4 centros - “Practica Salud”, 3 centros - Vuelta al cole... con salud”, 6.977 ejemplares en total <table border="1" style="margin-left: 40px; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th>Cast</th> <th>Eusk</th> <th>Árabe</th> <th>Franc</th> <th>Inglés</th> <th>Rum</th> <th>Búlg</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>4.537</td> <td>1.949</td> <td>204</td> <td>31</td> <td>178</td> <td>44</td> <td>34</td> </tr> </tbody> </table> 	Cast	Eusk	Árabe	Franc	Inglés	Rum	Búlg	4.537	1.949	204	31	178	44	34
Cast	Eusk	Árabe	Franc	Inglés	Rum	Búlg										
4.537	1.949	204	31	178	44	34										
Escuela de Madres y Padres		<ul style="list-style-type: none"> - Selección y constitución del grupo de profesorado de la Escuela de Madres y Padres. - Formación/ Capacitación del profesorado. - Presentación de la Escuela de Madres y Padres a la sociedad Navarra. Rueda de prensa: 21 de abril y 25 de agosto - Acogida e incorporación 1 profesional a la Sección con funciones, entre otras, de coordinación de la Escuela. - Presentación de la Escuela de Madres y padres a las APYMAS y SNS-O. - Elaboración de video de presentación, folleto y carpetas para disfunción y apoyo en los talleres. - Diseño del taller “Educación parental”. - Anuncios en prensa de talleres. - Programación de 6 talleres y realización de 5 talleres 														

<p>Programas de prevención de la obesidad infantil, con especial atención a zonas de alta prevalencia de obesidad</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Asesoramiento Centro de Salud Alsasua - Apoyo económico Centro de Salud Alsasua - Sesión de formación sobre el Taller educativo Crianza y Estilos de Vida Saludable, con profesionales del área de pediatría de los centros de salud de Alsasua y Tafalla. - Participación en el Grupo de Trabajo Autocuidados de Pediatría. Abordaje de sobrepeso y obesidad infantil. - Seminario Salud Pública y Política sanitaria en obesidad. Colegio de médicos, 27 de septiembre.
<p>Parentalidad positiva</p> <p>Cursos y actuaciones con madres y padres</p> <p>Cursos y actuaciones con personal socio-sanitario</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Prevenir en Familia; proyecto para la prevención familiar en el medio educativo a través de Mediadores y Mediadoras de Apymas <ul style="list-style-type: none"> - En 7 Centros Educativos, 7 grupos de familias formados - Formación de 26 Mediadores y Mediadoras pertenecientes a 13 Centro Educativos - Proyectos de Educación Parental - Apoyo a proyectos de Educación Parental comunitarios en 32 PMD 139 grupos 2066 participantes - Curso formación on line MSSSI sobre Parentalidad positiva. <ul style="list-style-type: none"> 3ª edición (20/03-19/05): 51 inscripciones. 4ª edición (02/10-01/12): 32 inscripciones. - Sesión de trabajo de profesionales de ISPLN, Derechos sociales y y Educación con Vicens Arnaiz. - -Distribución Baraja y una Guía de Cartas de Parentalidad Positiva para trabajar con población gitana. - Diseño, realización y evaluación de dos ediciones del curso presencial de “Vínculo afectivo y parentalidad positiva” dirigido a profesionales de enfermería pediátrica y trabajo social. - Diseño, realización y evaluación de 4 sesiones sobre vínculo afectivo seguro y parentalidad positiva, dirigidas a Agentes de Salud de Minorías Étnicas. - Aportaciones al II Plan Integral de apoyo a la familia, Infancia y adolescencia.
<p>Promoción de Salud en la Escuela: Departamentos Educación y Salud.</p> <p>Nº y tipo de actividades realizadas</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Comisión Mixta Educación – Salud: 4 reuniones. - Seminarios de Formación del Profesorado: <ul style="list-style-type: none"> - Alimentación, Ejercicio Físico y otros estilos de vida: CP Cabanillas, Erleta Eskola de Leitza e IES Pedro de Atarrabia: 3 sesiones en cada centro y posterior revisión de los trabajos realizados por el profesorado; participan 59 personas. - Apoyo técnico y de materiales. Nuevo ¿Te lo tragas todo? Una exposición que invita a pensar sobre el alcohol/Dena irentsiko duzu? Erakusketa bat, alkoholari buruz pentsatzeko gonbita egiten dizuna <ul style="list-style-type: none"> - Formación dos cursos a 46 profesionales pertenecientes a 42 entidades y servicios - Reuniones Decreto Comedores Escolares - Reuniones Dirección General de Salud, Colegio de enfermería, Atención Primaria e ISPLN: Enfermera escolar.
<p>Red de Escuelas Promotoras de Salud</p> <p>Centros participantes y actividades realizadas</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Red de centros Escolares Promotores de Salud. 50 Centros: <ul style="list-style-type: none"> - Encuentros de final de curso 2016 – 2017, el 5 de junio y de inicio de curso 2017 – 2018, el 7 de noviembre. - Visitas a centros escolares de la Red: CP Mendavia, CP Barasoain, IES Basoko, CP Mendillorri y IES Zizur - Valoración proyectos solicitud centros para incorporación a la Red: incorporación de 2 centros.

<p>Programa escolar de fruta: segundo periodo del curso 2016-2017 y primer periodo del curso 2017-2018.</p> <p>Cobertura y actividades realizadas. Cobertura</p>		<p>6 semanas de reparto, 3 raciones por semana; unos 140 centros participantes y alrededor de 12.000 escolares. Como medidas de acompañamiento:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Distribución de las exposiciones en 32 centros escolares. - Diseño, elaboración y distribución de un calendario de 1 semana con pegatinas de frutas y verduras, para recoger en casa el consumo de frutas y verduras. Recogida de la información contenida en los calendarios y valoración de la experiencia. <p>Además, difusión del programa y distribución de material relacionado entre los centros de salud y otros recursos.</p>
<p>Educación Sexual Actividades para el desarrollo del Decreto de Salud Sexual y Reproductiva (Ver apartado Educación sexual Juventud)</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Reuniones Dirección General de Salud – ISPLN y Dirección General, dirección enfermería del CHN e ISPLN. - Reuniones con el Departamento de Educación para la inclusión de la Educación Afectivo-Sexual en el Plan de coeducación “Skolae, creciendo en igualdad” para todas las etapas educativas de Navarra. - Desarrollo en la Jornada de presentación DE SKOLAE los días 13 y 14 de septiembre: Presentación del eje de Educación Sexual y del Taller Y ¿con el sexo qué? Que tuvo más de 400 participantes. - Colaboración con el Complejo Hospitalario de Navarra en el desarrollo de la educación para la salud en los Centros de Atención a la salud Sexual y Reproductiva: Cartera de servicios de las especialistas en educación sexual.
<p>Apoyo a Redes de infancia locales y proyectos comunitarios de promoción de salud en la infancia y adolescencia: Apoyo técnico y subvenciones.</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Formación y apoyo a Redes de Infancia. Diseño, realización y evaluación de la sesión “Asesoramiento de Trabajo en Red” en Casco Viejo (febrero y diciembre), Noain (junio), Elizondo noviembre), Il Ensanche (febrero), Huarte (marzo) y Valle de Egües (diciembre). Dirigido a profesionales de enfermería pediátrica y trabajo social, medicina y pediatría, servicios educativos, sociales y comunitarios. - Apoyo técnico y subvención a 31 Entidades Locales que desarrollan intervenciones comunitarias de promoción de un ocio saludable y creativo <ul style="list-style-type: none"> - Encuentro profesionales de prevención “Espacios de ocio comunitarios” 49 profesionales pertenecientes a 40 PMD o Servicios juveniles de Ayuntamientos - Apoyo técnico y subvenciones a Entidades Sociales que trabajan: Ocio y Tiempo libre: 6 Apoyo Escolar: 5
<p>Impulsar planes de intervención en situaciones de vulnerabilidad (apoyo escolar, proyectos en espacios de tiempo libre, asistencia a comedor escolar...)</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Apoyo técnico y subvenciones a 26 redes comunitaria de intervención con menores y adolescentes vulnerables y que desarrollan intervenciones individuales y programas de Apoyo Escolar
<p>Colaboraciones y alianzas Estructuras de participación</p>		<p>Estructuras estables:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Comité de la Estrategia de Prevención y Promoción en población infantil y adolescente de la Comunidad Foral de Navarra. Plan de Salud. - Comisión Educación – Salud - Comisión Agricultura – Educación - Salud - Comisión Técnica de Atención Integral a la Infancia y participación en 3 de sus 4 Grupos Técnicos (GT) (Derechos sociales – Educación – Salud): GT de Prevención de Riesgo Psicosocial y Parentalidad Positiva GT de Planificación Territorial y Trabajo en red GT de Atención Sociosanitaria en la Escuela - Participación en el grupo autonómico de la Estrategia NAOS. - Plan de convivencia y seguridad escolar: Policía Foral, Guardia Civil, Policía Municipal, Policía Nacional, Departamento de Salud, Departamento de Educación y Alta Inspección de Educación en Navarra.

VALORACIÓN GLOBAL

Se presentan indicadores de proceso relacionados con el desarrollo de actividades.

Durante este año la actividad se ha centrado en la prevención y promoción de la salud en el ámbito familiar, escolar y comunitario, destacando la promoción del vínculo afectivo y la parentalidad positiva, incluida la creación de la Escuela de madres y padres, los proyectos escolares y comunitarios y la promoción del trabajo en red. Esta área ocupa una parte importante de los recursos de la Sección.

La incorporación de una nueva profesional en abril de este año 2017 ha permitido el desarrollo de la Escuela de madres y padres, intensificar la colaboración con el área de pediatría de Atención Primaria lo que esperamos puede permitir avanzar en la incorporación de enfoques de prevención, educación y promoción de salud en el Programa de Salud infantil, apoyar el desarrollo de Programas de prevención de la obesidad infantil en Atención Primaria y ampliar el trabajo en red.

Es igualmente importante avanzar en la perspectiva de salud local e interdepartamental.

SECCIÓN: PROMOCIÓN DE LA SALUD Y SALUD EN TODAS LAS POLÍTICAS

PROYECTO: Promoción de la Juventud. Educación Afectivo-Sexual. Plan Foral de Drogodependencias

Indicador	Valor	Grado de cumplimiento /Observaciones
Información y sensibilización. Materiales de sensibilización e informativo-educativos para jóvenes y familias y de apoyo a profesionales (protocolos, guías...) Nº y tipo de materiales distribuidos		<ul style="list-style-type: none"> - Página web de Promoción de Salud y Plan Foral de Drogodependencias. - Distribución de las guías: Ayudar a los hijos e hijas frente a las drogas. Guía para familias/Seme-Alabei drogen arloan laguntzea. Familientzako gida Castellano 2.352 Euskera 520
Servicios responsables de hostelería. Incorporación de nuevos servicios Nº de servicios contactados e incorporados y nº y tipo de materiales distribuidos		<ul style="list-style-type: none"> - Programa Nacional de Prevención de las drogodependencias en el sector Hostelero. Servicio Responsable, en Tudela: - Locales contactados 31 - Formados 9 - Locales acreditados 9 - Materiales: Código de buenas prácticas (15), carteles prohibida la venta , suministros o dispensación de bebidas alcohólicas a menores de 18 años. Castellano 164 Euskera 136
Red de Escuelas Promotoras de Salud de Navarra Centros promotores de salud y actividades de apoyo realizadas		<ul style="list-style-type: none"> - 4 reuniones Comisión Técnica mixta Educación – Salud - Apoyo y seguimiento de los 50 Centros que conforman la Red. - Convocatoria para nuevos Centros Educativos incorporación de 2 y visitas a los Centros.
Programa “Educar sin drogas: prevención y abordaje de los consumos” Centros y actividades de apoyo realizadas		<ul style="list-style-type: none"> - Jornada “Experiencias de los centros educativos que desarrollan el Programa: Educar sin drogas”, 10 de Abril de 2017 - Solicitud de ayudas para el desarrollo del Programa al Plan Nacional sobre Drogas, Febrero de 2017: <ul style="list-style-type: none"> - Campaña de Alcohol - Programa “Educar sin drogas” - Incorporación de 3 nuevos centros al Programa, hasta un total de centros en los que se interviene durante 2017: 14 - Formación: 502 profesores y otros agentes comunitarios 12 (salud y servicios sociales). 100 horas de formación - Intervenciones Prevención Selectiva-indicada 362 alumnos/as e intervenciones ambientales con 3.512 alumnos/as - 62 reuniones de trabajo con los distintos Grupos Motores constituidos en los centros educativos.
Planes de intervención para situaciones de vulnerabilidad		<ul style="list-style-type: none"> - Apoyo técnico y gestión de subvención a 26 Programas Municipales con intervenciones de prevención selectiva e indicada. - Población atendida por entidades sociales dedicadas a la prevención del consumo de drogas y número de programas: Menores: 1.591 en 12 Programas Adultos: 1.621 en 11 Programas Familias: 533 en 13 Programas Autoayuda: 40 familias en 1 Programa
Subvenciones y apoyo técnico a programas de prevención y promoción de salud y prevención de riesgos y daños		<ul style="list-style-type: none"> - Apoyo técnico y gestión de subvención a 45 PMD: <ul style="list-style-type: none"> - 20 Campañas de sensibilización e información alcohol y otras drogas - 37 Programa Educativo de Prevención de accidentes de tráfico en relación al consumo de alcohol y otras drogas

		<p>“Voy y vengo”</p> <ul style="list-style-type: none"> - Formación con la DGT sobre “Prevención del consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas efectos en el ámbito de la seguridad vial. Participantes 45
Subvenciones a entidades para prevención de adicciones con y sin sustancia en el ámbito comunitario		<ul style="list-style-type: none"> - Apoyo técnico y gestión de subvenciones a 16 entidades sociales, con un gasto de 235.000€ - Entidades subvencionadas para el desarrollo de programas de prevención del consumo de drogas: 16 - Reuniones de seguimiento: 2 anuales con todas las Entidades Sociales. - Talleres de prevención de Juego patológico dirigidos a profesionales de los ámbitos educativos, salud y servicios sociales
Evaluación II Plan Foral de Drogas		<ul style="list-style-type: none"> - Recogida, organización y redacción de informaciones existentes en registros. - Cuestionario a profesionales y madres y padres para valoración de estructura, proceso y resultados II PFD. - Recogida de información sobre la valoración II PFD mediante triangulación.
Educación Sexual. Elaboración y desarrollo teniendo en cuenta la diversidad sexual y de género (ver también apartado de Educación sexual en la infancia)		<ul style="list-style-type: none"> - Colaboración con la UPNA en el desarrollo de los dos cursos del Diploma de Especialización en Educación Sexual, uno dirigido a profesionales y otro a alumnado de grado. Coordinación del dirigido a profesionales de Ciencias de la Salud y Ciencias Humanas. - Colaboración con el Complejo Hospitalario de Navarra en la Cartera de servicios de las especialistas en educación sexual. - Colaboración con el Departamento de Educación en la inclusión de la Educación Afectivo-Sexual en el Plan de Coeducación “Skolae, Berdin-bidean, Creciendo en igualdad”. - Participación en el Comité Técnico de Salud Sexual y reproductiva creado en el Decreto Foral 103/2016 de Salud Sexual y Reproductiva y en el Grupo de Educación sexual del Comité que también contempla el decreto. - Gestión Línea de Subvenciones a proyectos y actividades de promoción de la salud sexual y reproductiva. - Asistencia al acto de adhesión del Parlamento de Navarra al Día Mundial contra el Sida celebrado a iniciativa de la <i>Comisión Ciudadana Anti-Sida de Navarra</i> y la Asociación <i>Sare</i>. - Asistencia I Jornadas de Debate Social sobre Prostitución, 11 y 25 de mayo organizadas por el Ayuntamiento de Pamplona en colaboración con los colectivos sociales Abiatze, Andrea y Comisión Ciudadana Anti-Sida. - Asistencia al Pleno en el Parlamento celebrado el día 8 de junio de 2017, en el que se aprobó la proposición de Ley Foral de Igualdad Social de Lesbianas, Gays, Bisexuales, Transexuales, Transgénero e Intersexuales (LGTBI) y de Políticas Públicas contra la discriminación por orientación sexual, identidad o expresión de género en la Comunidad Foral de Navarra. - Asistencia a las III Jornadas sobre violencias de Género y VIH, celebradas en la UPNA el 17 de Noviembre, organizada por la Asociación SARE. - Asesoramiento a entidades sociales.
UPNA Saludable Existencia del III Plan de Acción		<ul style="list-style-type: none"> - 4ª Guía de apoyo al profesorado sobre competencias para la vida y salud mental: 3 reuniones: 11 octubre, 31 octubre, 7 noviembre - Formación profesorado : metodología activa - Comisión de seguimiento 4 reuniones

Colaboraciones relacionados con: Subdirección de Juventud Dirección General de Interior		<ul style="list-style-type: none"> - Reuniones Mesa Técnica Salud para elaboración y seguimiento del II Plan de juventud, integrada por entidades y técnicos de juventud, Subdirección de Juventud e ISPLN: 10 reuniones. - Participación en la mesa interdepartamental del proyecto “Jóvenes y violencia”: 5 reuniones - Reuniones con la Dirección General de Interior para el diseño y puesta en marcha en menores de medidas reeducativas alternativas a la sanción por consumo de estupefacientes.
---	--	--

VALORACIÓN GLOBAL

Se presentan indicadores de proceso relacionados con el desarrollo de actividades.

Durante este año se ha mantenido la actividad en el ámbito educativo y comunitario, ha sido constante la atención al consumo de alcohol en menores, la prevención de accidentes de tráfico en relación al consumo de alcohol y la campaña de información/sensibilización dirigida a favorecer el debate social en torno a la tolerancia social del consumo excesivo de alcohol, el papel de la familia y la reflexión sobre el consumo que cada cual realiza. También ha sido importante el desarrollo de la educación sexual en el ámbito educativo universitario y no universitario, el refuerzo del perfil de educación sexual en los CASSYR y el incremento de las líneas de subvención. Es necesaria una interacción más estrecha en la acción con la Subdirección y el Consejo de la Juventud.

La evaluación del II Plan Foral de Drogodependencias está ocupando un lugar importante en le trabajo de la Sección por el esfuerzo que requiere en la recopilación y análisis de datos y la recogida de las valoraciones tanto de quienes han participado como colaboradores como de la población a la que se ha dirigido.

En este año cesó a petición propia la comisión de servicios de la persona incorporada a la Sección para impulsar y participar en el desarrollo de las funciones asignadas al ISPLN en el Decreto Foral 103/2016 de Salud Sexual y Reproductiva y se incorporó una nueva persona que ha posibilitado mantener e incrementar acciones de educación sexual tanto en los ámbitos escolares no universitarios como universitarios, de salud y comunitarios que ofrece perspectivas al desarrollo de una cultura de salud sexual más amplia y positiva.

Las subvenciones constituyen una actividad compleja, complicada y costosa con imprevistos que se salda con un gran esfuerzo por parte de quienes las gestionan y que entendemos sigue requiriendo una revisión a fondo y una planificación previa de todos los procedimientos y procesos, para mejorar y simplificar las actuaciones sin perder el sentido de las subvenciones para la prevención de drogas y la promoción de la salud.

Respecto a los indicadores de consumo de alcohol que es uno de los que se plantean en el Plan de salud Pública.

SECCIÓN: PROMOCIÓN DE LA SALUD Y SALUD EN TODAS LAS POLÍTICAS

PROYECTO: Promoción del Ejercicio Físico/Estilos de Vida Saludable

Indicador	Valor	Grado de cumplimiento /Observaciones												
Elaboración del Plan de promoción de la Actividad y el Ejercicio físico de Navarra		<ul style="list-style-type: none"> - Reuniones de coordinación de las direcciones y personal técnico entre el Instituto Navarro de Deporte y Juventud y el ISPLN. - Elaboración de un borrador del Plan de Promoción de la Actividad y el Ejercicio de Navarra 2017 - 2020. - Presentación de la propuesta y aprobación del Plan en el Consejo Interdepartamental de Salud del 27 de noviembre. 												
Promoción de estilos de vida/Sensibilización y motivación a población. Tabaco y alcohol Nº Actividades de información y comunicación social		<ul style="list-style-type: none"> - Campaña Día mundial sin tabaco, 31 de mayo, Con información en la WEB del ISPLN y online a los 58 CS y 47 SSBB y 14 Centros de Atención a la Mujer. - Campaña para la prevención y sensibilización en población adulta sobre el consumo excesivo de alcohol "Beber lo normal puede ser demasiado. ¿Conoces tus límites?" Junio – diciembre 2017. Presentación rueda de prensa 26 de junio. Incluye: <ul style="list-style-type: none"> - Edición y distribución de 58.000 folletos (45.000 en castellano y 13.000 en euskera) y 1.100 carteles bilingües en diferentes espacios (centros de salud, hospitales, servicios sociales de base, piscinas y otros espacios deportivos y de ocio, sociedades gastronómicas...); - Cuñas radiofónicas - Anuncios en medios de comunicación - Cartelería en autobuses y marquesinas - Creación del espacio web www.beberlonormal.navarra.es/ / www.ohidenaedatea.nafarroa.eus para consultas. 												
Materiales para población y para profesionales elaborados y distribuidos Nº y Tipo de material		<p>Para población:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Finalizar la distribución del material: Buenos deseos 2017 Salud!! - Reedición de materiales relacionados estilos de vida: folleto Ejercicio físico (1500) y tríptico euskera ejercicio físico (500), tríptico y folleto Alimentación (1500castellano/500euskera y 1000), Libérate del Tabaco (1000 castellano, 1500 bilingüe y 500 euskera) y carteles de "Hacia una generación sin tabaco" (2.000 (500 en castellano, 1.000 bilingües y 500 en euskera), tríptico y folleto del Estrés (1000 y 1500), Cuidar la espalda (1000). - Folleto informativo "Alcohol" (sigue la serie de los materiales ya publicados de estrés, alimentación y ejercicios físico) <p>Para profesionales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Programa ayuda a dejar de fumar: Decreto prescripción fármacos ayuda a dejar de fumar. - Revisión de la Guía Educativa Breve en Estilo de vida" se incorpora alcohol. - Guía profesionales "Te lo tragas todo" Una exposición que invita a pensar sobre el alcohol. 												
Entidades y proyectos subvencionados Programas de Promoción de Salud. Nº de Proyectos y nº de Entidades		<p>Subvenciones línea promoción de salud 2017</p> <table border="1"> <tbody> <tr> <td>Nº proyectos presentados</td> <td>224</td> </tr> <tr> <td>Subvencionados</td> <td>210</td> </tr> <tr> <td>Denegados</td> <td>14</td> </tr> <tr> <td>Total entidades presentadas</td> <td>177</td> </tr> <tr> <td>Total entidades subvencionadas</td> <td>166</td> </tr> <tr> <td>Partida económica</td> <td>180.000 €</td> </tr> </tbody> </table>	Nº proyectos presentados	224	Subvencionados	210	Denegados	14	Total entidades presentadas	177	Total entidades subvencionadas	166	Partida económica	180.000 €
Nº proyectos presentados	224													
Subvencionados	210													
Denegados	14													
Total entidades presentadas	177													
Total entidades subvencionadas	166													
Partida económica	180.000 €													

Observatorio Salud Comunitaria	<ul style="list-style-type: none"> - Participación en el grupo de trabajo - Participación en la selección de indicadores y activos. Perfiles. - Participación presentación del Observatorio de Salud Comunitaria en diferentes zonas geográficas de Navarra: Tudela Estella, Pamplona, Comarca de Pamplona, Noroeste y Pirineos, Tafalla y Burlada - Propuesta y desarrollo del diseño y justificación del estudio cualitativo sobre inicios de consumos de alcohol y tabaco en jóvenes de 14 a 18 años.
Acciones departamentales e interdepartamentales con Ayuntamientos, Deporte, Derechos Sociales	<ul style="list-style-type: none"> - 2 Reuniones Comité técnico de la Estrategia de Promoción de Salud y Autocuidados en población Adulta, del Plan de Salud de Navarra 2014-2020. - 1 Reunión con los colegios profesionales: Medicina, Enfermería, Odontología, Semfyc y CNPT para el concurso del día mundial sin tabaco. - 2 reuniones Plan Director para la Convivencia y Mejora de la Seguridad Escolar. <p>Memoria de actividades realizadas en centros educativos</p>
Colaboraciones estatales	<ul style="list-style-type: none"> - Plan Nacional de Drogas: <ul style="list-style-type: none"> - Acción 8 “Cribado y Consejo breve de alcohol”; - Acción 25 “ Sistemas de Información: indicadores de seguimiento” - Indicador de Urgencias Hospitalarias: atenciones por intoxicaciones debido a consumo de drogas - Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

VALORACIÓN GLOBAL

Se presentan indicadores de proceso relacionados con el desarrollo de actividades.

Durante este año se continúa la coordinación con Deporte finalizando la colaboración del Plan de Promoción del Ejercicio y la actividad física que se aprueba por el Consejo interdepartamental de salud en su sesión del 27 de diciembre. Se mantiene la promoción del ejercicio físico en todas las edades y el apoyo a la coordinación de recursos locales, fundamentalmente centro de salud – servicios municipales de deporte.

Sin restarle importancia a los programas de “Prevención al inicio en el consumo de tabaco” y de “Espacios sin humo”, este año es de destacar el Decreto de prescripción de fármacos combinado con medidas educativas para dejar de fumar que se anuncia en mayo con motivo del Día Mundial sin Tabaco y se pone en marcha en diciembre.

Se desarrolla la formación de las y los profesionales del Centro de salud de Elizondo como centro experimental de puesta en marcha de medidas de reducción del consumo de alcohol con una valoración muy positiva.

Las subvenciones siguen constituyendo una actividad compleja, complicada y costosa con imprevistos que se ha saldado con un gran esfuerzo por parte de quienes las gestionan y que entendemos requiere una revisión a fondo y una planificación previa de todos los procedimientos y procesos, para mejorar y simplificar las actuaciones sin perder el sentido de las subvenciones para la prevención de drogas y la promoción de la salud.

SECCIÓN: PROMOCIÓN DE LA SALUD Y SALUD EN TODAS LAS POLÍTICAS

PROYECTO: Autocuidados y Promoción de la Salud en las Personas Adultas. Escuela de Pacientes

Indicador	Valor	Grado de cumplimiento /Observaciones
<p>Consejo integral e Intervenciones de Educación para la Salud (EpS) en Atención Primaria</p> <p>Tipos de formación realizada en AP Otros apoyos</p>		<p>Cursos de formación a Profesionales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - “Como realizar Consejos eficaces en estilos de vida” Duración 2h. Sesiones de formación en centro a 6 equipos de Atención Primaria. 96 profesionales formados. - 2 ediciones de “Autocuidados en Procesos crónicos”. Duración 19.5 h. para enfermería y trabajo social de Centros de Salud. - Curso EpS para residentes de MFyC. - Duración 12 h. - Sesión sobre “Escuela de Salud” al alumnado del Master de salud Pública de la UPNA. Duración 2 h. - Sesión sobre “Envejecimiento activo y saludable” al alumnado del Master de salud Pública de la UPNA. Duración 2h. - Curso Metodología en Educación para la Salud Grupal. Duración 20h. 22 personas. - Taller “Manejo dolor crónico” EpS grupal. Duración 6.5h. 1 edición. - Curso del Departamento de Salud sobre “Prescripción de ejercicio físico en la prevención primaria y secundaria de las patologías más prevalentes”. 1 edición, Duración 8 h. Participación en 5h. - Taller en el Departamento de Salud: “Afrontamiento de la enfermedad crónica. Ayudando en la aceptación”. 1 edición. Duración 6 horas. - Curso de “Técnicas docentes. Formación de Formadores en Prevención de Riesgos Laborales”. Dirigido a delegados de prevención de riesgos laborales. Duración 12 horas. - “Cribado y Consejo breve en alcohol” 1 edición. Duración 8h. Participantes 12. <p>Oferta de cursos Online del Ministerio a los CS</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 curso e-learning consejo en actividad física y prescripción de ejercicio para profesionales sanitarios: 103 personas. - 2 Cursos EpS Individual 3ª y 4ª edición: 106 personas. - 1 curso EpS Grupal 2ª edición: 34 personas. - 2 Cursos EpS Salud Local 4ª y 5ª edición: 143 personas. - 2 curso Mójate con el Alcohol 1ª y 2ª edición: 82 personas.
<p>Consejo integral con material en Estilos de vida en hospitales</p> <p>Nº de Cursos y sesiones de formación realizada en hospitales</p>		<p>Sesiones de formación a profesionales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - “Consejo a pie de cama”: 4 Sesiones formación Asistencia Especializada en hospitales: 3 en Pamplona y 1 en Tudela. 3 h cada sesión. - Curso Metodología Educación para la Salud Individual CHN: 21 personas. Duración 6 h.
<p>Información y vigilancia Ola de calor</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Participación en Comité Plan Ola de Calor Navarra - Participación Rueda de prensa 14 de junio y entrevista prensa y radio. - Difusión folleto “Verano, calor y salud”: a Servicios de Salud, Servicios Sociales, Residencias de Mayores, Escuelas Infantiles y Farmacias, edición 29.000 ejemplares.

Autocuidados en Procesos crónicos		<ul style="list-style-type: none"> - Reuniones para seguimiento de la Estrategia de Crónicos del Grupo Autocuidados Procesos crónicos. - 4 sesiones - Elaboración del catálogo de materiales educativos para usuarios e inserción en la Intranet sanitaria del mismo para consulta y petición de materiales disponibles. - Materiales para profesionales: - Diseño del Taller sobre manejo del dolor crónico a poner en marcha en los centros de salud - Elaboración y edición materiales para población: Folleto y cartel de Ictus - Reedición de materiales para población relacionados con problemas de Salud: folleto y cartel "Ictus" (1000 y 100) Diabetes (500), Cuidar y Cuidarse (1000), Fibromialgia (500), Enfermedades Vasculares (1000), Prevención de caídas (3000) y Asma (1000). - Asesorías a profesionales de los Centros de salud y atención hospitalizada.
Escuela de Pacientes		<ul style="list-style-type: none"> - Mantenimiento Web. - Elaboración de videos sobre testimonios de pacientes. - Presentación a población de la Escuela: nota de prensa (primavera y otoño), anuncios en prensa, entrevistas en radio y elaboración y distribución de dípticos y carteles. - Presentación a profesionales de AP y AE: 6 presentaciones en Pamplona, Tudela y Estella en el primer semestre. - Revisión y actualización del taller "Cuando me diagnostican una enfermedad crónica importante". - Organización, realización (8h de duración cada taller) y evaluación (20 previstos, 16 realizados). - 6 Talleres para personas cuidadoras de pacientes con Alzheimer y otras demencias (1 no se realizó) - 6 Afrontamiento en enfermedades crónicas (2 no se realizaron) - 2 Taller de alimentación saludable en las enfermedades crónicas. - 2 Alimentación y ejercicio en Diabetes tipo 2. - 4 Vivir con una enfermedad vascular (1 no se realizó) - 2 Sesiones formativas a docentes: Dolor crónico y Testamento Vital. - Reedición trípticos (2400) y carpetas (500).
Acciones departamentales e interdepartamentales con Ayuntamientos, Deporte, Derechos Sociales		<ul style="list-style-type: none"> - Reuniones Comité técnico Estrategia de Promoción de Salud y Autocuidados en población adulta. Plan de Salud. - Grupo de Autocuidados en Procesos crónicos. Atención Primaria, Complejo hospitalario, Servicio de Efectividad y Seguridad Asistencial, INSPL. - Participación en Unidad de Igualdad de Género del Departamento de Salud y aportaciones al Programa de igualdad entre mujeres y hombres de la Administración de Navarra. - Participación en Grupo Técnico de Trabajo de Nutrición. Atención Primaria, Complejo hospitalario, Áreas de Salud de Estella y Tudela, Servicio de Efectividad y Seguridad Asistencial, INSPL. - Participación en la Estrategia de prevención y atención en salud mental del Plan de Salud. - Participación en la Comisión de Atención a la demencia del Plan de Salud.
Colaboraciones y alianzas estatales		<ul style="list-style-type: none"> - Comité Institucional Estrategia de Prevención y Promoción de Salud, Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

VALORACIÓN GLOBAL

Se presentan indicadores de proceso relacionados con el desarrollo de actividades.

Durante este año es destacable la consolidación de la Escuela de Salud que incluye la Escuela de pacientes, además de la de Mayores y la de madres y padres, que va consiguiendo el arraigo de sus talleres en la población navarra.

Es de destacar también la amplia oferta de formación con una evaluación positiva o muy positiva de los cursos dirigidos a las y los profesionales de los centros de salud y también, aunque en menor medida, de hospitales u otros centros.

Se mantiene el apoyo a la incorporación de lo educativo al despliegue de la Estrategia de Atención a Procesos crónicos, tanto en formación, como en materiales y asesoramiento, en coordinación con Atención Primaria, Atención hospitalaria, Servicio de Efectividad y Seguridad asistencial y Salud Mental.

SECCIÓN: PROMOCIÓN DE SALUD Y SALUD EN TODAS LAS POLÍTICAS

PROYECTO: Envejecimiento Saludable. Escuela de Mayores

Indicador	Valor	Grado de cumplimiento /Observaciones
Nº Actividades de información y comunicación social		<p>Campaña “mayores en positivo” con el lema: “detrás de cada persona hay una historia, delante puede haber muchas más”. Campaña dirigida a población general para fomentar una imagen social positiva del envejecimiento, adaptada a la realidad social actual, considerándolo como un proceso de toda la vida. y reconocer sus contribuciones positivas al autocuidado, la familia, la comunidad, la cultura y la economía.</p> <p>Se han utilizado diferentes soportes para transmitir los siguientes mensajes: Hacerse mayor hoy es activarse, descubrir, cuidarse y volver a enamorarse. Hacerse mayor hoy es compartir, hablar de derechos, retomar viejos sueños o construir nuevos.</p> <p>Dichos soportes incluyen: 30.000 folletos desplegables, 500 carteles, marquesinas, spots publicitarios, cuña de radio, anuncios en prensa.</p>
Empoderamiento y capacitación/Escuela de Mayores		<ul style="list-style-type: none"> - Selección y constitución del grupo de profesorado de la Escuela de Mayores. - Formación/ Capacitación del profesorado. - Presentación de la Escuela de Mayores a la sociedad Navarra. Rueda de prensa, nota de prensa. - Presentación de la Escuela de Mayores a SNS-O. 4 sesiones de presentación en distintos Servicios y Áreas de salud. - Elaboración de video de presentación, tríptico (500) y carpetas (2400) para difusión de las actividades y apoyo en los talleres. - Diseño del taller “Envejecer con salud”. - Anuncios en prensa de talleres. - Programación de 10 talleres y realización de 8 talleres en distintas localidades.
Apoyo a la Estrategia de Envejecimiento activo y saludable priorizada por El Consejo Interdepartamental de Salud		<ul style="list-style-type: none"> - Participación en la elaboración de la estrategia. - Coordinación de la “Estrategia de Envejecimiento activo y saludable” - Colaboración en la preparación de la Presentación de la estrategia por la presidenta del Gobierno de Navarra (2 de mayo de 2017) - Elaboración del documento marco del plan de acción global 2018-2019. - Proceso de participación (noviembre de 2017). Exposición pública en Gobierno Abierto y 6 reuniones presenciales (4 sectoriales y 2 territoriales)
Formación y Materiales para población y para profesionales elaborados y distribuidos		<ul style="list-style-type: none"> - Curso de Formación online sobre Fragilidad Ministerio Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad: 62 profesionales. - 1 Sesión de “Envejecimiento saludable” en Programa de minoría gitana. - Material envejecer con salud: - Folletos: No se han reeditado en 2017. Enviados 498 en castellano y 25 en euskera. - Guías: Enviadas 180 en castellano y 5 en euskera. Se reeditaron 500 en castellano. - Edición del folleto “Prevención de caídas”: 3000 ejemplares.
Entidades y proyectos de envejecimiento subvencionados. Nº y % respecto al total de la línea.		<ul style="list-style-type: none"> - Subvenciones y apoyo a programas locales de envejecimiento activo (actividad física, actividad mental y actividad social): 50 proyectos, 24.51% respecto al total de la línea.
Acciones departamentales e interdepartamentales con Ayuntamientos, Deporte, Derechos Sociales		<ul style="list-style-type: none"> - Reuniones con Deporte, en las que se acordó la elaboración conjunta de un plan de promoción del ejercicio físico, en el que unos de los ejes prioritarios será el envejecimiento. <p>Participación en grupos y comités:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Grupo de trabajo técnico multidisciplinar Atención Primaria,

		<p>Geriatría hospitalaria, Salud Pública y Gestión sobre fragilidad: para la implantación y adaptación a nuestra Comunidad del Consenso sobre prevención de fragilidad y caídas en el SNS. Elaboración de un documento técnico de trabajo que incluye un algoritmo de actuación. El documento se implementará en unos centros piloto en Atención Primaria.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Comité estrategia de Promoción de Salud y autocuidados en Población Adulta: dentro del cual se encuentra el programa B3 de envejecimiento saludable. - Comité Técnico Estrategia de Atención Discapacidad y Promoción de Autonomía. - Grupo redactor y motor de la Estrategia de envejecimiento activo y saludable de Navarra 2017-2022. <p>Grupo de Trabajo de prevención de fragilidad y caídas en el SNS. Estrategia de promoción de la salud y prevención en el SNS.</p>
Proyectos comunitarios de promoción de salud apoyados		<ul style="list-style-type: none"> - Apoyo económico en subvenciones, valorando con una puntuación mayor los proyectos con perspectiva inter-sectorial y comunitaria, tal y como figura en la convocatoria.
Prevalencia sedentarismo (no realiza ejercicio físico en el tiempo libre) en mayores de 65 años		53.5% (Encuesta Navarra Condiciones de Vida, 2017)
Prevalencia global y motivo de limitación funcional en personas >65 años		<p>Gravemente limitado: 11.1%</p> <p>Limitado pero no gravemente: 39.4%</p> <p>Total: 50.5%</p>
Prevalencia de limitación en >65 años: movilidad, autocuidado, actividades cotidianas y escala general		
Ejercicio físico (AP): % mayores de 65 que practica actividad física recomendada		
Nº de sesiones de formación realizadas y Nº de personas formadas en CS		<p>En 2017 se han realizado 6 sesiones de consejo sobre estilos de vida. En total se han formado 96 profesionales.</p> <p>Dentro de la sesión se ha actualizado la formación en Consejo sobre ejercicio físico y las recomendaciones para personas mayores. Además se muestran los materiales envejecer con salud y los vídeos de ejercicio físico multicomponente para realizar en casa.</p>

VALORACIÓN GLOBAL

Se presentan indicadores de proceso relacionados con el desarrollo de actividades y algunos indicadores de situación que nos permitirán valorar la evolución y los cambios.

Durante este año se ha impulsado el trabajo sobre envejecimiento activo y saludable desde una perspectiva intersectorial y comunitaria en algunas zonas.

Es de destacar el proceso participativo de la “Estrategia de Envejecimiento Activo y Saludable” priorizada por el Consejo Interdepartamental de Salud y la elaboración y puesta en marcha de su Plan de Acción en la que la Sección ha participado.

Así mismo destaca la Campaña Mayores en positivo que tendrá un refuerzo en el próximo año 2018 y el asentamiento de la Escuela de Mayores que ha puesto en marcha 8 talleres en distintos puntos de la geografía navarra con una evaluación muy positiva.

Se ha apoyado también el trabajo sobre fragilidad y la prevención de caídas tan importante para mantener la calidad de vida de las personas de más edad

SECCIÓN: PROMOCION DE LA SALUD Y SALUD EN TODAS LA POLITICAS

PROYECTO: Estrategia de Salud en todas las Políticas

Indicador	Valor	Grado de cumplimiento /Observaciones
Enfoque de Salud en Todas las Políticas en los proyectos de la Sección		<ul style="list-style-type: none"> - Todos los proyectos de la Sección de Promoción de la Salud y Salud en Todas las Políticas incluyen acciones departamentales e interdepartamentales (ver Proyectos) - Todos los proyectos de la Sección incluyen apoyo a estructuras y acciones locales intersectoriales.
Estructuras departamentales estables de coordinación y colaboración en los que participa la Sección		<ul style="list-style-type: none"> - Observatorio de Salud Comunitaria de Navarra. - Comités del Plan de Salud Navarra 2014 - 2020: <ul style="list-style-type: none"> - Comité Técnico de la Estrategia de Prevención y Promoción en población infantil y adolescente de la Comunidad Foral de Navarra, Plan de Salud 2014-2020. - Comité Técnico de la Estrategia de Promoción de Salud y Autocuidados en población Adulta, Plan de Salud 2014-2020. - Comité Técnico de la Estrategia de Prevención y Atención en Salud Mental. - Estrategia navarra de atención integrada a pacientes crónicos y pluripatológicos. - Grupo de Autocuidados Procesos crónicos: Atención Primaria, Complejo hospitalario, Servicio de Efectividad y Seguridad Asistencial, INSPL. - Grupo Técnico Fragilidad: Atención Primaria, Geriátria hospitalaria, Servicio de Efectividad y Seguridad Asistencial, INSPL. - Unidad de Igualdad de Género del Departamento de Salud. - Participación en la comisión de seguimiento del Plan de actuaciones preventivas de los efectos del exceso de temperaturas sobre la salud.
Estructuras Interdepartamentales estables de coordinación y colaboración en los que participa la Sección		<ul style="list-style-type: none"> - Consejo Interdepartamental de Salud - Comisión Departamentos Educación – Salud. - Comisión Técnica UPNA- ISPLN. - Comisión Departamentos Agricultura – Educación – Salud. - Comisión Técnica de Atención Integral a la Infancia y participación en 3 de sus 4 Grupos Técnicos (GT) (Derechos sociales – Educación – Salud): <ul style="list-style-type: none"> GT de Prevención de Riesgo Psicosocial y Parentalidad Positiva GT de Planificación Territorial y Trabajo en red GT de Atención Sociosanitaria en la Escuela - Instituto navarro de Deporta y Juventud – ISPLN. - Subdirección de Juventud – ISPLN. - Estrategia Navarra para la Inclusión: <ul style="list-style-type: none"> Mesa Técnica Derechos Sociales- Entidades gitanas. Educación – Salud Mesa Técnica Derechos Sociales. Entidades gitanas- Salud Mesa de Trabajo Plan de Acción de desarrollo de la ley Foral 14/2015 para actuar contra la violencia de género. - Plan de convivencia y seguridad escolar: Policía Foral, Guardia Civil, Policía Municipal, Policía Nacional, Departamento de Salud, Departamento de Educación y Alta Inspección de Educación en Navarra.

Estructuras de coordinación y colaboración de CCAA en los que participa la Sección		<ul style="list-style-type: none"> - Colaboración Unidad Docente de Atención Familiar y Comunitaria de Bizkaia. “Competencias que deb4n adquirir los Residentes de Medicina Familiar y comunitaria en materia de educación para la Salud” - Participación en el grupo autonómico de la Estrategia NAOS. - Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. - Alianza de Salud Comunitaria.
Consejo interdepartamental		<ul style="list-style-type: none"> - Participación reuniones. - Participación en Grupo de seguimiento de la Estrategia Navarra de Envejecimiento Activo y Saludable.

VALORACIÓN GLOBAL

Se presentan indicadores de proceso relacionados con el desarrollo de los proyectos y actividades de la Sección.

Durante este año se mantiene e incrementan los enfoques de Salud en Todas las Políticas y siguen aumentando las estructuras de coordinación y colaboración y el trabajo departamental e interdepartamental.

SECCIÓN: PROMOCION DE LA SALUD Y SALUD EN TODAS LA POLITICAS

PROYECTO: Proyectos específicos de Equidad

Indicador	Valor	Grado de cumplimiento /Observaciones
IGUALDAD Y CONVIVENCIA		
Perspectiva de género en los proyectos		Todos los proyectos incluyen una mirada de género y utilizan lenguaje no sexista
Participación en los Grupos de igualdad		- Participación en la unidad de Igualdad: 6 reuniones y elaboración de presupuestos participativos.
Paz y convivencia		- 5 reuniones
PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LA COMUNIDAD GITANA		
Mantenimiento del Programa de Promoción de la Salud con la Comunidad Gitana-		- Aumento de 1 Agente en el último trimestre del año 2017
Trabajo realizado por los/as agentes Cobertura. Nº de personas y familias atendidas		Censo de zonas: 4.340 personas Personas atendidas: 3167 personas. Familias censadas: 1283 Familias con las que se ha intervenido: 887
Tipo de intervenciones grupales realizadas		- Realización de 64 talleres de Promoción de la Salud: Estilos de vida, Autoestima, Programas Preventivos, menopausia, P. Infancia y adolescencia, Envejecimiento saludable, Padi, Escolarización, Consumos, Lecto-escritura y creación de grupos de ejercicio físico.
Coordinación del Programa con Servicios de Salud y Servicios sociales de las Zonas		Tafalla, Tudela, Ribaforada, Buñuel, Carcastillo. Caparros, Olite, Peralta, Cadreita, Milagro, Valtierra, Arguedas Villafranca, Estella, San Adrián, Sangüesa, Barañain, Burlada, San Jorge/Buztintxuri, Txantrea, Etxabakoitz, Milagrosa y Noain.
Integración de los/as agentes en las Redes de las Zonas		San Adrián, Carcastillo, Caparros, Tafalla, Berriozar, Burlada, San Jorge y Noain.
Formación de los/las Agentes. Sesiones y contenidos		Calendario de Formación con 27 sesiones: - Infancia: - Cartas parentalidad. - Vínculo afectivo. - Jornadas Buen Trato a la Infancia "Ampliando Miradas". - Fundación Secretariado Gitano: Discriminación, distinción y protocolo - Envejecimiento activo. - Educación en prevención de consumos. - Recursos socio-sanitarios - VIH/SIDA - Información y calendarización Programa de Cáncer Colon - Sexualidad - Trasplantes de órganos: Claves con comunidad gitana - Enfermedades crónicas
Materiales de apoyo elaborados y distribuidos		Baraja y Guía de Cartas de Parentalidad Positiva.
Coordinación interdepartamental, CCAA, central		- Estrategia Navarra para la Inclusión social de la Población gitana: - IV Reunión de Responsables de CCAA de Salud y comunidad gitana con el Grupo de trabajo de salud del Consejo Estatal del Pueblo Gitano, 23 de noviembre, Madrid.

Gestión de subvenciones		- Subvenciones: - 2 entidades para el desarrollo del Programa de agentes de salud. - 5 proyectos a otras tantas entidades y servicios sociales de base.
Nº de entidades y proyectos subvencionados		
Apoyo a Entidades		- Realizadas 8 reuniones de coordinación y apoyo a entidades
Participación en actos entidades y comunidad gitana		- 24 de abril, Acto en el Parlamento - 27 de abril: Día del Gitano navarro en Casa Sabicas. - 17 mayo cierre grupo Mujeres en San Adrián. - 30 mayo cierre grupo Mujeres en Noain - 31 mayo Presentación corto sobre bulling en San Adrián. - 9 junio: Jornada Salud y comunidad gitana en San Adrián
CONTRATO PARA ADQUISICIÓN DE KITS PARA REDUCCIÓN DE RIESGOS Y DAÑOS		
Suministro Kits para intercambio y venta de jeringuillas	TOTAL	KITS CONTRATO 22.750 KITS FUERA DE CONTRATO 250
PROGRAMA DE DISPOSICIÓN E INTERCAMBIO DE INSTRUMENTOS PARA LA PREVENCIÓN EN POBLACIÓN CONSUMIDORA DE DROGAS POR VIA PARENTERAL EN FARMACIAS		
Programa de Venta e Intercambio Farmacias		Continuidad tanto del Servicio de Venta, Intercambio, como del Servicio de Recogida de dicho material, en el que participan 38 farmacias de toda Navarra. Suministrado kits: 22.750
Participación en programa		Participación de 38 oficinas de farmacia en Navarra, a través de las distribuidoras Nafarco y Cofares
Desarrollo del Programa		Continuidad tanto en el desarrollo del programa como en el de recogida de residuos en oficinas de farmacia
PROGRAMA DE INTERCAMBIO DE JERINGUILLAS Y REDUCCIÓN DE RIESGOS Y DAÑOS EN PRISIÓN SARE		
Continuidad Contrato (Primer, Segundo y Tercer Trimestre 2017) Renuncia contrato el último Trimestre de 2017 y Elaboración nuevo contrato para 2018		“PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE SALUD, INTERCAMBIO DE JERINGUILLAS Y REDUCCIÓN DE RIESGOS Y DAÑOS EN EL CENTRO PENITENCIARIO DE PAMPLONA” “
Servicio de Intercambio de Jeringuillas en Prisión”		Suministrados Kits PIJ: 250
Formación en prisión		- 8 Talleres sobre Promoción de Salud y Reducción de Riesgos y Daños: participación de 76 hombres y 6 mujeres. - 1 Taller Meditación: entre 25-30 usuarios de forma más continua y unos 100 usuarios de forma intermitente.
Intercambio de Jeringuillas en Prisión 224 internos		Seguimiento del nº de intercambio: - 153 jeringuillas recogidas, 74 dispensadas y 71 intercambios. - 320 consultas de asesoramiento y apoyo. - 889 preservativos repartidos.
Coordinación con la entidad contratada para el Programa y el servicio médico de la prisión		- 3 Reuniones con la entidad. - 1 Reunión con servicio médico
Coordinación y apoyo a entidades		- Debate social sobre prostitución. - Día Mundial Sida en el Parlamento. - Día de La Prueba VIH, carpas informativas - 30º Aniversario de la Asociación Comisión Ciudadana.
Colaboración con otros profesionales prisión		Coordinación con: Sub-directora de Tratamiento, Jefe Servicio Médico, Servicio de cumplimiento alternativo de penas en beneficio de la comunidad, Coordinadora de formación

VALORACIÓN GLOBAL

Se presentan algunos indicadores de proceso relacionados con el desarrollo de actividades.

Este año en Igualdad entre las acciones realizadas la elaboración de presupuestos con perspectiva de género al haber sido seleccionado por el gobierno el INSPLN como una de las estructuras para esta actividad. Ha sido un trabajo con una valoración muy positiva que permite avanzar en la reflexión sobre el tema, tiene resultados y sirve de referencia para otras estructuras.

El Programa de Promoción de Salud de la Comunidad Gitana sigue siendo una experiencia de buena práctica al que miran otras Comunidades Autónomas. Este año se ha avanzado en la actualización del Programa en coordinación con las entidades gitanas implicadas.

A pesar de la reducción de la inyección como forma de consumo de drogas se considera importante mantener los Programas de Intercambio de jeringuillas por la oportunidad que proporcionan para prevención y educación. En el programa de la cárcel se está profundizando los talleres de Promoción de la Salud.

Los proyectos de prevención selectiva e indicada se han descrito en el marco de los distintos proyectos en los que se realizan.

SECCIÓN: OBSERVATORIO DE LA SALUD COMUNITARIA

PROYECTO: Observatorio de la Salud Comunitaria (Anexo I)

Indicador	Valor	Grado de cumplimiento /Observaciones
Nº y % de Zonas Básicas de Salud con Informe de Perfil de Salud elaborado	57 (100%)	57 informes de Perfil de Salud en castellano y euskera
Nº de indicadores elaborados por Zona Básica de Salud y por Zonificación Navarra 2000	15/6	
Nº de mapas temáticos y medios de consulta	21 + aplicación interactiva	21 mapas temáticos en versión para imprimir más una aplicación interactiva con 15 mapas construida con QGIS y qgis2web
Nº de Activos de Salud y nº de categorías sobre las que se dispone de información georreferenciada en el sitio web del Observatorio	1.966 activos (7 categorías)	Creación de un mapa en Google My Maps con las siguientes categorías de activos: Escuelas para la Salud (48), Educar sin Drogas (16), Servicios Hosteleros Responsables (98), Promoción de la Salud con Minoría Étnica Gitana (30), Escuelas de Salud el ISPLN 2017 (36), Entidades con Proyectos subvencionados (246), Instalaciones Deportivas (1492).
Nº de presentaciones del observatorio y nº asistentes	9 / 180	Se ha presentado en el ISPLN, Parlamento Foral, Área de Tudela, Área de Estella, Área de Pamplona (tres presentaciones dirigidas a la ciudad de Pamplona, su comarca y el Noroeste-Pirineo), Tafalla y Burlada (a petición de la Directora del Centro de Salud)
Nº de acciones de soporte a otros Departamentos/Servicios/Secciones	8	Plan de Inclusión y Plan de Infancia (Servicios Sociales), Estrategia Promoción de Salud en Población Adulta y Población Infantil y Adolescente, Evaluación del II Plan Foral de Drogodependencias, I Plan Municipal de Infancia y Adolescencia (Ayuntamiento de Pamplona), Peticiones de Información de la Zona Media, Burlada y Tudela
Nº de gráficos de series históricas para indicadores de Navarra, desagregadas por sexo	71	71 gráficos: 17 sociodemográficos, 11 de estilos de vida, 16 de morbilidad, 1 de sistema de salud y 26 de mortalidad
Número de indicadores de Navarra	84	9 indicadores añadidos y actualización del resto
Número de artículos / informes elaborados	2	"Informe sobre Desigualdades en Salud en Navarra"; "Tendencia divergente de la mortalidad por suicidio en Navarra y España durante el periodo 2000-2015"
Número de nuevas entradas en Temas de Salud (web)	8	
Nº de aportaciones, solicitudes de cambio o de desarrollos nuevos por parte de los usuarios del Observatorio	5	
Número de visitas realizadas (web)	2.087	Medido a través del número de visitas al Mapa de Activos
Implementación de la aplicación Metadato. Nº de indicadores introducidos.	18	
Cursos recibidos por el personal del Observatorio	2 cursos	"Identificación y mapas de activos para promocionar la salud y el bienestar" y "Curso específico de creación de mapas temáticos del Observatorio de la Realidad Social: Taller práctico con Geobide"
Formación impartida en programas de posgrado	1 sesión	Prácticas externas del Máster Universitario en Salud Pública de la UPNA

VALORACIÓN GLOBAL

Durante el año 2017 se ha consolidado el Observatorio de Salud Comunitaria de Navarra mediante la creación, puesta a disposición y presentación pública de sus materiales de referencia. Como elemento central se elaboraron 57 Perfiles de Salud de Zona Básica, que son informes sintéticos estandarizados, mediante figuras fácilmente interpretables, basados en un panel seleccionado de indicadores, previamente actualizado. Se elaboraron mapas temáticos para cada uno de esos indicadores, así como una aplicación de consulta online. Los indicadores medidos a nivel de Navarra y comparados con el conjunto de España fueron actualizados, se incrementó su número y se incorporaron gráficos con sus series históricas. Se generó el mapa de Activos de Salud con casi 2.000 activos georreferenciados. Las presentaciones públicas de todos estos materiales se realizaron, además de en el propio ISPLN y el Parlamento Foral, en diferentes puntos de la geografía de Navarra, contando con la asistencia de profesionales sanitarios, de los servicios sociales y representantes de los ayuntamientos. El apartado de Temas de Salud fue actualizado con nuevas entradas, artículos y un informe de producción propia. Durante todo el año se prestó apoyo a otras secciones y profesionales. El personal del Observatorio se convirtió en editor directo de la web y se creó la web en euskera, traducándose gran parte del contenido.

SECCIÓN: OBSERVATORIO DE LA SALUD COMUNITARIA

PROYECTO: Sistemas de información de enfermedades no transmisibles: mantenimiento y optimización (Anexo II)

Indicador	Valor	Grado de cumplimiento /Observaciones
Número de causas de defunción codificadas en año 2017	5.976	100% se ha codificado la causa básica y todas las variables de otras causas
Mejora en la base de datos de mortalidad: elaboración y mantenimiento de base de datos con causas múltiples.	SI	Hecho
Estudiar validez y factibilidad de BD TIS en conjunción con la BD mortalidad	SI	Realizado
Número de casos registrados de diagnósticos de cáncer durante 2017	6.058	Se ha cumplido con el objetivo de terminar un año de incidencia. Cambios en el personal de registro. Aumento del número de casos diagnosticados en un 17% respecto al quinquenio anterior. Aumento de la actividad de casos registrados de 5% respecto al año anterior
Análisis de la incidencia de Cáncer 2008-2012	SI	Hecho
Detección y mejora en el sistema de información del Registro de cáncer digitalizando la información de la fuente de datos de defunción	SI	100%
Reuniones internas para consensuar procedimientos y repaso de normativa de codificación entre el personal del registro de cáncer. supervisión de los formularios	12 5.000	12 reuniones y supervisión de 5.000 formularios
Tasas ajustadas y número de hospitalizaciones por infarto agudo de miocardio (IAM) en la población ≥25 años. 2000-2016.	534 hospitali- zaciones	381 hospitalizaciones en hombres y 153 en mujeres
Análisis de la incidencia de Ictus durante 2013-2016 en Navarra	1.083 casos anuales	560 casos en hombres y 523 casos en mujeres Este año se ha realizado un trabajo exhaustivo de control de calidad y depuración del registro de Enfermedad Cerebrovascular
Número de casos validados de EERR y número de casos revisados durante el 2017	701/2.083	Colaboró en la revisión de casos el Servicio de Neurología
Seguimiento del Plan Nacional de actuaciones preventivas de los efectos del exceso de temperaturas sobre la salud durante el 2017	Si	100%
Número de centros de salud contactados para realización del trabajo de campo para los proyectos Bisfenol y Cronodieta de EPIC	31	En los 31 centros se han realizado: 795 entrevistas telefónicas 749 visitas de enfermería 737 entrevistas de Historia de Dieta
Validación diagnóstico de Demencias en la cohorte EPIC, numero casos validados/sobre el total a validar	294/520	Hecho
Participación en los grupos de trabajo del Multicaso-Control-Spain y realización del seguimiento de los casos de mama y colon y recto	349	Seguimiento de 126 casos de colon y recto y 223 de mama
Informes realizados en los distintos temas	11	Relacionados con cáncer, mortalidad, enfermedad vascular, obesidad y diabetes

Estudio de validez y factibilidad de las bases administrativas para estimar la incidencia y prevalencia de Diabetes II	Si	Hecho y publicado
Número de proyectos de investigación activos.	4	Dos proyectos a 3 años en 2017 se ha completado los objetivos previstos para los mismos, un proyecto a 1 año y medio, 1 se ha completado en 2017
Número de comunicaciones y artículos	61 artículos 17 Comunicaciones	Entre todos los que forman parte de la Sección se ha colaborado en 2 de cardiovasculares, 39 de cáncer(incluye EPIC, MCC, EUROCARE, REDECAN), 7 de mortalidad, 6 de diabetes (incluye rama INTERACT del EPIC) , 1 de EERR, 6 de otros temas Se ha participado en 11 comunicaciones relacionadas con temas de cáncer con distintos grupos, 2 de Bisfenol A y 4 de EERR.
Otros: Estancias y cursos		Se realizó una estancia en el Registro de Tumori de Milan durante 15 días financiada por el G ^o de Navarra Se participó en 1 taller sobre el TNM en el GRELL Asistencia a la Reunión del GRELL Participación en un encuentro sobre el futuro de los Registros de cáncer en la Escuela de Verano de Menorca Asistencia a la SEE y participación como evaluadoras de comunicaciones de la SEE Se participó en un curso sobre Codificación de Tumores Infantiles (REDECAN) celebrado en Talavera Curso de Supervivencia en Granada (REDECAN) Curso de verano UPNA: Enfermedades Raras: entre la invisibilidad y la sobreexposición
Cancer Incidence in Five Continets XI		Publicado el volumen XI durante el año 2017 http://ci5.iarc.fr/CI5-XI/Default.aspx (entre los registros participantes de España figura Navarra)
Control de calidad y revisión de las bases de datos para participación en el CONCORD-3 con los datos del Registro de cáncer de Navarra	Si	Realizado
Participación en la Red Europea de Registros de Cáncer (ENCR), Red Española de Registros de cáncer (REDECAN), Asociación Española contra el Cáncer (AECC), y en el Grupo para la epidemiología y Registro de cáncer en los Países de Lengua Latina (GRELL)	7 reuniones	Coordinación del curso sobre el código Europeo contra el Cáncer de la AECC en Navarra En total 7 reuniones en las que se ha participado con los distintos grupos
Formación Residente de Medicina Preventiva y Salud Pública	Si	Rotación en la Sección durante 2 meses
Prácticas del Master de Salud Pública de los alumnos de la UPNA	9	9 sesiones de los diferentes temas de la Sección
Estancia estudiante Farmacia UNAV	1	Estancia de un estudiante de Farmacia de la UNAV durante 3 días
Docencia intramural	37	17 sesiones dentro del "Ciclos de Seminarios y Sesiones Bibliográficas del Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra" durante el año 2017 20 sesiones realizadas en el año 2017 dentro del "Cycle of English Seminars and Bibliographic Sessions" con 40 exposiciones diferentes de temas técnicos realizadas en Inglés

VALORACIÓN GLOBAL

Durante el año 2017 se han completado los datos de Mortalidad hasta el año 2016 y se ha mejorado la codificación múltiple de las causas de defunción.

Además se han completado los datos de incidencia de cáncer hasta el año 2012 con el seguimiento del estado vital de los casos hasta el año 2014.

Durante este año se ha publicado los datos de Incidencia en Cáncer en cinco continentes, y la estimación de la incidencia de cáncer en España para el año 2015.

Se ha analizado y publicado datos de Navarra sobre los patrones de atención del cáncer de mama no metastásico en el periodo 2013-2014 comparado con el 2005, en el marco del estudio de alta resolución de EUROCARE. Se han revisado los datos enviados a CONCORD que es un proyecto que estudia la supervivencia de cáncer a nivel mundial. Así mismo se ha participado en el desarrollo de los indicadores de la Estrategia de Cáncer de Navarra. Se ha hecho el control de calidad y terminado el trabajo de campo del estudio de Alta Resolución sobre cáncer de Mama, colon y recto y melanoma. Se ha participado junto con la AECC en las Jornadas sobre el código Europeo contra el cáncer, se está participando con la Red Española de Registros de Cáncer, con la Red Europea de Registros de cáncer y con CIBERESP para el desarrollo y realización conjunta de nuevas líneas de trabajo sobre el cáncer.

Se ha realizado la incidencia de un primer Ictus con datos del periodo 2013-2016 y se ha analizado la tendencia del 2008 al 2016 y el estudio de las hospitalizaciones por Infarto de Miocardio 2000-2016.



SECCIÓN: DETECCIÓN PRECOZ

PROYECTO: Detección Precoz de Cáncer Colorrectal (Anexo III)

Indicador	Valor	Grado de cumplimiento /Observaciones
Intervalo de tiempo entre la realización del test y el envío de resultados (Rdo 1er TSHO negativo en exploraciones 2016)	99,97	Valor de referencia: - aceptable : >90% en 15 días - -recomendable: >95% en 15 días
Intervalo de tiempo entre el resultado positivo del test (en exploraciones 2016) y la realización de la colonoscopia (1ª colono sin motivo de retraso)	64,59	Valor de referencia: - aceptable : >90% en 31 días - -recomendable: >95% en 31 días
Cobertura por invitación (31-12-2016)	100%	
Tasa de Participación (en invitaciones 2016)	71,11%	Valor de referencia: - aceptable : >45 - -recomendable: >65
Tasa de tests inadecuados (en exploraciones 2016)	0,66%	Valor de referencia: - aceptable : <3 - -recomendable: <1
Tasa de tests positivos (en exploraciones 2016)	5,94	
Tasa de remisión para colonoscopia tras un test positivo* (en exploraciones 2016)	99,20	Valor de referencia: - aceptable : >90 - -recomendable: >95
Tasa de aceptación de colonoscopias (en exploraciones 2016)	97,36	Valor de referencia: - aceptable : >85 - -recomendable: >90
Tasa de colonoscopias completas** (en exploraciones 2016)	99,74	Valor de referencia: - aceptable : >90 - -recomendable: >95

Los valores de referencia son los establecidos en *European guidelines for quality assurance in colorectal cancer screening and diagnosis*

* A 2 personas se les recomendó otras pruebas diagnósticas. En 20 se decidió no completar el proceso diagnóstico

** Expresa el % personas con resultado de pruebas diagnósticas válido (colonoscopia u otra prueba diagnóstica)

VALORACIÓN GLOBAL

Durante el año 2016, se inició la segunda vuelta del programa en la que ya se incluyeron el resto de las zonas básicas de salud con el objetivo de alcanzar la cobertura total al finalizar la misma, en diciembre 2017. En esta segunda vuelta se incluyen los residentes en Navarra nacidos entre el 1 de enero de 1946 y 31 de diciembre de 1966. Para aumentar la sensibilidad del programa y con carácter excepcional, se incluyen también los participantes de la primera vuelta nacidos en los años 1944 y 1945.

En el [anexo](#) adjunto se presentan los indicadores de proceso y resultados referidos a las invitaciones y exploraciones realizadas durante el año 2016, calculados en base a las definiciones establecidas en la *European guidelines for quality assurance in colorectal cancer screening and diagnosis*, los mismos que se utilizan en la red de programas de cribado para realizar la evaluación de estos programas en España.

SECCIÓN: DETECCIÓN PRECOZ

PROYECTO: Detección Precoz de Cáncer de Mama (Anexo IV)

Indicador	Valor	Grado de cumplimiento /Observaciones
Actividad 2017		
Nº de exploraciones de cribado	40.802	
Nº de revisiones intermedias	1.662	
Nº de revisiones solicitadas	246	
Nº de mujeres a las que se realiza pruebas complementarias	1.696	
Nº de mujeres remitidas a hospital para confirmación diagnóstica	291	

Proceso y Resultados 2016*

Porcentaje de participación	86,35	Valor de referencia: - Aceptable: >70% - Deseable: >75%
% de mujeres a las que se recomienda pruebas complementarias (no invasivas)	CI: 8,34 CS: 2,41	Valor de referencia: - Aceptable: <7% (C. Inicial) , <5%(C. Sucesivo) - Deseable: <5% (C. Inicial), <3%(C. Sucesivo)
% de mujeres a las que se realizan pruebas adicionales de carácter invasivo	0,54	
% de mujeres a las que se realiza una revisión intermedia	3,37	
Tasa de detección (cribado o revisión intermedia), por 1.000 mujeres exploradas	3,78	
% de tumores en estadio precoz (Tis, T1ab)	50,00	
% de tumores sin invasión ganglionar(sobre invasivos)	72,99	

*Indicadores y valores de referencia de European Guidelines for Quality Assurance in Breast Cancer Screening and Diagnosis (IV edición) utilizados también para la evaluación a nivel nacional de estos programas en la Red de Programas de Cribado de Cáncer.

VALORACIÓN GLOBAL

El Programa de Detección Precoz de Cáncer de Mama en lo que respecta a la realización de mamografías, tuvo su inicio en marzo de 1990. Durante el año 2017, se han realizado las exploraciones de la vuelta nº 14 que se realizará entre septiembre 2016 y julio 2018. En ella se incluyen las mujeres con fechas de nacimiento entre 1 de enero de 1947 y 31 de diciembre de 1972.

Durante el año 2017 se han realizado las exploraciones de las mujeres residentes en 34 zonas que incluyen 368 municipios.

En el informe adjunto se detalla la actividad realizada en este año y se analizan los principales indicadores de proceso y resultado correspondientes a las invitaciones del año 2016.

SECCIÓN: DETECCIÓN PRECOZ

PROYECTO: Detección Precoz de Metabolopatías Congénitas (Anexo V)

Indicador	Valor	cumplimiento /Observaciones
Cobertura poblacional		Pendiente de recibir datos definitivos de BDS y Padrón
% de participación	99,95	Valores de referencia: - Optimo: $\geq 99,5\%$ - Aceptable: $\geq 99\%$
% de primeras muestras no válidas	0,09	Valores de referencia: - Optimo: $\leq 0,5\%$ - Aceptable: $\leq 2\%$
Intervalos de tiempo entre el nacimiento y la toma de muestra 24-72h (en niños con peso y edad gestacional normal)	99,66	Valores de referencia: - Optimo: $\geq 99\%$ - Aceptable: $> 95\%$
% de muestras recibidas en laboratorio de las que se conoce el resultado final	100%	Valores de referencia: - Optimo: 100% - Aceptable: $> 99\%$
% de primeras muestras positivas (sobre total niños cribados)	5,08	
% de muestras positivas por lo que los niños han sido referidos a unidades de confirmación diagnóstica (sobre total niños cribados)	0,42	

Los valores de referencia son los establecidos en el documento "Objetivos y requisitos de calidad del programa de Cribado Neonatal de enfermedades endocrino-metabólicas del Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad", Servicios Sociales e Igualdad (22/11/2013)

VALORACIÓN GLOBAL

En aplicación de la normativa nacional respecto a la realización del cribado de enfermedades endocrino-metabólicas, se inició el 15 de mayo de 2016 un nuevo programa organizado. El nuevo modelo supuso su integración a todos los efectos en el Instituto de Salud Pública y laboral de Navarra (Sección de Detección Precoz), desde donde se planifica, coordina, monitoriza y evalúa.

En el informe adjunto se detallan los resultados de proceso y resultado del programa correspondiente al año 2017.

SECCIÓN: DETECCIÓN PRECOZ

PROYECTO: Detección Precoz de Hipoacusia Neonatal (Anexo VI)

Indicador	Valor	Grado de cumplimiento /Observaciones
Cobertura poblacional		Pendiente de recibir datos definitivos de Padrón
Tasa de participación en el cribado	99,77%	
Tasa de participación en el diagnóstico	91,18%	
% de niños que acceden al diagnóstico a los 3 meses de vida	100%	
% de niños que acceden al tratamiento a los 6 meses de vida	80%	
Tasa de detección de hipoacusias (totales, uni y bilaterales)	4,32/1.000 r.n (total) 1,44/1.000 r.n (unilat) 2,88/1.000 r.n (bilat)	
VPP de la prueba de cribado	VPP 1ª OEA: 5,68% VPP 2ª OEA: 31,15% VPP 3ª OEA: 55,88%	

Los indicadores recogidos son los aprobados por el Pleno del Consejo Interterritorial de Salud en reunión celebrada los días 9-10 de abril de 2003. Estos indicadores recogen únicamente aquellos aspectos considerados como básicos o imprescindibles, comunes a todas las CCAA, dejando a criterio de cada una de ellas la ampliación de los mismos en sus respectivos territorios. No se establecieron valores de referencia.

VALORACIÓN GLOBAL

En el informe adjunto se detallan los resultados de los procesos de cribado y diagnóstico del PDPHN, así como otras actividades realizadas durante el año 2017 en relación al mismo.

SECCIÓN: DETECCIÓN PRECOZ

PROYECTO: Referencia y Asesoría en materia de Detección Precoz de enfermedades

Indicador	Valor	Grado de cumplimiento /Observaciones
Participaciones en Grupos Técnicos en el ámbito de la detección precoz a nivel autonómico	No procede	<p>Coordinación del Programa de Prevención en cáncer de la Estrategia, Prevención y Atención al Cáncer</p> <ul style="list-style-type: none"> - Comisión de Garantía de Calidad en Radiodiagnóstico del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea - Grupo de trabajo para la actualización de las indicaciones de mamografías del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea. - Grupo de trabajo para la Unidad Multidisciplinar de Cáncer Colorrectal del Servicio Navarro de Salud. - Comité Técnico de la Estrategia de Atención a la Discapacidad y Promoción de la Autonomía del Plan de Salud de Navarra 2014-2020. - Grupo de Trabajo para el diseño del proceso de integración asistencial de cáncer: Cáncer de mama - Grupo de trabajo para el establecimiento de recomendaciones de cribado de cáncer de próstata - Colaboración en la implantación de los nuevos protocolos de cribado de cáncer de cuello de útero en el SNS-O-
Participaciones en Grupos Técnicos en el ámbito de la detección precoz a nivel nacional	No procede	<ul style="list-style-type: none"> - Colaboración en actividades de la Red de programas españoles de Cribado. Coordinación de la recogida de información de todos los programas de cribado de cáncer de mama. Representación a nivel nacional e internacional - Participación en el Comité de Seguimiento de la Estrategia en Cáncer del Servicio Nacional de Salud (Ministerio de Sanidad). - Participación en los grupos de trabajo para el estudio de cartera de servicios del Sistema Nacional de salud respecto al cribado de cáncer (Ministerio de Sanidad). - Participación en la ponencia de cribado del Ministerio de Sanidad, y dentro de ella en los subgrupos respecto al cribado neonatal (Ministerio de Sanidad).
Participaciones en Grupos Técnicos en el ámbito de la detección precoz a nivel internacional	No procede	<ul style="list-style-type: none"> - Colaboraciones en actividades de International Cancer Screening Network - National Cancer Institute - Colaboración en actividades de European Cancer Network (cuestionarios, informes, etc), EU-TOPIA, ECIBC, etc
Participación en proyectos de investigación	No procede	<ul style="list-style-type: none"> - Determinantes de la densidad mamográfica en las mujeres participantes de los programas de detección precoz del cáncer de mama en España FIS- (DDM- Spain) y Var-DDM. - Estudio multicaso-control poblacional, incluyendo tumores de alta incidencia en España, MCC-Spain". - Proyecto CIBERESP Participación en las actividades CIBER del centro - impulsando la innovación en la detección precoz de la hipoacusia infantil en el espacio SUDOE. Hacia una medicina personalizada basada en herramientas genómicas de diagnóstico.
Ponencias y comunicaciones	No procede	<ul style="list-style-type: none"> - Reunión anual de Red de Programas Españoles de Cribado. - XXXV Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología y XI Congresso da Associação Portuguesa de Epidemiologia. Ciencia para la acción. - 39 Congreso de la Sociedad Española de Endocrinología Pediátrica.

		<ul style="list-style-type: none"> - Curso "Práctica Clínica en Hematología Pediátrica". Hospital General Universitario Gregorio Marañón. - Jornada-Taller sobre Vigilancia Epidemiológica en el trabajo - XI congreso regional de calidad asistencial - XXVIII Escuela de Salud Pública de Menorca. - Encuentro: Cribado neonatal desde la perspectiva de salud pública - III Congreso Español de la Mama - XIX jornada sobre cáncer en Navarra. Asociación Española Contra el Cáncer de Navarra.
Publicaciones	No procede	<ul style="list-style-type: none"> - Occupational exposures and mammographic density in Spanish women. Occup Environ Med. 2017 Oct 26. - Thyroid disorders and mammographic density in Spanish women: Var-DDM study. Breast. 2017 Aug;34:12-17. - Sleep patterns, sleep disorders and mammographic density in spanish women: The DDM-Spain/Var-DDM study. Maturitas. 2017 May;99: 105-108. - Occupation and mammographic density: A population-based study (DDM-Occup). Environ Res. 2017 nov; 159:355-361. - High Mammographic Density in Long-Term Night-Shift Workers: DDM-Spain/ Var-DDM. Cancer Epidemiol Biomarkers Prev. 2017 Jun;26(6):905-913. - Shift work and colorectal cancer risk in the MCC-Spain case-control study. Scand J Work Environ Health. 2017 May 1;43(3):250-259.
Formación de alumnos	No procede	<ul style="list-style-type: none"> - Residente de Medicina Preventiva - Residente de Radiología - Residente de Medicina Familiar y Comunitaria - Alumnos de Escuela Sanitaria de Formación Profesional, Técnicos en Imagen para diagnóstico - Alumnos del Máster Universitario en Salud Pública de la Universidad Pública de Navarra - Alumnos del Grado de Farmacia de la Universidad de Navarra

SECCIÓN: ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y VACUNACIONES

PROYECTO: Vigilancia, Control e Intervención en Enfermedades Transmisibles (Anexo VII)

Indicador	Valor	Grado de cumplimiento /Observaciones
Incidencia y tendencia de enfermedades transmisibles		
Enfermedades de Transmisión Respiratoria		100%
Síndromes gripales	1.942,97	
Legionelosis	4,04	
Tuberculosis Respiratoria*	4,82	
Otras Tuberculosis*	1,56	
Enfermedades Prevenibles por Inmunización		100%
Enfermedad Meningocócica	1,09	
Enfermedad neumocócica invasiva	12,19	
Parotiditis	63,47	
Rubéola	0	
Sarampión	5,29	
Tétanos	0,00	
Tos ferina	9,02	
Varicela	12,29	
Herpes zóster	398,7	
Enfermedades de Transmisión Alimentaria		100%
Disentería Bacilar	1,56	
Fiebre Tifoidea y Paratifoidea	0,16	
Listeriosis	0,93	
Enfermedades de Transmisión sexual		100%
Infección Gonocócica	16,80	
Sífilis	8,25	
Sida	0,78	
Hepatitis Víricas		100%
Hepatitis A	10,27	
Hepatitis B aguda	0,16	
Hepatitis C, caso incidente	0	
Otras Hepatitis	0,31	
Zoonosis		100%
Brucelosis	0	
Hidatidosis*	0,62	
Leishmaniasis	0	
Fiebre Q	1,56	
Enfermedades Importadas		100%
Enfermedad del Dengue	0,31	
Paludismo	2,18	

Brotos Epidémicos notificados		100%
Toxiinfecciones Alimentarias	8	
Tuberculosis Respiratoria	1	
Otros	39	
Total	48	
Modificación Programa de Control de Tuberculosis		
Borrador Inicial	Realizado	75%
Revisión grupo de trabajo informal	No Realizado	
Difusión para implantarlo en 2018	No Realizado	
Modificación CAT de Vigilancia Epidemiológica		
Borrador inicial	Realizado	100%
Grupo de trabajo IRAS	Realizado	ORDEN FORAL 387E/2017, de 21 de abril, del Consejero de Salud, por la que se crea la Comisión Asesora Técnica de Vigilancia y Control de la Infección de Navarra.
Grupo de Trabajo ITS	Realizado	
Mejora de la vigilancia de la hepatitis C en Navarra		
Difusión de la prevalencia de la infección	Realizado	100%
Evaluación de plan en Navarra	Realizado	
Propuesta de un Nuevo Decreto Foral de Vigilancia y Control Epidemiológico		
Borrador inicial	No procede	En elaboración decreto nacional
Implantación de la vigilancias IRAS		
Organización de la vigilancia y definición de recursos necesarios en el sistema	Realizado	100%
Dotación de los recursos necesarios	No Realizado	
Implantación en área de Pamplona	Realizado	
Implantación en áreas de Tudela y Estella	Realizado	
Procedimiento Interno de Respuesta a Alertas y Crisis Epidemiológicas		
Borrador inicial	Realizado	
Control de las infecciones de transmisión sexual		
Análisis de la información epidemiológica de infecciones de transmisión sexual	Realizado	10%
Propuesta de directrices para un cambio de tendencia y control de ITS.	No Realizado	

SECCIÓN: ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y VACUNACIONES

PROYECTO: Vacunaciones infantiles y de adultos (Anexo VIII)

Indicador	Valor	Grado de cumplimiento /Observaciones
Incidencia y mortalidad de enfermedades inmunoprevenibles. Casos/100.000H		
Síndromes gripales	1.942,97	100%
Enfermedad Meningocócica	1,09	
Enfermedad neumocócica invasiva	12,19	
Parotiditis	63,47	
Rubéola	0,00	
Sarampión	5,29	
Tos ferina	9,02	
Varicela	12,29	
Hepatitis B aguda	0,16	
Difteria	0,00	
Tétanos	0,00	
Cobertura de primovacunación infantil en %		
Polio	97,17%	100%
Difteria –Tétanos-Pertusis acelular	97,17%	
Haemophilus influenzae tipo b	97,17%	
Hepatitis B (pauta completa)**	97,17%	
Meningitis C	97,10%	
Neumococo (2ª dosis)	97,85%	
Triple vírica	96,04%	
Varicela	96,05%	
Virus del Papiloma Humano (2004)	86,11%	
Cobertura de vacunación infantil de refuerzo en %		
Triple vírica	94,43%	100%
Varicela	91,19%	
Meningitis C (R1)	95,92%	
Neumococo (3ª dosis)	97,18%	
Polio (3ª dosis)	96,76%	
Difteria –Tétanos-Pertusis acelular (3ª dosis)	96,76%	
Haemophilus influenzae tipo b (3ª dosis)	96,76%	
Difteria –Tétanos-Pertusis acelular (6 años)	95,39%	
Meningitis C (R2)	92,66%	
Tétanos difteria (14 años)	94,57%	
Cobertura de vacunación antigripal		
Adultos ≥ 65 años	58,72%	100%
Adultos 60 - 64 años	23,37%	
Otro rango de edad (Total población)	17,03%	
Personal sanitario	26,76%	
Embarazadas	43,14%	
Cobertura de vacunación Difteria –Tétanos-Pertusis acelular en embarazadas		
Difteria –Tétanos-Pertusis acelular	76,19%	100%
Actualización de la Comisión Asesora Técnica de Vacunaciones		
Actualización de la Comisión Asesora Técnica de Vacunaciones	Realizado	ORDEN FORAL 552E/2017, de 28 de agosto, del Consejero de Salud, por la que se modifica la composición de la Comisión Asesora Técnica de Vacunaciones

Cobertura vacunal VPH por nivel socioeconómico (TSO)		
Cobertura vacunal 1ª dosis VPH en Navarra por nivel de renta. Niñas nacidas en 2004 >18.000€/año <18.000€/año Otros colectivos más desfavorecidos	92,20 85,80 83,25	Respecto a las niñas de familias con rentas superiores a 18000 €/año la cobertura vacunal de la 1ª dosis de las niñas con rentas familiares menores de 18000 €/ año son significativamente inferiores Respecto a las niñas de familias con rentas superiores a 18000 €/año la cobertura vacunal de la 1ª dosis de las niñas de otros colectivos más desfavorecidos son significativamente inferiores
Cobertura vacunal 2ª dosis VPH en Navarra por nivel de renta. Niñas nacidas en 2001 >18.000€/año <18.000€/año Otros colectivos más desfavorecidos	88,15 81,94 79,62	Respecto a las niñas de familias con rentas superiores a 18000 €/año la cobertura vacunal de la 2ª dosis de las niñas con rentas familiares menores de 18000 €/ año son significativamente inferiores Respecto a las niñas de familias con rentas superiores a 18000 €/año la cobertura vacunal de la 2ª dosis de las niñas de otros colectivos más desfavorecidos son significativamente inferiores
Cobertura vacunal 1ª dosis VPH en Navarra por nivel de renta. Niñas nacidas en 2004 Nacidas en España Inmigrantes	89,90 76,36	Respecto a las niñas nacidas en España, la cobertura vacunal de la 1ª dosis de las niñas inmigrantes son ignificativamente inferiores
Cobertura vacunal 2ª dosis VPH en Navarra por nivel de renta. Niñas nacidas en 2001 Nacidas en España Inmigrantes	88,15 81,94	Respecto a las niñas nacidas en España, la cobertura vacunal de la 2ª dosis de las niñas inmigrantes son ignificativamente inferiores
Registro de vacunas		
Aprobación estudio viabilidad	Realizado	Se va avanzando
Revisión del concurso para el desarrollo de la aplicación RV	Realizado	
Adjudicación concurso	Realizado	
Creación Base de datos RV	Realizado	
Carga de datos Hª C de AP e ISPL	No Realizado	
Vacunación activa frente MemB de menores de 30 años con antecedente de EMI		
Envío a pediatras y médicos de AP de usuarios con antecedentes de EMI	Realizado	120%. El objetivo planteado era el de <20 años y se ha extendido a <30 años
Envío de las dosis necesarias para vacunar frente a MemB	Realizado	
Evaluación de la cobertura	Realizado	
Vacunación de dTpa de las cohortes nacidas entre 2009-2011		
Realización del concurso derivado para la adquisición de dTpa	Realizado	100%
Administración de dopa	Realizado	
Evaluación de la cobertura	Realizado	
Encuesta de seroprevalencia de Navarra		
Contratación de la empresa	Realizado	
Realización de encuestas y toma de muestras	Realizado	
Análisis de laboratorio CNE	No realizado	No nos ha facilitado precios para contratar el CNM
Informe provisional	No realizado	

SECCIÓN: ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y VACUNACIONES

PROYECTO: Investigación en Salud Pública

Indicador	Valor	Grado de cumplimiento/Observaciones
Evaluación de la efectividad de la vacuna frente a rotavirus 2012-2016		
Incidencia de GEA por rotavirus en Navarra	Casos/1000	
2012	13,11	
2013	9,98	
2014	8,98	100%
2015	12,81	
2016	9,78	
Periodo 2012-2016	10,95	
Efectividad por método screening	%	
2012	77	
2013	77	
2014	66	
2015	56	
2016	82	
Periodo 2012-2016	71	
Efectividad mediante casos –control	%	
2012	70	
2013	74	
2014	54	
2015	54	
2016	71	
Periodo 2012-2016	64	
Evaluación la efectividad de la vacuna frente a varicela tras la generalización de la vacunación en España		
Efectividad completamente vacunados		
Año Nacimiento		
2004	99,65%	100%
2005	100,00%	
2006	99,10%	
2007	99,65%	
2008	99,54%	
2009	99,08%	
2010	99,51%	
2011	99,66%	
2012	99,80%	
2013	99,39%	
2014	99,44%	
TOTAL	99,56%	
Evaluación la efectividad de la vacuna frente al virus del papiloma humano (VPH) en la prevención de verrugas genitales (VG)		
Completamente vacunadas	% (IC 95%)	
Efectividad	91 (73-97)	100%
Impacto Indirecto	45 (-3-71)	
Impacto Total	70 (46-83)	
Evaluación de la efectividad de la vacuna frente tos ferina en embarazadas en niños menores de 6 meses de edad		
Proporción de casos < 6 meses		
Periodo 2011-2014	24,11	100%
Periodo 2015-2017	8,17	
Impacto	66%	
Evaluación de la efectividad y de la vacuna de la gripe de la temporada 2016-2017		
Efectividad vacunación temporada 2016/2017 sin vacunaciones previas	42% (-5; 68)	100%. Publicación: Combined effectiveness of prior and current season influenza vaccination in northern Spain: 2016/17 mid-season analysis
Efectividad vacunación temporada 2016/2017 más		

1-2 dosis previas Efectividad vacunación temporada 2016/2017 y más de 2 dosis previas	61% (30; 78) 24% (-6; 46)	Castilla J1,2, Navascués A3, Casado I1,2, Díaz-González J1, Pérez-García A2,3, Fernandino L1, Martínez-Baz I1,2, Aguinaga A3, Pozo F4, Ezpeleta C3, Primary Health Care Sentinel Network And The Network For Influenza Surveillance In Hospitals Of Navarre5. Euro Surveill. 2017 Feb 16;22(7).
Evaluación del impacto de las vacunas antineumocócicas en 9 países europeos		
Cualquier serotipo Incluidos heptavalente Serotipos 1, 5 y 7F Serotipos 3, 6A y 19 ^a Seritipos no vacunales	IRR 0,53 0,16 0,17 0,41 1,62	100%. Publicación: Effect of high-valency pneumococcal conjugate vaccines on invasive pneumococcal disease in children in SpiDnet countries: an observational multicentre study. Savulescu C1, Krizova P2, Lepoutre A3, Mereckiene J4, Vestrheim DF5, Ciruela P6, Ordobas M7, Guevara M8, McDonald E9, Morfeldt E10, Kozakova J2, Varon E11, Cotter S4, Winje BA5, Munoz-Almagro C12, Garcia L7, Castilla J8, Smith A13, Henriques-Normark B14, Celentano LP15, Hanquet G16; SpiDnet group. Lancet Respir Med. 2017 Aug;5(8):648-656
Publicaciones científicas e indicadores de relevancia de las mismas		
Tratamientos evaluados Por intención de tratar Por protocolo	977 96,2 98,3	100%
Participación en Consorcios, redes y proyectos		
EPIC -Consortio de Investigación Biomédica en Red de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP) -Integrated Monitoring of Vaccines in Europe (IMOVE+, IMOVE) -Streptococcus pneumoniae Invasive Disease network(SpiDnet) Pertussis in Infants European Network(Pertinent)		100%
Personal contratado para investigación		
Contratos del grupo CIBER Contratos del proyecto de Hepatitis C Contratos de IMOVE+ Contrato Rio Hortega Contrato de Intensificación ISCIII Técnico de laboratorio	3 2 2 1 1 1	100%
Publicaciones científicas e indicadores de relevancia de las mismas		
Artículos en revistas de impacto. En el primer decil En el primer cuartil	60 28 32	100%
Tesis doctorales, tesinas y otras actividades de formación en investigación		
Trabajos Fin de Grado Trabajos Fin de Master	3 3	100%
Proyectos financiados durante 2017		
Title of the project: "Joint Action on integrating prevention, testing and link to care strategies across HIV, viral hepatitis, TB and STIs in Europe (INTEGRATE)" Project leader: Jesús Castilla Catalán Agency: CHAFEA, European Union. Expedient: Joint Action Project # 761318 - INTEGRATE	24,931€	Periodo 2017-2020

<p>Title of the project: "Efectividad de la vacuna antigripal en la prevención de casos confirmados en función de las diferencias entre las cepas virales y las circulantes"</p> <p>Project leader: Jesús Castilla Catalán</p> <p>Agency: La Caixa</p>	40,000€	Periodo 2015-2017
<p>Title of the project: "Evaluación de las intervenciones preventivas y terapéuticas frente a la infección por el virus de la hepatitis C."</p> <p>Project leader: Jesús Castilla Catalán</p> <p>Agency: CIBER – Instituto de Salud Carlos III - Plan Estratégico Nacional de la Hepatitis C</p>	211,900€	Periodo 2015-2018
<p>Title of the project: Assessing the impact of vaccination with conjugate vaccines on the epidemiology of invasive pneumococcal disease in Europe. SpIDNET-2</p> <p>Project leader (subproyecto de Navarra): Jesús Castilla Catalán</p> <p>Agency: European Center for Disease Prevention and Control (ECDC)</p> <p>ECDC Publication Reference: OJ/15/06/2015-PROC/2015/020</p>	18,503€	Periodo 2015-2018
<p>Title of the project: "Monitoring vaccine effectiveness during seasonal and pandemic influenza in EU/EEA" - ID6074- I-MOVE</p> <p>Project leader (Navarra): Jesús Castilla Catalán</p> <p>Agency: European Center for Disease Prevention and Control (ECDC)</p> <p>ECDC framework contract ECDC/2014/026</p>	295,862€	Periodo 2008-2018
<p>Title of the project: Setting up a sentinel system to assess the burden of whooping cough in EU/EEA. PERTINENT</p> <p>Project leader (Navarra): Manuel García Cenoz</p> <p>Agency: European Center for Disease Prevention and Control (ECDC)</p> <p>Publication Reference: OJ/05/06/2014/PROC/2014/020</p>	23,556€	Periodo 2015-2018
<p>Title of the project: Inflames "Identification of novel modulators of chronic inflammation in prevalent diseases: unveiling divergent mechanisms of disease"</p> <p>Project leader: Jesús Castilla Catalán</p> <p>Agency: Instituto de Salud Carlos III, Convocatoria de Proyectos Interciber.</p> <p>Expedient: PIE14/00045</p>	50,000€	Periodo 2015-2017
<p>Title of the project Cronodieta, polimorfismos de genes reguladores del reloj circadiano, cambio de peso y obesidad en el Estudio Prospectivo Europeo sobre Nutrición y Cáncer (EPIC España)</p> <p>Project leader: Aurelio Barricarte Gurrea</p> <p>Agency: Instituto de Salud Carlos III, Subprograma de proyectos de investigación en salud (AES 2015). Modalidad proyectos en salud.</p> <p>Expedient: PI15/02181</p>	75,020€	Periodo 2015-2018



SERVICIO: SEGURIDAD ALIMENTARIA Y SANIDAD AMBIENTAL

PROYECTO: Seguridad Física

Indicador	Valor	Grado de cumplimiento /Observaciones
Inspecciones de instalaciones radiactivas	34	106 % sobre los objetivos previstos
Inspecciones de instalaciones de Rayos X de radiodiagnóstico médico	18	120 % sobre los objetivos previstos
Inspecciones a transportes de material radiactivo	2	100 % sobre los objetivos previstos
Transferencia de gestión de Registros de instalaciones de radiodiagnóstico médico y de EVAT's	-	Completada
Asesoramiento en la gestión de Registros de instalaciones de radiodiagnóstico médico y de EVAT's	90	100 % del solicitado
Asesoramiento en la elaboración del Plan Especial de Emergencias Radiológicas de la C.F. de Navarra	-	100 % del solicitado
Reunión de la Comisión Mixta de Seguimiento del Acuerdo de Enmienda con el CSN	1	Preparación y asistencia
Reunión anual de "Inspectores de CCAA con Encomienda"	1	Preparación y asistencia
Formación a alumnos en prácticas en el INSPL.	1	100 % del solicitado

SECCIÓN: SEGURIDAD ALIMENTARIA

PROYECTO: Control de la Seguridad Alimentaria basado en evaluación de riesgos (Anexo IX)

Indicador	Valor	Grado de cumplimiento /Observaciones
Nº de reuniones de coordinación con otros organismos de ámbito estatal y de la Comunidad Foral	32	Se incluyen reuniones presenciales con diferentes entidades (19), reuniones mediante videoconferencia con los Foros de Debate técnico de AECOSAN (13) y la participación en Grupos de Trabajo (7).
Número de procedimientos comunes acordados, revisados y aprobados	21	Incluye los nuevos procedimientos de trabajo elaborados y todos aquellos que han sido revisados por diferentes motivos.
Nº de desarrollos de las herramientas informáticas disponibles	1*	* La aplicación del nuevo programa GAIA implantado desde el día 29 de junio ha generado un trabajo evolutivo con numerosos cambios y versiones.
Número de acciones formativas realizadas	34	Organizadas por diferentes entidades: - nº cursos/talleres recibidos: 33 - 226 asistencias - nº cursos impartidos: 1
Número de documentos redactados y publicados en la Web del ISPLN	1*	*Se han desarrollado en la web las herramientas necesarias para el abono de las tasas vía telemática.
Número de reuniones de coordinación de inspectores	32	- La jefatura de Unidad de Inspección ha visitado a todos los veterinarios de las zonas básicas dentro de sus labores de coordinación. (19 veterinarios) - La jefatura de la Unidad de Mataderos ha visitado todos los mataderos de Navarra (13 mataderos)
Número de inspecciones realizadas sobre establecimientos alimentarios	3.197	El número de establecimientos para inspeccionar existentes en Navarra (excluyendo los municipios de Pamplona y Tudela) es aproximadamente 6324. Total 50% aproximado.
Número de campañas específicas por sectores realizadas	8	Son campañas gestionadas por la Sección en coordinación con otros Departamentos o unilateralmente.
Nº de certificados de exportación y atestaciones sanitarias realizadas	1.745	Los solicitan las empresas alimentarias con autorización para la exportación. Requiere, en algunos casos, visita y precintado de la carga por parte del inspector.
Nº de muestras de alimentos recogidas	702	Anualmente se establece un plan de recogida de muestras de alimentos para diferentes determinaciones. En total han resultado positivas o por encima de los niveles legalmente permitidos: Microbiología 4 (1 estafilococo y 3 Listeria); Nitratos y nitritos 1; Sorbatos y benzoatos 1; Plaguicidas 3 y alérgenos 1.
Nº de muestras de triquina analizadas	1.952	Son muestras principalmente de jabalí recibidas en los establecimientos de tratamiento de caza autorizados e inspeccionados por un veterinario oficial. Ha resultado 1 positiva.
Nº de observaciones veterinarias de perros	231	Los inspectores realizan la observación en cuarentena de los perros agresores para el control de rabia. No hay positivos diagnosticados. También se realizan otras actuaciones sobre perros: Vacunaciones antirrábicas 29.691; perros recogidos en el Centro de Protección Animal de Etxauri 326.

Nº de visitas a establecimientos implicados en alertas alimentarias	36	Mediante el Sistema de Intercambio Rápido de Información (SCIRI) nacional se reciben alerta alimentarias que requieren una actuación urgente del inspector frente a los alimentos afectados. Ha habido 36 alertas en territorio navarro que han supuesto intervención veterinaria.
Control de mataderos	Diario	Se requiere la presencia continua de un inspector veterinario durante el sacrificio en mataderos. Hay 13 mataderos en Navarra con dotación de veterinarios oficiales diaria. Se han sacrificado 61.917.050 aves, 2.191.622 conejos y 412.670 ungulados.
Nº de muestras en animales recogidas	937	Existe un Plan Nacional de Investigación de Residuos (PNIR) en carnes y productos animales de obligado cumplimiento, que se desarrolla principalmente en carnes procedentes de animales sacrificados en mataderos de Navarra. Se determina presencia de medicamentos, sustancias esteroideas, contaminantes y plaguicidas. Ha resultado positivas 1 muestra a coccidiostáticos.
Nº de proyectos de experimentación animal evaluados.	125	Desde la Sección se evalúan e informan todos los proyectos que presentan los centros de experimentación animal para autorizar sus proyectos de investigación, valorando el cumplimiento de las normas de bienestar animal en animales de experimentación.
Nº de expedientes de registro sanitario tramitados.	785	En Navarra hay un total de 9.611 establecimientos alimentarios censados . Todos ellos están registrados en dos tipos de registros gestionados por la Sección: Registro general y Registro autonómico. Todas las modificaciones de los datos del censo generan un expediente de tramitación específica que supone en algunos casos una inspección por parte del inspector (123 visitas). También gestiona la notificación de complementos alimenticios (82), los certificados de Libre Venta (72) y la evaluación de los autocontroles de las empresas (55 informes)
Nº de expedientes sobre tabaco	65	Desde la Sección se controla el cumplimiento de la Ley del tabaco en los establecimientos alimentarios en el transcurso de las inspecciones rutinarias y se tramitan las denuncias presentadas por Guardia Civil y Policía Foral
Tramitación de expedientes sancionadores.	208	Con motivo de nuestra labor inspectora se producen incumplimientos contra las normas sanitarias que provocan la propuesta de incoación de expedientes: derivados de actas de inspección (134), por animales de compañía (70), cierres cautelares de establecimientos (4) o apercebimientos (52).

VALORACIÓN GLOBAL

El grado global de cumplimiento de los objetivos programados ha sido satisfactorio.

Se adjunta informe sobre las actividades y acciones realizadas por las diferentes Unidades de la Sección

SECCIÓN: SANIDAD AMBIENTAL

PROYECTO: Protección de la salud en relación con los riesgos ambientales (Anexo X)

Indicador	Valor	Grado de cumplimiento /Observaciones
AGUAS DE CONSUMO HUMANO: Nº de muestras de agua tomadas en abastecimientos públicos, de las que se ha emitido un informe sanitario	2.511	100%. Se han gestionado todas las solicitudes y la vigilancia sanitaria se ha realizado conforme al Programa de Vigilancia de aguas de consumo humano (Tabla 1)
AGUAS DE CONSUMO HUMANO: Nº de aguas dictaminadas como aptas. Se ha emitido un informe sanitario	2.290	Supone el 91,2 % de las muestras analizadas
AGUAS DE CONSUMO HUMANO: Nº de aguas dictaminadas como NO aptas. Se ha emitido un informe sanitario con medidas ajustadas a nuestros protocolos y se realiza seguimiento	221	Supone el 8,8 % de las muestras analizadas
AGUAS DE CONSUMO HUMANO: Nº de Inspecciones a sistemas de abastecimiento de agua	65	Supone el 100 % de los objetivos planeados por la sección
AGUAS DE CONSUMO HUMANO: Localidades a las que se ha propuesto expediente sancionador	19	Se ajusta a los protocolos de actuación ante aguas no aptas acordados en la sección
AGUAS DE BAÑO: Nº de inspecciones	124	100%
AGUAS DE BAÑO: Nº de muestras	129	100%
AGUAS DE BAÑO: Nº de expedientes/requerimientos	74	100%
LICENCIA ACTIVIDAD CLASIFICADA: Nº de informes sanitarios	146	Se ha dado respuesta al 100 % de las solicitudes recibidas
LICENCIA DE APERTURA: Nº de informes sanitarios	44	Se ha dado respuesta al 100 % de las solicitudes recibidas
TABACO: Expedientes propuestos	23	100% tramitadas
TABACO: Denuncias de particulares	6	100 % atendidas. 2 para expediente
TABACO: Denuncias policía (Foral, Guardia Civil, Municipal)	21	100 % tramitadas para expediente
LEGIONELLA: Muestras recogidas	480	
LEGIONELLA: Casos de enfermedad investigados	29	
LEGIONELLA: Autorizaciones de nuevas torres de refrigeración	2	
LEGIONELLA: Plan específico de inspección en hoteles de más de 50 camas	42	

LEGIONELLA: Torres de refrigeración urbanas revisadas en campaña de verano	80	
LEGIONELLA: Piscinas de hidromasaje revisadas	23	
LEGIONELLA: Balnearios revisados	2	
LEGIONELLA: Albergues del Camino de Santiago revisados	28	
PISCINAS: Nº de inspecciones	99	46 inspecciones realizadas en piscinas cubiertas y 53 en piscinas descubiertas
PISCINAS: Nº de requerimientos realizados	55	16 en piscinas cubiertas y 39 en piscinas descubiertas
PISCINAS: Nº de expedientes sancionadores propuestos	29	7 en piscinas cubiertas y 22 en piscinas descubiertas
PSEUDOMONAS: Visitas de inspección	11	
PSEUDOMONAS: Nº de muestras	75	
PSEUDOMONAS: Nº reuniones con CHN	6	
ALBERGUES: Nº de visitas	28	
ALBERGUES: Nº de informes	21	
PRODUCTOS QUÍMICOS Seguridad Química	1 2 21 2	Jornada técnica de APQ Reuniones coordinación de actuaciones Alertas Proyectos Europeos Eurobiocidas y Ref-5
PRODUCTOS QUÍMICOS Registro ROESB	88 117 4	Inscritos en Rama B Inscritos en Rama C Altas
PRODUCTOS QUÍMICOS Número cursos Biocidas Comunidad	1	Niveles Especiales
PRODUCTOS QUÍMICOS Entidades autorizadas para impartir cursos de prevención de Legionelosis	35	Formación y Renovación
PRODUCTOS QUÍMICOS Cursos de Legionela solicitados	34	Formación y Renovación
RESIDUOS SANITARIOS: Informes elaborados	2	

SECCIÓN: LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA

PROYECTO: Apoyo analítico en relación con los riesgos alimentarios y ambientales (Anexo XI)

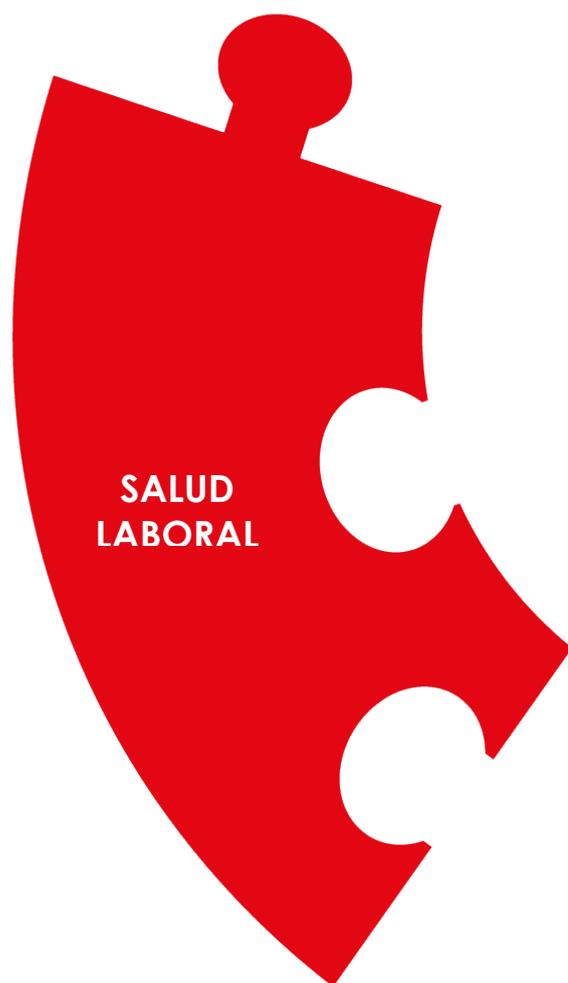
Indicador	Valor	Grado de cumplimiento /Observaciones
Nº de muestras analizadas	5	5 / 7.102 muestras (un 4,4% más que en 2016) con un total de parámetros analizados de 70.703 (un 13,5% más que en 2016).
Nº de análisis puestos a punto, validados y solicitada acreditación	5	5 / Puestos a punto y validados: 54 Solicitada acreditación: 36
Solicitud y preparación de la Auditoría ENAC,	5	5 / En septiembre se solicitó la auditoría de seguimiento y ampliación a ENAC enviando toda la documentación exigida para el proceso de acreditación de 36 nuevos parámetros. Actualmente los parámetros acreditados son 134.
Respuesta a las alertas nacionales y Europeas	5	5/ Se pusieron a punto los métodos de análisis para Fipronil y otros pesticidas en Huevo y Músculo como respuesta a la alerta europea en Bélgica. Se dio respuesta a las alertas alimentarias microbiológicas y a las alertas por Legionella
Nº documentos redactados para el mantenimiento y mejora del Sistema de Calidad	5	5 / 13.277 documentos. En este apartado se consideran tanto la revisión de los documentos existentes, la redacción de los nuevos y la gestión administrativa de la Sección.
Nº de controles realizados necesarios para el aseguramiento de la calidad de los resultados emitidos	5	5 / Controles internos: 43.200 (un 12.8 % más que en 2016)
Nº de reuniones de coordinación / Acuerdos	5	5 / Se han celebrado un total de 41 reuniones de coordinación con diferentes estamentos. Se han revisado todos los acuerdos (12)
Formación y cualificación del personal reubicado dentro del laboratorio y del personal de nueva incorporación	5	5 / Se ha formado satisfactoriamente a la Nueva Responsable de Calidad, a 3 TEL en la Unidad de Microbiología y a 2 TEL en la Unidad de Análisis Químicos
Formación y cualificación del personal del laboratorio	5	5 / Actualización en las nuevas metodologías analíticas. Asistencia a cursos, reuniones y seminarios.
Docencia de alumnos de prácticas	5	5 / Alumnos del Máster Universitario en Salud Pública de la UPNA y alumnos del FIR. 1 alumna de Donapea y 1 alumna de la Escuela Sanitaria.
Auditoría interna (CNTA)	5	5 / En Diciembre, el CNTA realizó la auditoría interna con resultado altamente satisfactorio.
Respuesta a las alertas nacionales y Europeas	5	5/ Se pusieron a punto los métodos de análisis para Fipronil y otros pesticidas en Huevo y Músculo como respuesta a la alerta europea en Bélgica.
Unificación del Laboratorio de Salud Pública y del Laboratorio del Ayuntamiento de Pamplona	5	5/ Se ha continuado con las reuniones programadas y el desarrollo del proyecto

VALORACIÓN GLOBAL

La valoración global de la actividad del Laboratorio de Salud Pública es altamente satisfactoria ya que de un total de 65 puntos se han alcanzado 65 puntos.

Hay que remarcar el esfuerzo que se ha realizado para cumplir con los Objetivos previstos, dar respuesta a las necesidades puntuales como pueden ser las alertas alimentarias y especialmente en la preparación de la siguiente auditoría de ENAC a comienzos de 2018.

Los cambios en las funciones de parte del personal, la formación y las nuevas incorporaciones ha supuesto un esfuerzo, dedicación y trabajo adicional para conseguir el grado de cualificación necesario para cada puesto de trabajo que exige ENAC para el mantenimiento de la acreditación del Laboratorio.



SERVICIO DE SALUD LABORAL

PROYECTO: Plan de Acción del III Plan de Salud Laboral

Indicador	Valor	Grado de cumplimiento /Observaciones
Realización de visitas de control a empresas de las poblaciones diana de cada uno de los programas incluidos en el Plan de Acción (PA)		
<ul style="list-style-type: none"> Selección de muestras representativas de las poblaciones diana del PA 	100%	
<ul style="list-style-type: none"> Elaboración de guía de visitas a las empresas 	100 %	
<ul style="list-style-type: none"> Ejecución visitas 		Empresas de <= 10 Trabajadores/as: 80% (n= 235) Empresas de > 10m Trabajadores 37.5 % (N= 96) Obras: 100% (N = 87 visitas, 50 obras inspeccionadas)
Diseño y difusión de campañas de sensibilización		
<ul style="list-style-type: none"> Elaboración y distribución materiales Riesgo laboral para embarazo 	8.000 folletos y 800 carteles	Campaña maternidad: 7 sesiones Cassyr, 53 sesiones en Centros Salud, Jornada (110 asistentes)
<ul style="list-style-type: none"> Elaboración y reparto materiales sobre Riesgos psicosociales 	4.000 folletos y 2.000 docum. técnicos	
<ul style="list-style-type: none"> Otras campañas 		Calendario anual: 4.000 ejemplares Arco eléctrico: 300 cartas Alertas : 5 Alertas ola calor: 4 Actualización contenidos web de diversos programas
Habilitación de Registros del ISPLN sobre exposición a riesgos laborales de la población trabajadora, modalidades preventivas de las empresas y gestión de los riesgos de las empresas de Navarra		El avance de la explotación de los datos recogida en muestra representativa de empresas nos informa de la débil utilización de métodos específicos de evaluación de riesgos por parte de los Servicios de Prevención.
<ul style="list-style-type: none"> Diseño de las correspondientes bases de datos 		En reflexión la habilitación de estos registros más allá de la mejora de la información disponible a través del Conjunto Mínimo de Datos
<ul style="list-style-type: none"> Inicio del mapa de amianto de Navarra 		Se inicia la elaboración del Plan Director de Amianto
Desarrollo de actuaciones preventivas directas desde el ISPLN en las empresa de menos de 25 trabajadores y entre las/os trabajadores/as autónomos	75 % de las empresas visitadas Visitas a web autónomos 1.093 visitas (36% aumento)	
Creación y ejecución de un Plan de Formación de Delegados/as de Prevención y otros colectivos		Ver Web. 7 jornadas técnicas realizadas en 2017
<ul style="list-style-type: none"> Jornada de presentación del Programa Forestal 		
<ul style="list-style-type: none"> Jornadas sobre riesgo laboral para embarazo y lactancia natural 		
<ul style="list-style-type: none"> Jornada sobre integración de la salud laboral y la salud pública 		Jornada SP/SL se traslada a 2018

Habilitación de materiales y formación en prevención de riesgos del profesorado de la materia FOL de FP	80%	Acción formativa Crecer con Arte/ Hazi Arte (Colab. con Dpto. Educación y SNE) <ul style="list-style-type: none"> • 110 alumnos/as de FPB y escuelas taller de educación especial • 300 asistentes en representación final
Formulación de actuación sobre igualdad de género en todos los programas del Plan de Acción	100%	<ul style="list-style-type: none"> • Revisión lenguaje género Plan Acción, folletos divulgativos • Participación en Unidad de igualdad del Departamento de Salud • Participación en E. piloto de presupuestos del ISPLN según impacto de género • Inclusión de índices por sexo en Informe de siniestralidad laboral anual
Presentación para aprobación del Plan de Acción al Consejo Navarro de Salud Laboral	✓	
Creación de grupos socio-técnicos de programas que los requieran decididos por la Comisión de Seguimiento del Plan		
<ul style="list-style-type: none"> • Programa forestal 	✓	
<ul style="list-style-type: none"> • Programa Trabajadores/as autónomos 	✓	Gran dificultad para hacer reuniones con trabajadores Autónomos/as
Conformación de la Comisión de Seguimiento del Plan de Acción		Se sustituye por información periódica al Consejo Navarro de salud Laboral
Asignación de la responsabilidad de coordinación de los programas y subprogramas (en adelante Programas) del Plan de Acción (en adelante PA)		Se designan pero ejercen 10 /18 personas
Elaboración de cuadro de mandos para seguimiento de la ejecución del PA		Se elaboran hojas Excel de seguimiento de cada programa
Contratación de nuevo personal para desarrollo de enmienda presupuestaria, moción parlamentaria y seguimiento PA	100%	Cambio de norma desde Función Pública para poder contratar FPII Prevención (Junio 2017) 8 personas contratadas
Tareas organizativas		

EVALUACIÓN

Nuevos indicadores (a añadir a los establecidos)

- Nº de empresas visitadas en el marco de este Plan de Acción:
 - 80% de empresa =< 10 T.
 - 37,5 de empresas > 10 T.
- Nº de campañas habilitadas en relación a las previstas: 4/5
- Nº de empresas sobre las que se dispone información en los registros
- Cambio de indicador y de referencia. Visitas anuales a muestra representativa y evolución de los datos
- Cumplimiento de las tareas organizativas
 - Transporte público a Landaben: No logrado
 - Horario Flexible: No aplicado

Se trasladan a proyecto 2018

SECCIÓN: VALORACIÓN CLÍNICO LABORAL E INSPECCIÓN MÉDICA

PROYECTO: Control de la prestación de la Incapacidad Laboral y de la atención a las Mutuas

Indicador	Valor	Grado de cumplimiento /Observaciones
Registro de Incapacidad Temporal de Navarra: Diagnósticos codificados automáticamente	97%	100%
Bajas Tramitadas (BT)	113.267	Incremento del 9,3% respecto al año 2016
Incidencia Media de Bajas (IMB)	41,9	Incremento del 5,8% respecto al año 2016
Duración Media de las Bajas (DMB)	28,5	Incremento del 2,1% respecto al año 2016
Duración Media por Asegurado (DMA)	11,8	Incremento del 8,2% respecto al año 2016
Control de la Prestación de IT: Nº de revisiones de procesos de IT	10.003	Descenso del 55% respecto al año 2016
Nº de trabajadores valorados personalmente en Inspección Médica	3.574	Descenso del 23% respecto al año 2016
Nº informes remitidos al INSS	995	100%. A demanda
Informes de acumulación de procesos de IT	2.675	Incremento del 8% respecto al año 2016
Propuestas de Alta de Mutuas: Nº de Propuestas de Alta recibidas	5.356	Incremento del 87% respecto al año 2016
Porcentaje de acuerdo	36,3%	Descenso del 12,7% respecto al año 2016
Tiempo medio de respuesta	4 días	Incremento de 1 día respecto al año 2016
Contribución a aflorar patología de posible origen laboral: Nº de informes realizados (PRT)	241	Mismo número que en 2016
Nº de Determinaciones de Contingencia solicitadas al INSS	125	Descenso del 19% respecto al año 2016
% de solicitudes aceptadas por el INSS	79,3%	
Atención a solicitud de los y las trabajadoras	2.377	100% Incremento del 28,7% respecto al año 2016
Facturación a Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social por la atención sanitaria dispensada a trabajadores/as en el caso de Contingencias Profesionales	2.571.467€	
Formación- Información : Interconsultas realizadas a EAP	4.870	Descenso del 16% respecto a 2016
Sesiones docentes en los EAP	53	94,6%
Nº residentes han rotado por la Sección	1	
Otras acciones docentes	3	
Nº de reconocimientos médicos previos al ingreso realizados	331	100% de los solicitados
Nº de sesiones de TMVIN realizadas	8	
Nº de casos valorados	37	100% de los casos solicitados
Informes sobre solicitud de pruebas médicas a mutuas en personas en IT común	1.478	100% de las solicitadas
Nº de comisiones del Equipo de Valoración de Incapacidades de Navarra (EVI-INSS) en las que se ha participado como representantes del Servicio Público de Salud	102	100% de las realizadas
Elaboración y difusión de boletines de IT:		100%
Anual	1	
Trimestral	4	
A demanda de los EAP	17	

SECCIÓN: PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

PROYECTO: Asesoramiento y vigilancia sobre la gestión preventiva y los riesgos laborales

Indicador	Valor	Grado de cumplimiento /Observaciones
<ul style="list-style-type: none"> Número de informes de investigación de accidentes de trabajo mortales, graves y leves de interés preventivo y seguimiento de los mismos. 	90 informes 53 grave/mortal 37 leves	27% accidentes menos investigados que en el año anterior
<ul style="list-style-type: none"> Número de alertas de accidentes graves y mortales elaboradas y difundidas. 	5	De un total de 53 accidentes graves y mortales investigados
<ul style="list-style-type: none"> Número de cuestionarios diseñados para la recogida de información (gestión riesgos y condiciones de trabajo) durante las visitas de campaña. 	11	
<ul style="list-style-type: none"> Atención preventivas directa a Trabajadores/as Autónomos 	10 informes asesoramiento	Actualización web: 1.093 vistas (+ 36.3%) 809 visitas (+ 29.2 %)
<ul style="list-style-type: none"> Nº de empresas de menos de 25 trabajadores a las que se presta asesoramiento preventivo directo. 	237	Asesoramiento directo in situ durante la visita a la empresa e informes de recomendaciones.
<ul style="list-style-type: none"> Número de empresas visitadas en el marco del Plan de Choque contra la siniestralidad (CNAES de actuación preferente). 	378	237 empresas (<= 10 trabajadores) 141 empresas (>10 trabajadores)
<ul style="list-style-type: none"> Número de obras y empresas de construcción visitadas en el marco del Plan de Choque contra la siniestralidad. 	131	87 obras construcción 44 empresas construcción
<ul style="list-style-type: none"> Nº de consultas de asesoramiento y asistencia técnica a solicitud de los distintos agentes sociales, organismos e instituciones. 	495	
<ul style="list-style-type: none"> Nº de casos y consultas atendidas en materia psicosocial. 	97	
<ul style="list-style-type: none"> Nº de informes emitidos sobre condiciones de trabajo. 	81	
<ul style="list-style-type: none"> Número de sesiones formativas impartidas por el personal técnico a delegados/as de prevención. 	64	64 acciones formativas (136 horas)
<ul style="list-style-type: none"> Nº de sesiones técnicas de actualización y capacitación en prevención de riesgos laborales así como en jornadas. 	12	13 sesiones y jornadas (33 horas)
<ul style="list-style-type: none"> Revisión de expedientes de solicitud de subvenciones de adecuación de equipos y lugares de trabajo y emisión de informes técnicos preceptivos para su remisión al DPEET. 	58 expedientes	Total de 71 proyectos de inversión informados (algunos expedientes presentan varios proyectos de inversión para distintos supuestos subvencionables)

<ul style="list-style-type: none"> Expedientes revisados para el INSS (Equipo de valoración de incapacidades) de accidentes y enfermedades profesionales por falta de medidas de seguridad. 	109	
<ul style="list-style-type: none"> Declaraciones como peritos en Juzgados 	6	Con ocasión de accidentes de trabajo investigados
<ul style="list-style-type: none"> Desarrollo de actuaciones de visitas de colaboración recíproca con la ITSS en el marco de la planificación de actividades inspectoras previstas en Navarra para el año 2017 en materia de prevención de riesgos laborales. 	118	A solicitud de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social (ITSS)
<ul style="list-style-type: none"> Participación en Comisiones y Grupos de Trabajo de ámbito nacional para la definición de criterios técnicos consensuados en materia de prevención de riesgos laborales. 	11 grupos 15 reuniones	<ul style="list-style-type: none"> - Seguridad Vial - Subcomité Técnico de Normalización - Maquinaria agrícola. - Sector agrario - Lep - Basequim - Binvac
<ul style="list-style-type: none"> Nº de Planes de trabajo con riesgo de amianto informados 	107	20 de los 107 trabajos con riesgo de amianto informados han sido visitados durante la ejecución de los mismos por personal de la sección.
<ul style="list-style-type: none"> Auditoría del Servicio de Prevención de Administración 		Creación del grupo auditor y solicitud de documentación

SECCIÓN: VIGILANCIA DE LA SALUD EN EL TRABAJO

PROYECTO: Protección de la Salud Laboral

Indicador	Valor	Grado de cumplimiento /Observaciones
Nº de sesiones de trabajo de sección.	22 reuniones en 2017	100%. Revisión de procedimientos y casos de la sección.
Nº de partes de AATT registrados/año. Nº de partes de EEPP registrados/año.	23.191 AT's 1420 EE.PP's	100% Elaboración de 4 informes trimestrales de siniestralidad correspondientes a 4ºT de 2017 y el informe anual de 2016. Realizadas actuaciones para explotación datos de PANOTRATSS en el informe anual de 2017. enlace
Nº de informes sobre daños profesionales.	105 103	Informes emitidos sobre PRT o PLDV para Determinación de contingencia. Notificaciones para AP y/o SSPP con consideraciones preventivas
Nº de casos solicitados para declaración como accidente de trabajo atendidos en el SNS_O que cumplen criterio según Artículo 115. RD Legislativo 1/1994.	32	Los diferentes casos remitidos a la ITSS han tenido idéntico resultado al considerarse en todos los casos que la resolución de los casos debe hacerse mediante determinación de contingencia en el EVI.
Número total de casos notificados como sucesos centinela (Patología Laboral de declaración Voluntaria, PLDV's).	1.397 casos	923 nominales (66%) nominales y 474 (35%) no nominales.
Nº de consultas de Atención Primaria por patologías relacionadas con el trabajo/año. PRT's/año no psicosociales.	157	Sobre un total de 369 casos.
Nº de Demandas de Investigación de Patologías relacionadas con el Trabajo (PRTs) de otros Organismos/año.	212	Solicitados por el propio trabajador, la Inspección Médica, los representantes de los trabajadores, Inspección de trabajo y desde el Instituto Nacional de la Seguridad Social.
Nº de Demandas de Investigación de Patologías relacionadas con el Trabajo (PRTs) PSICOSOCIALES.	211	Desde Primaria llegaron 156 casos de naturaleza psicosocial.
Nº de empresas y trabajadores con exposición a amianto/ año actualizados en el Registro. Convenio de Amianto.	2.858 99 Realizado	Nº de trabajadores incluidos en el registro Nº de empresas en el registro 100%. Se firmó en julio aunque se publica en Marzo 18
Nº de casos revisados en el Grupo de Seguimiento de la Patología de Amianto.	32	El número de sesiones realizadas en 2017 ha sido 4 (trimestral).
Nº de trabajadores expuestos a amianto derivados al Servicio de Neumología el CHN para su seguimiento.	839	100% En 2017 se acordó con el Servicio de Neumología del CHN la remisión de casos. Se mantuvieron 3 reuniones para acordar el circuito.
Nº de trabajadores expuestos a amianto y vigilados por los Servicios de Prevención.	306	La cohorte esta conformada por 2858 personas
Nº de Servicios de Prevención a los que se ha requerido Información para el mantenimiento del Sistema de	44 SPP + 16 SPAs	Están incluidos tanto los Servicios de Prevención Ajenos como Propios y mancomunados. Responden el 50% de los SPAs (8 de 16), de éstos solo el

Información.		50% aporta códigos válidos para los riesgos (4 SPA's). Responden el 86% de los Propios, de los que el 90% aporta información valida sobre riesgos.(34 de 38)
Visitas a los Juzgados como Peritos.	1	
Nº Médicos declarantes al Programa de Vigilancia epidemiológica. Elaboración boletín epidemiológico.	343	Supone que el 79,7% de los MAP's han declarado algún caso como de posible origen laboral. Boletín Año 2016 elaborado enlace
Visitas a centros u otras alternativas formativas.	0%	Replanteadas para 2018.
Participación en actividades formativas.	17	Sesiones para DPRL, residentes de familia y colaboración en el día d e la salud Laboral.
Nº de acciones formativas y alertas sanitarias impartidas o difundidas a los sanitarios SPRL.	3	Avisos emitidos para los Servicios de Prevención recogidos en el Directorio de la Sección.

RESUMEN

Resumen de datos del Sistema de Vigilancia epidemiológica en salud Laboral desde 2015:

Año	PLDV's			PRT's		PRT's psicosociales	PRT's totales
	Nominales	No nominales	PLDV's totales	no psico	Origen AP		
2015	878	463	1.341	310	85	237	547
2016	882	474	1.356	294	117	209	503
2017	923	474	1.397	369	157	211	580



SECCIÓN: DE PROFESIONALES

PROYECTO: Eficiencia y sostenibilidad de Recursos Humanos y Desarrollo profesional

Indicador	Valor	Grado de cumplimiento /Observaciones
Convocatoria cambios temporales 2017		TOTAL
Abono ayuda familiar en nómina a todo el personal contratado con 4 años antigüedad		TOTAL
Convocatoria acoplamiento interno 2017		TOTAL
Oposición de Inspectores Salud Pública (Veterinarios)		TOTAL LA FASE DE OPOSICIÓN PENDIENTE BAREMACIÓN FASE CONCURSO Y FINALIZACIÓN
INSTALACIÓN APARATOS PARA FICHAJE. IMPLANTACIÓN PROGRAMA FICHAJE.		TOTAL EN ELABORACIÓN
Estructura acorde con las necesidades de funcionamiento del ISPLN		TOTAL
Tramitación electrónica. Procesos a implantar		AVANZADO
Plan de acogida del personal con nuevos permisos, licencias y jornadas		En elaboración

VALORACIÓN GLOBAL

SEGUIMIENTO PRESUPUESTARIO CAPÍTULO I

Tipo Retribución	Concepto	2017	2016	% Variación
Puesto	Altos cargos	56.374	55.856	0,93%
	Fijos	5.616.301	5.624.022	-0,14%
	Reservas	673.346	689.791	-2,38%
	Vacantes	1.365.199	1.162.577	17,43%
	Temporal	704.594	350.956	100,76%
	Sustituciones	506.976	373.945	35,58%
	Variables	Festivo	11.839	12.548
Guardias		112.404	88.297	27,30%
Noches		39.445	37.880	4,13%
Productividad		37.957	21.046	80,35%
Personales	Retrib. personales	1.434.312	1.355.567	5,81%
	Carrera profesional	651.907	572.914	13,79%
Otros Gastos	Seguridad Social	2.245.882	2.066.072	8,70%
TOTAL		13.456.535	12.411.469	8,42%

NÚMERO DE TRABAJADORES: PROMEDIO ANUAL EN TRABAJADORES EQUIVALENTES A TIEMPO COMPLETO

	2017	2016	DIF.	% INCR
Altos cargos	1,0	1,0	0,0	0,00%
Fijos	175,7	175,4	0,3	0,19%
Reservas	20,3	21,2	-0,8	-3,99%
Vacantes	49,1	40,4	8,8	21,77%
Temporal	24,3	12,2	12,1	99,08%
Con cargo a SS.	1	2,0	-0,9	-47,27%
Total Plantilla estable	271,4	252,1	19,3	7,65%
Sustituciones	17	13,6	3,4	25,14%
TOTAL	288,5	265,6	22,9	8,60%

ACTUACIONES EN MEJORA TECNOLÓGICA

- Implantación de aparatos para Gestor de horario.
- Actualización de la implantación de aplicación para envío de datos a la Seguridad Social y Servicio Estatal Público de Empleo (SEPE).
- Instalación de aplicación de Expedientes personales. Se ha comenzado a digitalizar los expedientes del personal del ISPLN y al archivo de los mismos.
- Implantación y actualización continua de la aplicación SILTRA de comunicación con la Seguridad Social para seguimiento diario de las situaciones que afectan al personal y liquidación de seguros sociales.
- Trabajos para implantación de firma electrónica de contratos de personal, ya en su fase final.
- Actualización continua y grupos de trabajo para la actualización de la herramienta SAP RECURSOS HUMANOS.

SECCIÓN: GESTIÓN ECONÓMICA

PROYECTO: Información contable y contabilidad analítica. Protocolos de contratación, pedidos e inversiones

Indicador	Valor	Grado de cumplimiento /Observaciones
Mejora de la información contable y contabilidad analítica		MEDIO/EN ELABORACIÓN.
Protocolo de gestión de pedidos y mejoras en la gestión de la contratación y coordinación de las actividades empresariales.		MEDIO/EN ELABORACIÓN
Implantación a proveedores de la obligación de facturación a través de FACE		MEDIO/EN ELABORACIÓN.
Obras e Inversiones 2017		
Informes/Anexos		

VALORACIÓN GLOBAL

El presupuesto del Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra para el año 2017, estructurado en un único programa, se eleva a 21.584.096,07 euros. El gasto ejecutado a 31 de diciembre de 2016 ha sido de 20.829.982,78 euros (96,51%).

Comparativa del presupuesto ejecutado 2016-2017 por capítulo presupuestario en el Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra:

Capítulo	2016	2017	% variación
Capítulo I: Gasto de personal	12.620.708,88	13.592.198,45	7,70%
Capítulo II: Gasto corriente	5.148.934,49	6.212.899,62	20,66%
Capítulo IV: Transferencias corrientes	1.483.749,00	1.358.040,00	-9,25%
Capítulo VI: Inversiones	236.010,00	420.958,00	78,36%
TOTAL	19.489.402,37	21.584.096,07	10,75%

ACTUACIONES SECCIÓN GESTIÓN ECONÓMICA

OBRAS Y MEJORA DE INSTALACIONES

- Separación del Grupo Electrónico
- Obras en el sótano del edificio de la calle Leire para el traslado de la sala de frigorífico de la Sección de Alimentaria
- Instalación de CCTV en el edificio de la calle Leire 15
- Instalación Sistema de Alarmas en edificio Calle Leire y Centro de Protección Animal de Etxauri
- Cierre zona fotocopiadoras en la Sección de Detección Precoz
- Adecuación nuevo Despacho de Promoción de Sanidad Ambiental en Antigua sala cámaras frigoríficas
- Creación consulta reconocimientos nuevo ingreso en Landaben
- Remodelación despachos en el edificio de Landaben: Nuevo despacho 1ª Planata, Unidad de Prevención de Accidentes y SE Gestión económica y de Profesionales

- Reforma de baños en la 1ª planta del edificio de la calle Leire
- Aislamiento cuarto del compresor de Laboratorios en el patio del edificio de la Calle Leire
- Instalación climatización, individuales y Generales en el edificio de la calle Leire, incluida reforma de la instalación eléctrica necesaria. Climatización en nuevo despacho de la primera planta, nueva consulta y oficina de registro del edificio de Landaben. Reforma climatización de la Unidad Móvil
- Apertura calicatas sótanos landaben para estudio viabilidad Traslado Laboratorios. Instalación Puerta de Seguridad en el despacho del Jefe de Servicio de Salud Laboral. Instalación puerta cortafuegos Laboratorio de Química
- Estudio Geológico y Geotécnico, Proyecto y Dirección de Obra: tratamiento aguas residuales-C.P.A.de Etxauri
- Puesta a disposición del Servicio de Patrimonio para la reparación de la cubierta del edificio del Servicio de Salud Laboral sito en la Calle Eza nº 2 de Tudela
- Tras realizar un estudio de iluminación puestos de trabajo, Sustitución paulatina y por iluminación deficiente en distintas dependencias del Instituto. Instalación de iluminación Led en diversos despachos...

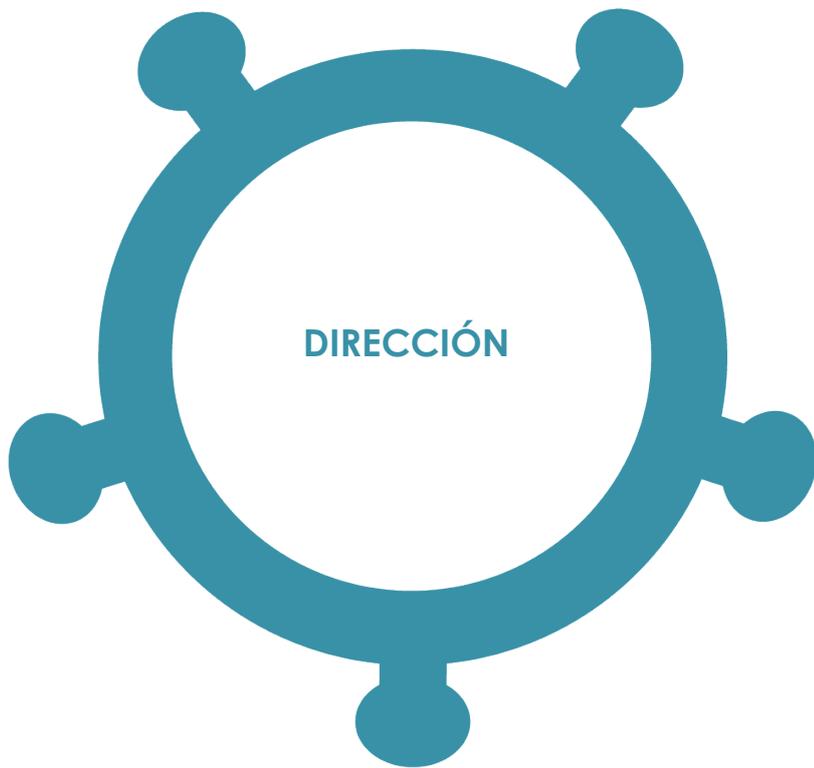
EQUIPAMIENTO

- Adquisición de equipo medidor de actividad de agua para el Laboratorio
- Adquisición de distinto equipamiento médico para la nueva consulta de reconocimientos de nuevo ingreso en Landaben, (fonendos, martillos etc...)
- Adquisición un baño de limpieza por ultrasonidos para Laboratorio
- Adquisición de un ph-metro de sobremesa + accesorios para Laboratorio
- Adquisición de un automuestreador con bandeja para Laboratorio
- Adquisición de una bomba dosificadora de valorante
- Adquisición de un lector de microchips para caballos (Alimentaria)
- Adquisición de una termodesinfectadora para Laboratorio
- Adquisición de una centrifuga de sobremesa para Laboratorio
- Adquisición lector de una columna UPLC para Laboratorio
- Adquisición dos sondas UGS hipoacusias, para Detección Precoz
- Adquisición Monitor portatil ERIS 1D - Lamse para Laboratorio
- Adquisición ROTOR SWING OUT S-4-72 para Laboratorio
- Adquisición carro de acero inoxidable para Laboratorio
- Adquisición agitador multitubos para Laboratorio
- Adquisición de un lector de placas de microbiología para Laboratorio
- Adquisición de una termodesinfectadora + accesorios, para Laboratorio
- Adquisición de ph-metro HACH con accesorios, para Laboratorio
- Adquisición de un regulador de presión equipo wasserlab ecomatic, para Laboratorio
- Adquisición de un compresor Atlas Copco exento de aceite sf 4, para Laboratorio
- Adquisición de dos mini incubadoras Boekel, para Laboratorio
- Adquisición de dos columnas Acquity, para Laboratorio
- Adquisición de una Lámpara de grafito , para Laboratorio
- Adquisición de un electrocardiógrafo, para Salud Laboral
- Adquisición de un Audiómetro, para Salud Laboral
- Adquisición de un Espirómetro, para Salud Laboral
- Adquisición de un Equipo de visión, para Salud Laboral
- Adquisición de una Báscula seca, para Salud Laboral

CONTRATACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS

- Inicio expediente nueva contratación tras renuncia de la empresa de los servicios de limpieza del Instituto

- Inicio expediente nueva contratación tras renuncia de la de asistencia para la Gestión del Programa de Intercambio de Jeringuilla y reducción de riesgos y daños en el Centro Penitenciario de Pamplona
- Inicio expediente nueva contratación de Acreditación Laboratorio
- Inicio expediente Acuerdo Marco para el suministro de pruebas de detección de sangre oculta en heces, Sección de Detección Precoz
- Nuevo contrato estudio Seroprevalencia en Navarra
- Nuevo contrato 2017-2020 del Servicio de mantenimiento de equipos digitales de Detección Precoz y Renovación para 2018
- Nuevo contrato 2017-2020 del Servicio de mantenimiento de la Unidad Móvil de Detección Precoz y Renovación para 2018
- Renovación Contrato de asistencia para Auditoría externa en todas las etapas del control oficial en la cadena alimentaria/Auditoría interna del Laboratorio de Salud Pública
- Renovación Contrato de asistencia para el traslado de mujeres citadas por el Programa de Detección Precoz de Cáncer de Mama
- Renovación Contrato de asistencia para el servicio de captura y recogida de perros y de gestión del Centro de Protección Animal de Etxauri
- Renovación Contrato de suministro de kit sanitario anti-sida
- Renovación Contrato de asistencia para el transporte de muestras analíticas del Programa de Prevención de Metabolopatías Congénitas
- Renovación de todos los contratos menores de mantenimiento y servicios generales del Instituto
- Renovación Acuerdo Marco para suministro de vacuna contra la varicela
- Renovación Acuerdo Marco para suministro de vacuna contra el meningococo C
- Renovación Acuerdo Marco para suministro de vacuna tridecavalente
- Renovación Acuerdo Marco para suministro de vacuna Hexavalente
- Renovación Acuerdo Marco para suministro de vacuna Triple Vírica
- Renovación Acuerdo Marco para suministro de vacuna Antimeningocócica B
- Contrato y Renovación Acuerdo Marco para suministro de vacuna Difteria-Tétanos-Tosferina
- Contrato y Renovación Acuerdo Marco para suministro de vacuna Hepatitis A
- Renovación Acuerdo Marco para suministro de vacuna Antineumocócica Polisacárida 23 valente
- Acuerdo Marco para suministro de vacuna contra la gripe estacional



DIRECCIÓN

PROYECTO: Información, Comunicación y Educación a la ciudadanía. Escuela de Salud (Anexo XII)

Indicador	Valor	Grado de cumplimiento /Observaciones
Seguimiento del Plan de salud pública 2016-2020	30	Todos los Servicios, secciones y Unidades, en este año han participado en su desarrollo
Existencia de Plan de Comunicación anual que incluya temas de todos los Servicio y Unidades		Todos los Jefes de Servicio y la Gerente participaron en su elaboración
Actuaciones desarrollada de Información/Comunicación		Ver más abajo
Temas trabajados en las Escuelas de salud		La Escuela de pacientes incluyó en 2017 a la de Cuidadores. Se ha trabajado Escuela de mayores y Escuela parental. Los temas trabajados y población y cobertura constan en su correspondiente proyecto de la Sección de Promoción de Salud y Salud en todas las Políticas
Existencia y tipo de Colaboración con las Estructuras de Comunicación del departamento de salud y del Gobierno		Colaboración excelente y continuada, de intercomunicación y apoyo mutuo, tanto con la Jefatura de Gabinete del Departamento como con los Servicios de Prensa y de Comunicación de la Dirección general de Comunicación.
Campañas en medios de comunicación desarrolladas		Ambas, una sobre alcohol: “ Beber lo normal es demasiado” y otra sobre Envejecimiento activo y saludable “Mayores en positivo” en su correspondiente proyecto de la Sección de Promoción de Salud y Salud en todas las Políticas.

NOTAS DE PRENSA 2017

ENERO	<ul style="list-style-type: none"> - Incidencias Gripe - Estudio Procesos IT - Incidencias Gripe - Guía Hipoacusia - Plan de Acción Salud Laboral - Incidencias Gripe - Visitas guarderío forestall a explotaciones - Estudio impacto gripe en mortalidad mayors - Visita OSALAN - Incidencias Gripe
FEBRERO	<ul style="list-style-type: none"> - Presentación Escuela de Pacientes – Rueda de prensa - Participación Detección Precoz de cancer de colon y cancer de mama - Sin riesgo Zika - Incidencias Gripe - Suspensión recuerdo vacuna tetanus-difteria - Incidencias Gripe - Incidencias Gripe
MARZO	<ul style="list-style-type: none"> - Nuevos talleres Escuela de Pacientes - Programa “Alerta” – Rueda de prensa - Balance 2016, Enfermedades Transmisibles - Dosis recuerdo vacuna tosferina - Balance primera vuelta PDPCCR – Rueda de prensa - Campaña sensibilización PDPCCR – Rueda de prensa

ABRIL	<ul style="list-style-type: none"> - Ahorro familias vacuna antineumocócica - Escuela Mayores, Padres y Madres – Rueda de prensa - Balance accidentes Laborales 2016 - Estudios Observatorio Salud Comunitaria - Rueda de prensa - Nueva alerta Salud Laboral
MAYO	<ul style="list-style-type: none"> - Presentación Estrategia Envejecimiento –Rueda de prensa - Brote Parotiditis – Rueda de prensa - Programa prevención Riesgos Laborales Maternidad – Rueda de prensa - Campaña visitas empresas mayor siniestralidad - Nueva zona baño aguas natural en Betelu - Jornada con DGT sobre prevención acc drogas - Casos sarampión - Concurso Tabaco
JUNIO	<ul style="list-style-type: none"> - Alerta Salud Laboral - Campaña vacunación hepatitis A - Campaña vigilancia mosquito tigre - Actuaciones consumo alcohol menores – Rueda de prensa - Campaña calor - Campaña alcohol
JULIO	<ul style="list-style-type: none"> - Renovación colaboración con el Estado sobre el Amianto
AGOSTO	<ul style="list-style-type: none"> - Balance inspecciones 2016 - Alerta huevos contaminados - Decreto estilos saludables centros escolares - Alerta calor Ribera - Escuelas de Salud – Rueda de prensa
SEPTIEMBRE	<ul style="list-style-type: none"> - Diploma Educación Sexual (UPNA) - Programa Legionelosis - Programa Enfermera escolar - Calidad huevos navarros – Rueda de prensa
OCTUBRE	<ul style="list-style-type: none"> - Alerta espinacas - Campaña Gripe – Rueda de prensa - Campaña Gripe - Perfiles Salud Navarra – Rueda de prensa - Perfiles Salud Ribera - Perfiles Salud Estella - Mediadores – Prevenir en familia
NOVIEMBRE	<ul style="list-style-type: none"> - Caso Legionelosis - Campaña Mayores en positivo - Rueda de prensa - Relanzamiento campaña alcohol - Expedientes sancionadores piscinas - Recordatorio campaña gripe Parlamentarios- Rueda de prensa - Increment enfermedades transmisibles
DICIEMBRE	<ul style="list-style-type: none"> - Alerta leche y alimentos infantiles - Jornada prevención Riesgos Laborales - Impacto real Gripe - Gripe – Epidemia - Estudios días baja por trabajador - Mejora comidas CHN – Rueda de prensa

DIRECCIÓN

PROYECTO: Participación de profesionales y Transparencia

Indicador	Valor	Grado de cumplimiento /Observaciones
Nº y tipo de temas incluidos en el correo InfoISPLN. Dirigidos a todos los y las trabajadoras de la casa	26	Envío de información sobre los temas objeto de Ruedas de Prensa, Comparecencias Parlamentarias y otros
Nº de reuniones y actividad de las dos Comisiones DE del ISPLN	1 3	CONSEJO DE GOBIERNO ISPLN CONSEJO NAVARRO DE SALUD LABORAL
Nº y tipo de Estructuras participativas y de coordinación dentro del ISPLN	10 3 3 2	COMISION DE DIRECCION ISPLN COMISION DE COORDINACIÓN TÉCNICA ISPLN COMISION DE PERSONAL COMISIÓN DE DOCENCIA
Nº y tipo de Estructuras de dirección, coordinación y participación dentro del Departamento de salud	Semanal Periódica Bimestral 2 3	- COMISIÓN PERMANENTE Y COMISIÓN DE - DIRECCIÓN DEL DEPARTAMENTO DE SALUD - COMISIÓN DE COORDINACIÓN CON EL CUATRIpartito - COMITÉ DE ATENCIÓN INTEGRAL Y CONTINUIDAD ASISTENCIA CON EL SERVICIO NAVARRO DE SALUD/OSASUNBIDEA - CONSEJO NAVARRO DE SALUD - CONSEJO INTERDEPARTAMENTAL DE SALUD
Nº y tipo de Estructuras de Organos de coordinación y trabajo dentro del Gobierno y otras Administraciones de Navarra y del Estado español		- Comisión interdepartamental de juventud - Comisión interdepartamental de cambio climático - Consejo de Gobierno de la Fundación Miguel Servet - Comisión de dirección del Plan de Universidad saludable - Coordinaciones interdepartamentales de diversos tipos e interinsididad: Dirección general de Educación, Dirección general de Política económica y Trabajo, Instituto navarro de deporte y juventud, Instituto navarro para la igualdad, Dirección general de derechos sociales y Agencia Navarra para la autonomía de las personas, dirección general de Medio ambiente y políticas urbanísticas, DG. De Agricultura y ganadería, Ayuntamiento de Pamplona
Nº y tipo de Estructuras de Organos de coordinación y trabajo del Estado español	13	- Comisión de salud pública del Consejo interterritorial del Ministerio de sanidad, servicios sociales e igualdad - Comisiones relacionadas con el Plan Nacional de drogas, Seguridad nuclear y la Salud laboral
Nº y temas de las Sesiones de formación de las jefaturas del ISPL	3	Periodicidad trimestral. Temas: Elaboración de Planes y proyectos, Gestión presupuestaria y Gestión de personal, Conducción de reuniones
Nº de Proyectos incluidos en Gobierno abierto y el servicio de participación del Gobierno.	5	2 Decretos Forales. 3 Estrategias, Planes y Programas

VALORACIÓN GLOBAL

CONSEJO DE GOBIERNO ISPLN: Reunión 5 mayo.

CONSEJO NAVARRO DE SALUD LABORAL: Reuniones 13 enero, 12 junio, 29 septiembre.

ANEXO I

OBSERVATORIO DE SALUD COMUNITARIA

El Observatorio de Salud Comunitaria de Navarra es un instrumento creado en 2016 por el Departamento de Salud al que se le atribuyen funciones tales como analizar la situación de salud, los determinantes y las desigualdades en salud, comunicar los resultados a la sociedad y sensibilizar sobre el impacto de los determinantes en los resultados de salud.

Los principales productos del año 2017 son los siguientes:

I. Perfiles de Salud de Zona Básica.

Realización de 57 informes de Perfil de Salud de Zona Básica – en castellano y euskera – con cuatro apartados (información general, la comunidad y la salud, recursos para la salud, resumen de indicadores) e información gráfica (mapa de situación, pirámide de población y figura de indicadores).

II. Mapas temáticos

Confección de 21 mapas temáticos para cada indicador del Perfil de Salud de Zona Básica – de Navarra y con el detalle de la ciudad de Pamplona – y de una aplicación online para su consulta interactiva.

III. Activos de Salud

Georreferenciación de 1.966 activos de salud, organizados en 7 categorías, en un mapa de Google My Maps.

IV. Informe sobre Desigualdades en Salud en Navarra

Se presentan los hallazgos de varios estudios realizados en Navarra para medir las desigualdades en salud en relación al sexo, nivel socioeconómico y la zona de residencia, fundamentalmente. El informe recoge las diferencias en la esperanza de vida por zonas básicas de salud y las desigualdades en las principales causas de mortalidad por sexo y nivel de educación, así como desigualdades en la prevalencia de enfermedades como diabetes u obesidad infantil por nivel de renta. Se incluyen también algunos indicadores de desigualdad para factores de riesgo como el tabaquismo y la salud percibida.

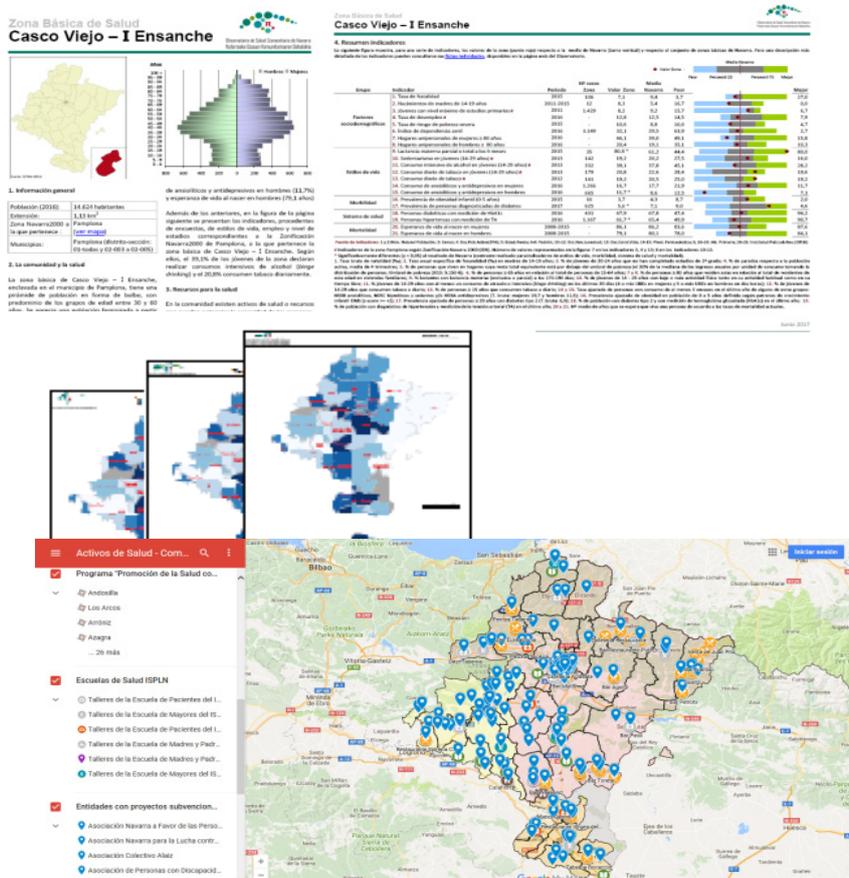


Tabla I. Indicadores incluidos en los Perfiles de Zona Básica de Salud

		Año	Fuente	Total		
				n	%	Min-Max Zonas
Factores sociodemográficos	Tasa Bruta de Natalidad (x 1000)	2015	Movimiento Natural Población	5.998	9,4	3,7 - 27,0
	Nacimientos de madres menores de 20 años (Promedio anual x 1000)	2011-2015	Movimiento Natural Población	480	5,4	0 - 16,7
	Jóvenes de 20-24 años con nivel máximo de estudios primarios (%)	2011	Censo	2.966	9,2	6,7 - 15,7
	Tasa de desempleo (%)	2016	EPA	-	12,5	7,9 - 14,5
	Tasa de riesgo de pobreza severa (%)	2015	Estad. Renta	-	8,8	4,7 - 16,6
	Índice de dependencia Senil (%)	2016	Padrón	122.926	29,5	2,7 - 63,9
	Hogare unipersonales de mujeres ≥ 80 años (%)	2016	Padrón	-	39,0	15,8 - 49,1
	Hogare unipersonales de hombres ≥ 80 años (%)	2016	Padrón	-	19,1	10,3 - 35,1
Estilos de vida	Lactancia Materna parcial o total a los 6 meses	2015	Atención Primaria	2.329	61,2	44,4 - 80,0
	Sedentarismo en jóvenes de 14-29 años(%)	2013	Enc. Nav. Juventud	269	20,2	16,0 - 27,5
	Consumo intensivo de alcohol en jóvenes de 14-29 años (%)	2013	Enc. Nav. Juventud	569	37,8	28,2 - 45,1
	Consumo diario de tabaco en jóvenes de 14-29 años (%)	2013	Enc. Nav. Juventud	344	22,6	19,6 - 28,4
	Consumo diario de tabaco (%)	2012	Enc. Condic. Vida	397	20,5	19,2 - 25,0
	Consumo de ansiolíticos y antidepresivos en mujeres (%)	2016	Prest. Farmacéutica	56.259	17,7	7,7 - 28,0 (Bruta) 11,7 - 21,9 (Ajust.)
	Consumo de ansiolíticos y antidepresivos en hombres (%)	2016	Prest. Farmacéutica	26.649	8,6	4,4 - 13,6 (Bruta) 7,3 - 12,5 (Ajust.)
Morbilidad	Prevalencia de obesidad infantil de 0-5 años (%)	2014-2015	Atención Primaria	1.551	4,3	2,0 - 8,7
	Prevalencia de diabetes II ≥ 20 años (%)	2017	Atención Primaria	36.751	7,1	1,9 - 12,2 (Bruta) 4,6 - 9,0 (Ajust.)
Sistema de Salud	Personas diabéticas con medición de hemoglobina glicosilada (%)	2016	Atención Primaria	24.701	67,8	47,4 - 94,2
	Personas hipertensas con medición de tensión arterial (%)	2016	Atención Primaria	65.611	65,4	49,9 - 90,7
Mortalidad	Esperanza de vida al nacer en mujeres	2008-2015	ISPLN	20.637	86,2	83,6 - 87,6
	Esperanza de vida al nacer en hombres	2008-2015	ISPLN	21.333	80,1	78,0 - 84,1

ANEXO II

ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

I. MORTALIDAD

En 2016 fallecieron un total de 5.743 personas residentes en Navarra, 2.922 hombres y 2.821 mujeres. La esperanza de vida al nacer fue de 81,1 años en los hombres y de 86,8 años en las mujeres en 2016, 0,9 y 1,0 años más alta que la registrada en España en el mismo año. La tasa global de mortalidad por 100.000 habitantes en 2012-2016 descendió un 6% en hombres y un 5% en mujeres en comparación al quinquenio anterior.

Para el periodo entre los años 1977 y 2016, las tablas 1 y 2 recogen, para los capítulos de la CIE-10 y las 25 causas con mayor tasa de mortalidad en el quinquenio 2012-2016, el número de fallecimientos y el porcentaje sobre el total en 2016, las tasas ajustadas de mortalidad en cada quinquenio y el porcentaje de cambio entre el quinquenio 2012-2016 respecto al anterior.

En 2012-2016, el cáncer, las enfermedades cardiovasculares, las enfermedades respiratorias y las causas externas fueron las principales causas de muerte entre los hombres. Entre las mujeres, las enfermedades cardiovasculares y el cáncer ocupan la primera y segunda posición con tasas muy igualadas, 171 y 167 por 100.000 respectivamente.

La mortalidad por el conjunto de todos los tipos de cáncer alcanzó la tasa más elevada en la década de los 90 en ambos sexos presentando una tendencia descendente en los últimos años, si bien cada tipo de cáncer presenta un patrón diferenciado que además puede ser diferente entre los hombres y las mujeres. Entre los hombres, las muertes por cáncer de pulmón, que representa el 8,7% de todas las muertes y el 25% de las muertes por cáncer en 2012-2016, presentaron una tendencia creciente en las dos últimas décadas del siglo pasado y una estabilización entre 2007-2016. Entre las mujeres, aunque la tasa de mortalidad fue sensiblemente inferior que entre los varones en 2012-2016 (20 y 80 por 100.000 respectivamente), las tasas de mortalidad por cáncer de pulmón presentaron una tendencia creciente en los últimos quinquenios. La mortalidad por cáncer de estómago ha presentado una tendencia descendente importante de las tasas de mortalidad en las últimas cuatro décadas en ambos sexos. La tasa de mortalidad por cáncer de mama presentó una tendencia creciente entre la década de los 80 y el primer quinquenio de los 90 para descender en torno a un 40% en los años siguientes. Tendencia descendente presentaron igualmente las tasas de cáncer de próstata en la última década entre los hombres.

En comparación al quinquenio 2007-2011, descendieron un 14% las tasas de mortalidad por enfermedades circulatorias en 2012-2016 en ambos sexos, continuando la tendencia descendente observada desde la década de los 80. El descenso de las tasas de mortalidad por enfermedades cerebrovasculares fue de 18% y 24% en los hombres y mujeres, respectivamente, mientras que disminuyeron un 38 y un 30% las tasas de mortalidad por infarto de miocardio.

Las muertes por enfermedades respiratorias, que representan en torno a 1 de cada 10 fallecimientos, presentaron un descenso significativo de las tasas de mortalidad en el último quinquenio, un 15 y 18% en los hombres y mujeres. Las tasas de mortalidad por enfermedades crónicas de las vías respiratorias (excepto asma), estrechamente ligadas al tabaquismo, presentaron una tendencia marcadamente descendente en ambos sexos en la última década.

La mortalidad por el conjunto de causas externas, que en Navarra se deben a accidentes de tráfico, ahogamiento, sumersión y sofocación accidentales, suicidios y caídas accidentales, fundamentalmente, ha descendido de manera importante en ambos sexos a lo largo de las últimas décadas. Concretamente las tasas de mortalidad por accidentes de tráfico se han reducido un 80% en ambos sexos si se compara la tasa de 2012-2016 con la tasa observada 1977-1981. Señalar el incremento de las tasas de mortalidad por caídas accidentales observado igualmente a nivel de España como recoge la última nota de prensa sobre la mortalidad en España en 2016. En Navarra el incremento se ha registrado en la población de más de 65 años.

Las tasas de mortalidad por trastornos mentales, así como la mortalidad por enfermedades del sistema nervioso y de los órganos de los sentidos han presentado una tendencia ascendente en ambos sexos. Este incremento se ha descrito a nivel mundial. Los aumentos de las tasas de mortalidad por demencia y enfermedad de Alzheimer en los últimos años son en buena medida responsables del incremento observado en Navarra.

Otros grupos de enfermedades que presentan una tendencia claramente descendente en sus tasas de mortalidad son las enfermedades digestivas que se han reducido un 40% en las últimas tres décadas. Concretamente, las tasas de mortalidad por cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado han bajado de 40 a 13 por 100.000 entre los hombres y de 11,6 a 3,3 por 100.000 en mujeres. Las tasas de mortalidad por úlcera de estómago, duodeno y yeyuno se han reducido de cifras de 12,3 a 0,93 por 100.000 en los hombres y de 4,3 a 0,46 por 100.000 en las mujeres.

Otras causas de muerte que también disminuyeron de manera estadísticamente significativa en el último quinquenio fueron la mortalidad por neumonía en ambos sexos y el grupo de enfermedades infecciosas.

Tabla 1. Mortalidad por capítulos de la CIE- 10 en Navarra. Tasas ajustadas por edad a la nueva población estándar europea por 100.000 por sexo y periodo. Porcentaje de cambio de las tasas en el periodo. Porcentaje de cambio de las tasas en el periodo 2012-2016 respecto al 2007-2011.

Capítulo CIE-10	Nº de defunciones en 2016	% sobre total defunciones	Tasas ajustadas por 100.000								% cambio en 2012-2016 vs 2007-2011
			1977-1981	1982-1986	1987-1991	1991-1996	1997-2001	2001-2006	2007-2011	2012-2016	
Hombres											
Infeciosas y parasitarias	39	1,3	24,9	18,3	19,3	24,2	18,1	20,6	15,8	13,4	-15
Tumores	1.001	34,3	361,3	382,9	409,5	417,6	403,7	382,4	361	354,4	-2
Sangre, inmunidad	15	0,5	3,8	4,4	5,1	5,0	3,6	3,0	3,2	3,7	17
Endocrinas, nutrición, metabólicas	93	3,2	33,6	34,5	30,4	29,3	29,1	28,7	25,9	29,7	15
Trastornos mentales y comportamiento	133	4,6	5,5	9,7	15,0	24,5	25,4	24,6	26,7	39,5	48
Sistema nervioso, ojo y oído	178	6,1	14,6	17,0	25,4	32,2	38,2	38,9	49,6	55,8	12
Sistema circulatorio	724	24,8	835,4	690,7	564,5	494,3	428,4	371,6	302,9	261,3	-14
Sistema respiratorio	330	11,3	251,5	201,6	186,0	178,6	186,4	174,9	147,8	125,3	-15
Sistema digestivo	147	5,0	93,8	89,3	75,5	68,1	61,4	62,5	58,7	51,8	-12
Piel y tejido subcutáneo	5	0,2	0,7	1,1	0,9	2,1	3,0	2,4	2,9	2,1	-25
Sistema osteomusc. y tej. conjuntivo	37	1,3	2,3	4,9	8,6	8,7	7,1	9,5	8,1	11,4	40
Sistema genitourinario	60	2,1	49,0	38,3	33,5	32,3	23,9	28,1	25,7	23,2	-9
Afecciones origin. periodo perinatal	2	0,1	6,9	5,3	3,4	2,4	2,2	1,9	1,0	1,1	16
Malform. congénitas, anom. cromosom.	3	0,1	4,9	5,6	3,2	3,6	1,9	2,2	2,0	2,0	0
Mal definidas	7	0,2	110,3	71,0	28,3	25,2	27,8	23,0	11,9	4,7	-60
Causas externas	148	5,1	91,9	83,2	80,3	66,3	69,3	61,8	52,4	47,8	-9
TOTAL	2.922	100,0	1.890,3	1.657,8	1.489,0	1.414,3	1.329,5	1.236,2	1.095,5	1.027,2	-6
Mujeres											
Infeciosas y parasitarias	37	1,3	14,5	10,3	9,9	11,4	11,1	12,8	9,7	7,4	-23
Tumores	620	22,0	209,7	196,5	194,3	188,5	182,4	167,9	167,8	167,0	-1
Sangre, inmunidad	13	0,5	3,3	2,3	2,9	2,5	3,8	2,3	2,3	2,7	16
Endocrinas, nutrición, metabólicas	121	4,3	38,2	39,9	32,4	31,1	25,6	26,9	21,6	23,0	7
Trastornos mentales y comportamiento	255	9,0	6,8	10,0	17,0	27,4	27,1	26,8	26,4	36,2	37
Sistema nervioso, ojo y oído	302	10,7	9,8	11,0	20,5	28,5	37,5	44,6	48,0	57,8	20
Sistema circulatorio	792	28,1	573,2	493,3	418,6	339,9	284,4	235,4	200,1	171,4	-14
Sistema respiratorio	281	10,0	147,0	113,1	85,7	72,4	77,2	76,2	68,5	56,3	-18
Sistema digestivo	131	4,6	49,1	46,2	37,8	35,2	35,3	34,9	34,3	29,2	-15
Piel y tejido subcutáneo	13	0,5	1,6	1,6	2,0	2,2	3,8	4,1	3,9	2,5	-36
Sistema osteomusc. y tej. conjuntivo	63	2,2	2,9	9,1	13,4	13,7	12,2	10,3	9,7	10,5	8
Sistema genitourinario	70	2,5	21,0	23,5	20,7	19,3	13,8	15,0	16,1	15,1	-6
Embarazo, parto, puerperio	0	0,0	0,1			0,1	0,1		0,1		-100
Afecciones origin. periodo perinatal	4	0,1	4,9	3,8	3,4	2,1	1,3	1,4	0,2	1,1	351
Malform. congénitas, anom. cromosom.	10	0,4	4,9	5,1	4,2	3,8	3,0	2,1	1,6	2,9	80
Mal definidas	15	0,5	88,3	65,5	28,7	22,9	24,8	18,7	11,3	5,1	-55
Causas externas	94	3,3	35,3	28,1	26,5	21,8	18,2	26,6	21,7	21,1	-3
TOTAL	2.821	100,0	1.210,6	1.059,3	918,1	822,6	761,4	706,0	643,4	609,4	-5

* En negrita las diferencias estadísticamente significativas

Tabla 2. Tendencias de las 30 causas con mayor tasa de mortalidad en el periodo 2012-2016. Número de fallecimientos y porcentaje sobre el total en 2016. Tasas ajustadas a la nueva población estándar europea.

	Nº en 2016	% sobre total	Tasas ajustadas pob. Estándar europea 2014 por 100.000								% cambio [§]
			1977-1981	1982-1986	1987-1991	1991-1996	1997-2001	2001-2006	2007-2011	2012-2016	
Hombres											
Tumor maligno tráquea, brónquios y pulmón	253	8,7	61	74	79	91	93	96	92	88	-4
Enf. cerebrovasculares	150	5,1	289	216	158	139	108	91	74	61	-18
Enf. crónicas vías respiratorias (excepto asma)	139	4,8	57	56	76	98	90	75	64	58	-10
Otras enfermedades del corazón	161	5,5	104	80	50	51	55	57	58	55	-4
Otras enfermedades del sistema respiratorio	108	3,7	69	53	43	37	43	50	45	41	-9
Infarto agudo de miocardio	99	3,4	153	145	112	122	109	94	65	40	-38
Trastornos mentales orgánicos (demencia)	125	4,3	3	8	13	22	23	22	24	38	54
Otras enfermedades isquémicas del corazón	104	3,6	56	47	47	45	48	41	36	36	1
Tumor maligno del colon	92	3,1	18	20	26	34	32	33	34	35	4
Tumor maligno de la próstata	99	3,4	40	45	51	54	51	40	33	32	-1
Enf. del Alzheimer	98	3,4		0	8	15	19	20	26	31	17
Otras enfermedades del sistema digestivo	89	3,0	39	36	32	31	31	36	33	29	-12
Insuficiencia cardíaca	95	3,3	76	89	109	74	57	47	33	27	-16
Otras enf. del sistema nervioso y órg.sentidos	80	2,7	13	16	17	17	19	18	23	25	8
Diabetes mellitus	68	2,3	30	29	27	25	24	24	22	23	2
Neumonía	60	2,1	116	81	59	38	41	43	32	21	-35
Tumor maligno de la vejiga	74	2,5	19	20	26	22	24	23	23	20	-12
Enf. hipertensivas	55	1,9	9	8	8	10	11	13	14	19	36
Tumor maligno del estómago	42	1,4	59	47	43	39	28	25	21	19	-11
Tumor maligno del páncreas	43	1,5	10	13	14	18	17	18	18	18	3
Tumor maligno del hígado	40	1,4	23	19	23	18	19	15	16	17	4
Otras enfermedades de los vasos sanguíneos	45	1,5	40	15	15	20	23	18	16	16	2
Enf. del riñón y del uréter	38	1,3	34	29	28	29	19	21	19	15	-20
Caidas accidentales	48	1,6	5	6	4	6	8	12	13	15	14
Cirrosis y otras enfer. crónicas del hígado	36	1,2	40	35	29	22	17	16	13	13	4
TOTAL	2.241	76,7									
Mujeres											
Enf. cerebrovasculares	192	6,8	219	177	127	106	84	70	60	45	-24
Enf. del Alzheimer	222	7,9	0	0	7	16	26	31	35	42	18
Otras enfermedades del corazón	181	6,4	52	47	37	35	39	41	43	39	-9
Trastornos mentales orgánicos (demencia)	246	8,7	5	10	15	26	26	26	25	35	37
Otras enfer. del sistema respiratorio	140	5,0	44	27	25	22	27	34	34	27	-20
Insuficiencia cardíaca	124	4,4	70	82	101	79	58	42	31	23	-25
Tumor maligno tráquea, brónquios y pulmón	65	2,3	9	9	7	8	10	12	15	20	39
Enf. hipertensivas	123	4,4	5	10	6	12	12	14	16	20	27
Otras enfermedades del sistema digestivo	86	3,0	32	28	23	22	23	23	22	19	-17
Tumor maligno de la mama	66	2,3	29	33	34	35	29	25	22	18	-17
Tumor maligno del colon	56	2,0	15	13	16	19	19	17	18	17	-6
Infarto agudo de miocardio	60	2,1	64	58	45	51	47	37	25	17	-30
Diabetes mellitus	86	3,0	36	35	28	27	21	22	18	17	-4
Otras enf. isquémicas del corazón	77	2,7	49	38	38	26	24	16	13	16	24
Otras enf. sistema nervioso y órg.sentidos	80	2,8	9	10	13	12	11	13	13	16	27
Tumor maligno del páncreas	49	1,7	7	8	9	10	12	12	14	12	-9
Neumonía	58	2,1	71	54	32	24	23	21	17	12	-29
Enf. crónicas vías respiratorias (excepto asma)	52	1,8	23	21	21	21	16	12	10	10	-3
Tumor maligno encéfalo	27	1,0	9	6	4	7	6	8	9	9	7
Enf. del riñón y del uréter	45	1,6	19	21	19	17	12	10	10	9	-12
Tumor maligno del estómago	38	1,3	33	21	22	16	13	10	10	9	-5
Otros tumores malignos del tejido linfático	31	1,1	5	7	9	12	10	8	8	9	19
Caidas accidentales	36	1,3	2	2	2	3	3	7	9	9	-1
Tumor maligno del ovario	22	0,8	5	7	7	8	9	10	8	8	-4
Osteoporosis y fractura patológica	45	1,6	0	7	9	12	9	7	7	8	9
TOTAL	2.207	78,2									

* En negrita las diferencias estadísticamente significativas.

§ Porcentaje de cambio de 2012-16 vs. 2007-11.

II REGISTRO DE CÁNCER

Durante el periodo 2008-2012 se registraron 25.323 nuevos casos de tumores en la población residente en Navarra, de los cuales 22.846 eran tumores malignos infiltrantes (Tabla 3) Si excluimos piel no-melanoma, el número de casos anuales fue de 3.300, registrándose un aumento de un 17% en el número absoluto de casos infiltrantes respecto al quinquenio 2003-2007 en el que se contabilizaba 2.825 casos infiltrantes al año y un aumento de las tasas de incidencia ajustadas por edad de un 8,3% en hombres y de un 9,7% en mujeres.

Tabla 3. Incidencia de tumores malignos. Número de casos, tasa bruta, tasa ajustada a la población mundial y tasa truncada (35-64) por 100.000 habitantes. Tasa acumulada de 0 a 74 años por 100. Navarra 2008-2012

	Nº casos en 2008-2012	Tasa Bruta	Tasa Ajus.	Tasa Trunc. (35-64)	Tasa Acum. (0-74)
Hombres					
Todas las localizaciones	12.987	848,7	444,8	636,6	53,4
Todas las localizaciones excepto piel-no melanoma	9.715	612,4	341,6	501,1	41,8
Mujeres					
Todas las localizaciones	9.859	620,5	321,2	581,3	34,8
Todas las localizaciones excepto piel-no melanoma	6.772	426,2	228,7	431,5	24,4

Entre los hombres, los cánceres más frecuentemente diagnosticados fueron al igual que en el quinquenio anterior los cánceres de próstata, colon y recto, pulmón, vejiga y estómago que sumaron el 64% del total de cáncer en hombres. Entre las mujeres destacan el cáncer de mama, colon y recto, cuerpo de útero, pulmón y tiroides que sumaron el 57%. (Tabla 4)

Entre los hombres, en 2008-2012, ha aumentado la incidencia respecto al quinquenio anterior de cáncer de próstata, colon y recto, riñón, tiroides y melanoma de piel. El resto de cánceres mantienen unas tasas bastante estables aunque hay que señalar que continúa descendiendo el cáncer de estómago y el de laringe. En conjunto, los cánceres relacionados con el tabaco han disminuido.

Entre las mujeres, destaca respecto al quinquenio anterior el aumento de los cánceres relacionados con el tabaco sobre todo el cáncer de pulmón que ha pasado de una tasa ajustada de 8,9 del quinquenio anterior a una tasa ajustada de 13,2 para este quinquenio lo que supone un aumento de 48%. También ha aumentado el cáncer de colon y recto.

Se ha colaborado con la Red Española de Registros de Cáncer (REDECAN) y durante el 2017 se ha participado en el Taller de la Red Española de Registros de Cáncer sobre Tumores Infantiles. Codificación en los Registros de Cáncer, celebrado en Talavera de la Reina durante Octubre del 2017. Se han presentado comunicaciones a congresos. Desde el ISPLN se colabora con el Comité Técnico Estrategia Cáncer Plan de Salud de Navarra y con la Asociación Española contra el cáncer, así como en el Grupo de Registros y Epidemiología de Cáncer de Lengua Latina.

Durante este año se ha desarrollado el trabajo de campo de estudios de alta resolución en colaboración con EUROCARE-HR para cánceres de mama, colon y recto y melanoma.

Tabla 4. Número de casos, porcentaje, tasas de incidencia cruda (TB) y ajustada (TAW) a la población mundial por 100.000 habitantes por localización y sexo. Navarra 2008-2012. Tasa ajustada 2003-2007. Fuente Registro de Cáncer de Navarra

	Hombres					Mujeres					(10th)
	2008-2012				2003-2007	2008-2012				2003-2007	
	Total	%	TB	TA (W)	TA (W)	Total	%	TB	TA (W)	TA (W)	
Labio	56	0,6	3,5	1,7	3,3	8	0,1	0,5	0,2	0,2	C00
Lengua	49	0,5	3,1	1,8	1,8	26	0,4	1,6	0,8	0,4	C01-02
Boca	43	0,4	2,7	1,9	2,2	49	0,7	3,1	1,5	1,1	C03-06
Glándulas salivales	20	0,2	1,3	0,7	0,6	16	0,2	1,0	0,6	0,2	C07-08
Amígdalas	31	0,3	2,0	1,3	0,4	1	0,0	0,1	0,0	0,2	C09
Otros de orofaringe	14	0,1	0,9	0,6	1,6	4	0,1	0,3	0,2	0,1	C10
Nasofaringe	14	0,1	0,9	0,6	1,0	3	0,0	0,2	0,1	0,3	C11
Hipofaringe	52	0,5	3,3	2,1	1,6	6	0,1	0,4	0,2	0,1	C12-13
Faringe inespecífico	14	0,1	0,9	0,5	0,4	2	0,0	0,1	0,1	0,0	C14
Esófago	136	1,4	8,6	5,1	5,5	23	0,3	1,4	0,7	0,6	C15
Estómago	401	4,1	25,3	12,6	14,3	264	3,9	16,6	6,6	5,5	C16
Intestino Delgado	27	0,3	1,7	1,0	0,8	26	0,4	1,6	0,7	0,8	C17
Colon	1.009	10,4	63,6	32,1	26,8	671	9,9	42,2	17,6	15,8	C18
Recto	532	5,5	33,5	17,9	17,1	259	3,8	16,3	7,6	8,3	C19-20
Ano	11	0,1	0,7	0,4	0,4	14	0,2	0,9	0,5	0,2	C21
Hígado	282	2,9	17,8	10,1	7,8	89	1,3	5,6	2,2	2,2	C22
Vesícula biliar	102	1,0	6,4	3,0	2,4	107	1,6	6,7	2,0	2,9	C23-24
Páncreas	274	2,8	17,3	9,0	8,0	265	3,9	16,7	6,4	5,4	C25
Fosa nasal, senos, etc.	20	0,2	1,3	0,8	0,5	10	0,1	0,6	0,2	0,1	C30-31
Laringe	209	2,2	13,2	8,3	11,0	16	0,2	1,0	0,6	0,6	C32
Traquea y Pulmón	1.462	15,0	92,2	50,2	50,5	365	5,4	23,0	13,2	8,9	C33-34
Otros de órganos torácicos	10	0,1	0,6	0,4	0,5	4	0,1	0,3	0,2	0,2	C37-38
Hueso	20	0,2	1,3	1,0	1,1	18	0,3	1,1	1,1	0,9	C40-41
Melanoma de Piel	209	2,2	13,2	8,2	6,7	243	3,6	15,3	9,5	8,6	C43
<i>Piel no melanoma</i>	3.272		206,3	103,2	88,8	3087		194,3	92,5	79,8	C44
Mesotelioma	38	0,4	2,4	1,3	1,1	25	0,4	1,6	0,6	0,6	C45
Sarcoma de Kaposi	12	0,1	0,8	0,4	0,4	2	0,0	0,1	0,0	0,1	C46
Tejido conjuntivo y tejidos blandos	78	0,8	4,9	3,6	2,0	68	1,0	4,3	2,8	1,3	C47,C49
Mama	18	0,2	1,1	0,7	1,0	1835	27,1	115,5	71,0	69,6	C50
Vulva						53	0,8	3,3	1,2	1,0	C51
Vagina						5	0,1	0,3	0,2	0,0	C52
Cervix uterino						87	1,3	5,5	3,5	3,8	C53
Cuerpo uterino						421	6,2	26,5	14,8	13,5	C54
Útero inespecífico						3	0,0	0,2	0,0	0,6	C55
Ovario						217	3,2	13,7	7,6	7,5	C56
Otros órganos genitales femeninos						15	0,2	0,9	0,4	0,5	C57
Placenta						0	0,0	0,0	0,0	0,1	C58
Pene	30	0,3	1,9	1,1	0,8						C60
Próstata	2.179	22,4	137,4	76,5	64,2						C61
Testículo	91	0,9	5,7	4,9	4,1						C62
Otros genitales masculinos	4	0,0	0,3	0,1	0,4						C63
Riñón	330	3,4	20,8	12,3	8,8	149	2,2	9,4	5,2	4,2	C64
Pelvis renal	32	0,3	2,0	1,0	1,0	12	0,2	0,8	0,3	0,5	C65
Uréter	12	0,1	0,8	0,4	0,5	3	0,0	0,2	0,0	0,1	C66
<i>Vejiga</i>	629	6,5	39,7	20,4	20,8	128	1,9	8,1	3,2	2,4	C67
Otros órganos urinarios	15	0,2	0,9	0,5	0,2	9	0,1	0,6	0,2	0,0	C68
Ojo	14	0,1	0,9	0,4	0,8	8	0,1	0,5	0,3	0,6	C69
<i>Cerebro y Sistema Nervioso</i>	195	2,0	12,3	7,9	7,8	179	2,6	11,3	6,6	5,7	C70-72
Tiroides	100	1,0	6,3	4,5	3,0	299	4,4	18,8	13,4	9,3	C73
Glándula adrenal	7	0,1	0,4	0,4	0,6	5	0,1	0,3	0,4	0,3	C74
Otros glándulas endocrinas	3	0,0	0,2	0,3	0,1	3	0,0	0,2	0,1	0,0	C75
Enfermedad de Hodgkin	68	0,7	4,3	3,6	3,3	46	0,7	2,9	2,7	2,8	C81
Linfoma No Hodgkin	310	3,2	19,5	12,0	10,5	235	3,5	14,8	8,2	7,7	C82-85,C96
Enfermedades Inmunoproliferativas	8	0,1	0,5	0,2	0,3	6	0,1	0,4	0,1	0,1	C88
Mieloma Múltiple	98	1,0	6,2	3,2	2,0	72	1,1	4,5	2,0	2,2	C90
Leucemia linfoide	85	0,9	5,4	3,8	4,1	65	1,0	4,1	2,8	2,1	C91
Leucemia Mieloide	100	1,0	6,3	3,5	2,4	68	1,0	4,3	2,4	2,6	C92-94
Leucemia inespecífica	4	0,0	0,3	0,1	0,3	7	0,1	0,4	0,1	0,2	C95
<i>Desordenes Mieloproliferativo</i>	32	0,3	2,0	1,0	0,7	46	0,7	2,9	1,3	0,4	DMP
<i>Síndromes mielodisplásicos</i>	99	1,0	6,2	2,6	2,0	60	0,9	3,8	1,2	0,9	SMD
Otros e inespecíficos	127	1,3	8,0	3,7	6,0	152	2,2	9,6	3,0	4,0	O&I
Todas las localizaciones	12.987		818,7	444,8	404,0	9859		620,5	321,2	288,2	TODOS
Todas las localizaciones sin piel	9.715	100,0	612,4	341,5	315,2	6772	100,0	426,2	228,7	208,5	TODOSsC44

* *vejiga solo se han incluido invasivos*

III. REGISTRO DE INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO DE NAVARRA. Cambios en la tasa de hospitalizaciones por infarto agudo de miocardio y en el pronóstico de los pacientes ingresados en los hospitales públicos.

En Navarra, el Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) del alta hospitalaria, es decir los datos administrativos y clínicos de la Asistencia Especializada presentan una alta calidad para identificar a los pacientes ingresados por infarto de miocardio. Las tablas 5 y 6 recogen para el periodo 2000-2016 el número de ingresos, la tasa de hospitalizaciones por infarto de miocardio y la letalidad a los 30 días. Si un paciente presentaba ingresos consecutivos en dos hospitales se procedió a su unificación considerándolo un único episodio. Los datos se refieren a los hospitales hospitales públicos de Navarra y a ingresos hospitalarios en los que el infarto de miocardio aparecía codificado como el diagnóstico principal que motivo la hospitalización. La incorporación de las troponinas en el diagnóstico del infarto a partir de año 2000 y el cambio de la definición de infarto afectan sobre todo al número de infartos sin elevación del ST por lo que con fines de vigilancia se recomienda utilizar los datos del infarto con elevación del ST.

Los ingresos por infarto de miocardio durante todo el periodo se situaron en torno a 400 casos en hombres y 150 casos en mujeres. Si bien el número absoluto de casos se mantuvo estable hay que señalar el fuerte descenso de las tasas de hospitalización por esta enfermedad en la población de más de 25 años, especialmente el descenso de la tasa de hospitalización por infarto de miocardio con elevación del ST, porcentaje de cambio anual de -3,88% en los hombres y -2,63% en las mujeres. Entre los años 2000 y 2016, la tasa de hospitalización descendió de 160 a 109 por 100.000 en los hombres y de 43 a 33 por 100.000 en las mujeres.

La letalidad a los 30 días es más elevada entre los hombres que entre las mujeres durante todo el periodo pudiendo explicarse en parte al menos por la edad media más baja de los hombres. Entre 2000-2016 se observa una tendencia descendente de la letalidad en ambos sexos (tabla 5 y 6).

Tabla 5. Tasas ajustadas por 100.000 a la población de Navarra de 2012 y número de hospitalizaciones por infarto agudo de miocardio (IAM) en la población ≥ 25 años. Porcentaje de cambio anual. Navarra 2000-2016.

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	PCA
Hombre																		
IAM	226,1 (391)	218,4 (385)	239,3 (426)	207,8 (388)	191,9 (374)	205,2 (393)	181,1 (353)	186,8 (372)	183,2 (373)	166,6 (350)	184,0 (392)	169,9 (375)	184,0 (404)	149,4 (335)	165,7 (381)	165,5 (386)	161,4 (381)	- 2,25*
IAM con elevación del ST	160,0 (289)	162,5 (291)	162,6 (296)	145,6 (274)	139,4 (274)	138,3 (267)	121,3 (245)	132,1 (269)	125,8 (260)	118,9 (255)	131,6 (283)	106,2 (238)	112 (252)	98,2 (223)	101,4 (235)	109,9 (261)	109,2 (262)	- 2,88*
IAM sin elevación del ST	66,2 (102)	56,0 (94)	76,7 (130)	62,2 (114)	52,5 (100)	66,9 (126)	59,9 (108)	54,7 (103)	57,3 (113)	47,7 (95)	52,4 (109)	63,6 (137)	72,0 (152)	51,2 (112)	64,3 (146)	55,5 (125)	52,2 (119)	-0,75
Mujer																		
IAM	62,5 (137)	69,8 (160)	67,2 (158)	60,6 (144)	63,9 (155)	65,2 (160)	55,1 (140)	58,3 (148)	56,6 (149)	54,9 (144)	57,2 (149)	52,0 (142)	49,4 (134)	53,5 (147)	49,3 (141)	47,6 (136)	52,9 (153)	- 2,00*
IAM con elevación del ST	42,8 (93)	48,7 (111)	42,7 (101)	39,9 (95)	44,2 (107)	44,3 (108)	36,1 (91)	38,5 (96)	35,2 (92)	39,4 (103)	38,3 (99)	33,0 (90)	33,6 (90)	32,5 (88)	29,3 (84)	30,6 (86)	33,1 (94)	- 2,63*
IAM sin elevación del ST	19,7 (44)	21,1 (49)	24,6 (57)	20,7 (49)	19,6 (48)	20,9 (52)	19,0 (49)	19,8 (52)	21,4 (57)	15,5 (41)	18,9 (50)	19,0 (52)	15,8 (44)	21,0 (59)	20,1 (57)	17,0 (50)	19,9 (59)	-0,97

* Porcentaje de cambio anual significativo.

Tabla 6. Letalidad a los 30 días en pacientes hospitalizados por infarto agudo de miocardio.

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	PCA
Hombre																		
Número de ingresos	391	385	426	388	374	393	353	372	373	350	392	375	404	335	381	386	381	
Fallecimientos en el primer mes	40	32	40	32	38	24	15	30	25	16	17	22	20	21	26	13	13	
Edad al fallecimiento (media)	73	75	74	79	76	79	82	78	80	75	78	77	75	79	77	73	82	
Letalidad cruda (%)	10,2	8,3	9,4	8,2	10,2	6,1	4,2	8,1	6,7	4,6	4,3	5,9	5,0	6,3	6,8	3,4	3,4	
Letalidad ajustada (%)	11,2	9,9	10,0	11,0	13,3	7,9	5,7	10,3	8,8	5,2	5,7	8,8	5,6	7,6	8,6	4,0	4,5	-4,31*
Mujer																		
Número de ingresos	137	160	158	144	155	160	140	148	149	144	149	142	134	147	141	136	153	
Fallecimientos en el primer mes	22	25	24	29	32	26	31	33	25	22	15	19	17	27	23	24	16	
Edad al fallecimiento (media)	81	81	83	83	83	83	84	84	85	81	84	86	83	82	85	79	88	
Letalidad cruda (%)	16,1	15,6	15,2	20,1	20,6	16,3	22,1	22,3	16,8	15,3	10,1	13,4	12,7	18,4	16,3	17,6	10,5	
Letalidad ajustada (%)	13,1	12,1	11,1	12,8	14,7	10,0	14,5	12,5	10,7	13,0	7,5	7,1	9,5	14,6	11,1	15,7	6,2	-1,34

Letalidad ajustada a la población interna.

* PCA: Porcentaje de cambio anual significativo.

IV INCIDENCIA DE ICTUS EN NAVARRA

Se describen las características y la tasa de incidencia del accidente cerebro vascular agudo establecido, o ictus, en el cuatrienio 2013-2016 en Navarra y se comparan con el quinquenio 2008-2012. Las principales fuentes de datos fueron el Conjunto Mínimo Básico de Datos al alta hospitalaria (CMBD) de todos los hospitales de Navarra y el Registro de Mortalidad. Se definió como ictus incidente, el que ocurre en una persona que en los 5 años previos no había tenido ningún ingreso hospitalario por ictus. Los casos identificados por la defunción, que no tenían ingresos previos, se buscaron en las bases de datos de atención primaria para establecer si se trataba de nuevos episodios de ictus o de defunciones por secuelas de un ictus antiguo.

Durante el periodo 2013-2016, se registraron 4.333 ictus incidentes en personas residentes en Navarra, lo que supone una media anual de 1.083 casos. El 52% fueron hombres y en éstos la edad media fue de 73 años, frente a 80 años en las mujeres.

De estos casos, 3.912 (90%) corresponden a casos con ingreso hospitalario con ictus en uno de sus dos primeros diagnósticos al alta (media anual de 978 pacientes). Entre los casos con ingreso hospitalario, el 53% eran hombres y la edad media fue de 73 y 79 años en los hombres y en las mujeres, respectivamente. Por tipo de ictus, el 78,5% fueron isquémicos, el 20,8% hemorrágicos y el 0,7% mal definidos. La letalidad a los 28 días fue del 18%, con gran variación según el tipo de ictus: 14% en los ictus isquémicos y 35% en los ictus hemorrágicos.

La tasa de incidencia de ictus aumenta progresivamente con la edad y en general es más alta en los hombres que en las mujeres (tabla 7). En 2013-2016, la tasa de incidencia ajustada por edad a la nueva población estandar europea, por 100.000 habitantes, fue de 202,3 en los hombres y de 126,4 en las mujeres (tabla 7). Se observó una tendencia decreciente de la incidencia tanto en hombres como en mujeres durante el periodo 2008-2016 (gráfico 1). Por grupos de edad, el descenso fue más marcado en las personas de 85 años y más, en quienes se redujo un 14,9% en 2013-2016 respecto a 2008-2012. En la población de 65 a 84 años también hubo un descenso significativo, de 9,2% entre los dos periodos, mientras que en el grupo de 30 a 64 años no se observaron cambios estadísticamente significativos. En el total de la población de 30 años y más, la incidencia descendió un 9,7% en el periodo 2013-2016 respecto a 2008-2012 y este descenso fue similar en ambos sexos (tabla 8).

Tabla 7. Incidencia de un primer ictus. Número de casos y tasa por 100.000 habitantes/año por edad y sexo. Navarra, 2013-2016

Edad	Hombres		Mujeres		Total	
	Número medio anual	Tasa por 100.000	Número medio anual	Tasa por 100.000	Número medio anual	Tasa por 100.000
<20	1	1,9	1	2,0	3	1,9
20-24	1	7,9	1	3,3	2	5,6
25-29	1	7,1	2	8,6	3	7,8
30-34	2	9,9	1	4,5	3	7,3
35-39	5	18,8	4	13,4	9	16,2
40-44	7	24,4	4	16,6	11	20,7
45-49	14	54,9	10	39,6	24	47,5
50-54	26	110,6	11	49,6	37	80,7
55-59	36	175,4	17	84,6	53	130,4
60-64	45	255,6	18	101,1	63	178,2
65-69	54	340,0	29	172,4	83	254,0
70-74	68	552,3	35	261,8	103	400,3
75-79	76	780,4	54	450,7	130	597,9
80-84	100	1233,5	102	868,9	202	1018,0
85-89	73	1608,5	114	1359,2	187	1446,9
90-94	39	2385,3	86	2096,4	125	2179,1
95+	12	3706,7	35	2805,0	47	2984,6
Total	560	175,7 ^a	523	162,0 ^a	1083	168,8 ^a
Tasa ajustada		202,3 ^b		126,4 ^b		160,9 ^b

^aTasa bruta.

^bTasa estandarizada por edad a la nueva población estándar europea (ESP-2013).

Gráfico 1. Tendencia de la incidencia de un primer ictus. Tasas ajustadas por edad a la nueva población estándar europea por 100.000 habitantes por sexo y año. Navarra, 2008-2016

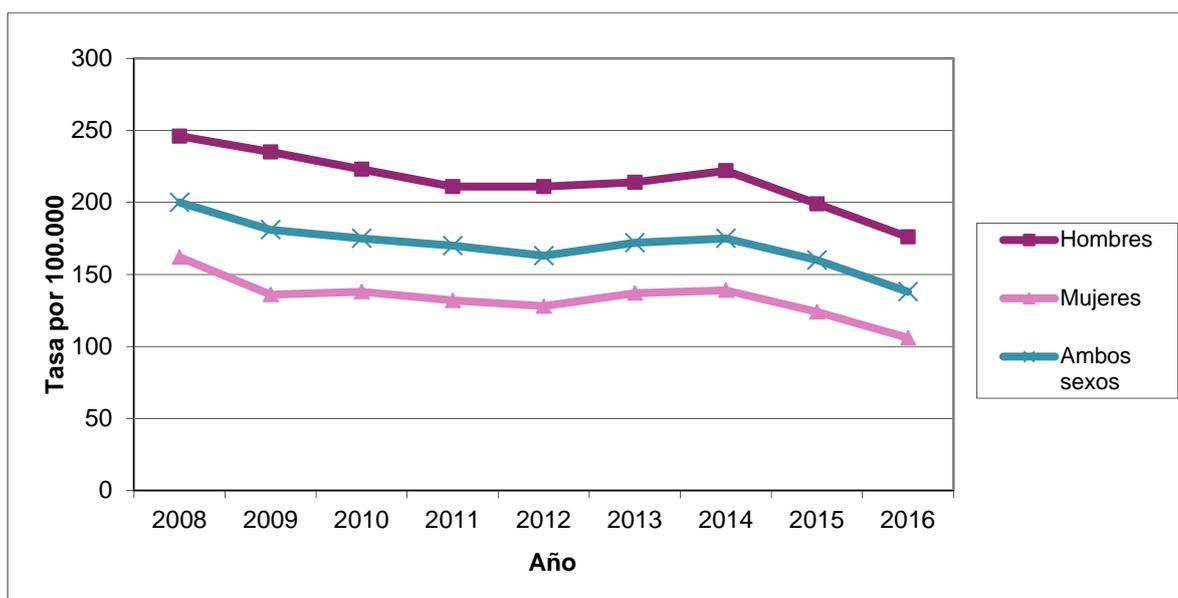


Tabla 8. Incidencia de un primer ictus en la población de 30 años o más en Navarra. Tasas brutas y ajustadas por edad a la nueva población estándar europea por 100.000, por sexo y grupo de edad. Porcentaje de cambio de las tasas en el periodo 2013-2016 respecto a 2008-2012

Sexo y edad	Tasas de incidencia por 100.000				Porcentaje de cambio 2013-2016 vs. 2008-2012
	2008-2012		2013-2016		
	Tasa bruta	Tasa ajustada	Tasa bruta	Tasa ajustada	
Hombres					
30-64 años	80,1	92,2	81,5	89,4	-3,3
65-84 años	722,8	702,6	648	637,5	-9,1*
≥85 años	2255	2.412,6	1.904,8	2.024,9	-16,6*
Total ≥30 años	261,4	335,5	255,3	302,2	-9,6*
Mujeres					
30-64 años	36,7	40,1	40,7	43	7,3
65-84 años	461,4	408,1	408,5	366,6	-9,3*
≥85 años	1.956,4	1.986,2	1.710,7	1.710,8	-14,0*
Total ≥30 años	239,9	207,4	229,7	188,4	-9,8*
Ambos					
30-64 años	59	66,4	61,5	66,4	-0,1
65-84 años	579,7	541	518,7	490,3	-9,2*
≥85 años	2.047,8	2.114,6	1.773,1	1.804,2	-14,9*
Total ≥30 años	250,5	264,8	242,3	240,1	-9,7*

Comparación mediante regresión de Poisson ajustando por edad o por edad y sexo. * Cambio significativo.

V REGISTRO POBLACIONAL DE ENFERMEDADES RARAS EN NAVARRA

El Registro Poblacional de Enfermedades Raras de Navarra (RERNA) se implementó en el marco de la Red Española de Registros de Enfermedades Raras para la Investigación (SpainRDR), dirigida y coordinada por el Instituto de Investigación en Enfermedades Raras (IIER) del Instituto de Salud Carlos III (ISCIII). En diciembre de 2015 se publicó en el BOE el “Real Decreto 1091/2015, de 4 de diciembre, por el que se crea y regula el Registro Estatal de Enfermedades Raras” (ReeR), siendo desde entonces el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (MSSSI) el organismo responsable de la coordinación de los distintos registros de enfermedades raras autonómicos.

Durante el año 2017 el ReeR ha organizado 10 reuniones (2 presenciales en el MSSSI y 8 videoconferencias). De estas 10 reuniones, la primera se centró en la aprobación del manual de procedimientos del ReeR, 3 fueron del subgrupo de trabajo de normalización (en el que se trabaja la estandarización de la información recogida por los registros autonómicos para su incorporación al ReeR) y las 6 restantes correspondieron al grupo de trabajo de priorización del listado de enfermedades raras. Precisamente en el seno de este último subgrupo se acordó entre todos los registros autonómicos, que para 2018 se enviarían al ReeR todos los casos validados de las 10 enfermedades raras que fueron seleccionadas en base a distintos criterios: enfermedad de Huntington (EH), fibrosis quística (FQ), fenilcetonuria (PKA), enfermedad de Wilson (EW), complejo de esclerosis tuberosa (CET), esclerosis lateral amiotófica (ELA), síndrome de Marfan (SMF), síndrome de Goodpasture (SG), hemofilia A y displasia renal. Se ha preparado una ficha para unificar el procedimiento de detección de posibles casos y de validación de los mismos para cada una de estas 10 enfermedades, y han sido aprobadas por todas los registros autonómicos.

El procedimiento para la recogida y validación de casos engloba la selección de posibles casos desde los distintos sistemas de información sanitarios disponibles y la posterior revisión y validación siguiendo los criterios establecidos y acordados en el ReeR. Los sistemas de información que se están utilizando en RERNA son: el Registro de Morbilidad Asistida de Navarra (REMA) que recoge el Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) al alta hospitalaria y de Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA); la Historia Clínica Informatizada de Atención Primaria (ATENEA); el Registro de Mortalidad de Navarra (RM); el Registro de Incapacidad Temporal de Navarra (RITA); el Registro de Anomalías Congénitas y Enfermedades Hereditarias de Navarra (RACEHNA); los sistemas de

información de Farmacia hospitalaria y de Atención Primaria; y otros registros específicos de algunas enfermedades o grupos de enfermedades raras.

En Navarra, a lo largo del año 2017, se han estudiado los casos sospechosos de las siguientes enfermedades y/o grupos: enfermedad de Behçet, enfermedad de Wilson, complejo esclerosis tuberosa (CET), síndrome de Edwards y miopatías hereditarias (MH). De esta forma, hemos podido analizar para estas enfermedades los valores predictivos positivos y, en algunos casos, la sensibilidad, de las fuentes de información disponibles.

Por otro lado, se defendieron 4 comunicaciones en forma de póster en los siguientes congresos:

- I Congreso Interdisciplinar de Genética Humana, celebrado en Madrid, del 25 al 28 de abril de 2017.
- 16th European Congress of Internal Medicine (ECIM), celebrado en Milán (Italia), del 31 de agosto al 2 de septiembre de 2017.
- XXXV Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología (SEE) y XII Congresso da Associação Portuguesa de Epidemiologia (APE), celebrado en Barcelona, del 6 al 8 de septiembre de 2017.
- 22nd International Annual Congress of the World Muscle Society (WMS), celebrado en Saint Malo (Francia), del 3 al 7 de octubre de 2017.

Además, en el Día Mundial de las Enfermedades Raras, que se celebra el último día de febrero, se presentó en el aula del ISP una sesión titulada “Enfermedades Raras: entre la invisibilidad y la sobreexposición”. A finales de año, también dentro del ciclo de sesiones que organiza el ISP, se presentó “Implementando un registro poblacional de enfermedades raras en Navarra: 5 años de experiencia”.

También se organizó un curso de verano de la Universidad Pública de Navarra titulado “Enfermedades Raras: entre la invisibilidad y la sobreexposición”, que tuvo lugar del 15 al 16 de junio de 2017.

Por último, tal y como se recogía en los objetivos, se mantuvo una estrecha colaboración con la Estrategia de Enfermedades Raras del Sistema Nacional de Salud.

Enfermedad Rara	Período	Casos sospechosos detectados	Casos revisados	Casos validados	% confirmación
Mucosis Fungoide	2010-2012 ¹	20	20	10	50%
Enfermedad de Huntington	2003-2012	55	55	44	80%
Fibrosis Quística	2003-2013	35	35	18	51%
Hemofilia A	2003-2013	44	44	35	80%
Errores Congénitos del Metabolismo ²³	2000-2014	218	218	95	44%
Epidermólisis Bullosa	2000-2014	113	113	8	7% ⁴
Síndrome de Marfan	2000-2014	86	86	36	42%
Atrofia Muscular Espinal	2000-2015	60	60	13	22%
Ataxia de Friedreich	2000-2015	37	37	23	62%
Complejo Esclerosis Tuberosa	2000-2015	56	56	48	86%
Enfermedad de Behçet	2000-2015	98	98	67	68%
Miopatías hereditarias ²	2000-2015	1.851	1.851	549	30%
Enfermedad de Wilson	2000-2015	63	63	28	44%
Síndrome de Edwards	2000-2015	15	15	9	60%
Total		2.751	2.751	983	36%

¹ Los casos de años anteriores estaban ya bien recogidos por el Registro de Cáncer de Navarra.

² No es una enfermedad rara concreta sino un grupo de enfermedades raras.

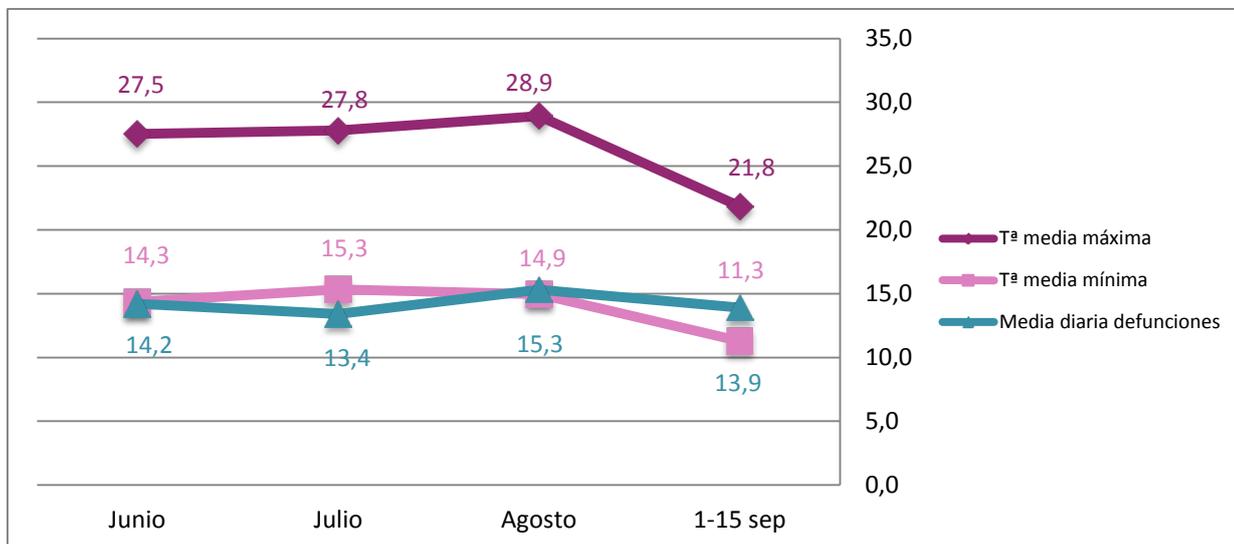
³ Por el momento se han validado aquellos casos de personas nacidas a partir de 1980.

⁴ El código de CIE9MC utilizado para la identificación de casos de EB es inespecífico (recoge otras afecciones de la piel)

VI. IMPACTO DE LA TEMPERATURA DURANTE EL VERANO DE 2017 EN LA ACTIVIDAD DE URGENCIAS Y EN LA MORTALIDAD DIARIA

El 1 de Junio de 2017 se activó en Navarra el Plan de Prevención del Efecto del Calor sobre la Salud, que se desarrolla de forma conjunta con el Ministerio de Sanidad y Política Social (MSPS) y con el resto de las CCAA, entre el 1 de junio y el 15 de septiembre de cada año.

Gráfico 2. Temperaturas medias máximas y mínimas y media diaria de defunciones en los meses de verano 2017.



VII. EPIC (EUROPEAN PROSPECTIVE INVESTIGATION INTO CANCER AND NUTRITION) EN NAVARRA. <http://epic.iarc.fr/>

El estudio EPIC se diseñó para investigar la asociación entre la dieta, los estilos de vida y biomarcadores de exposición, y el desarrollo del cáncer.

En el marco del proyecto se han llevado a cabo estudios sobre etiología del cáncer y otras enfermedades crónicas, se requiere una actualización del seguimiento de la cohorte, enlazando la base de datos de EPIC-España con la de los registros de cáncer de población (identificación de nuevos casos de cáncer) y con el registro de mortalidad del INE (estado vital).

A lo largo de 2017 se han realizado la actualización del estado vital de toda la cohorte. Se ha participado en al menos 42 artículos científicos.

Durante el año 2017 se ha continuado con el proyecto sobre "Efectos de la exposición a Bisfenol-A en la salud (cáncer y enfermedad coronaria isquémica) en el Estudio Prospectivo Europeo sobre Nutrición y Cáncer (EPIC-España). Subproyecto Navarra". Es un estudio multicéntrico de cohortes prospectivo y de caso-cohorte integrado en la cohorte EPIC-España. El estudio prospectivo se llevará a cabo en 4.000 participantes que constituirán la sub-cohorte del estudio caso-cohorte. Tras más de 20 años de seguimiento de la cohorte EPIC-España se han identificado 1.350 casos de cáncer (mama y próstata) y unos 1.000 casos de ECI. El Bisfenol A (BPA) es un disruptor endocrino y uno de los compuestos químicos de mayor producción a nivel mundial. Sus efectos sobre la salud son controvertidos debido a la escasez de estudios epidemiológicos prospectivos. Los objetivos son: 1) Determinar la prevalencia de exposición a BPA y congéneres en 4 centros de la cohorte EPIC-España (Navarra, Gipuzkoa, Murcia y Granada), en muestras biológicas de 4.000 participantes (sub-cohorte), en el reclutamiento (suero) y en la actualidad (suero y orina), 2) Establecer la contribución de la dieta y otras variables a la exposición a BPA y congéneres, y 3) Analizar la asociación entre BPA y congéneres con el riesgo de desarrollar cáncer hormonodependiente (próstata y mama) y enfermedad coronaria isquémica (ECI). Además se ha colaborado con el proyecto sobre Cronodieta para la realización del trabajo de campo conjunto.

En el 2017 se ha realizado el trabajo de campo contactando 31 centros de salud de distintas zonas básicas de Navarra y en total se han realizado

795 entrevistas telefónicas (310 bisfenoles y 485 cronodietas)

749 visitas de enfermería (293 bisfenoles y 456 cronodietas)

737 entrevistas de Historia de Dieta (290 bisfenoles y 447 cronodietas).

Además se ha realizado los primeros análisis de las muestras biológicas para determinar la prevalencia de exposición a BPA al reclutamiento.

En la rama de Neuro EPIC durante el año 2017 se ha procedido a la validación del diagnóstico de demencias, codificados en distintas fuentes de información. Se ha revisado 520 historias clínicas y se han validado 294 casos con demencia.

En el apartado de EPIC-Heart, que es el componente cardiovascular del proyecto EPIC, durante el año 2017 se ha realizado las colaboraciones con otros centros para el estudio de los análisis y resultados sobre la enfermedad cardiovascular y factores de estilos de vida.

<http://epic.iarc.fr/research/cardiovascular-disease.php>.

<http://www.epiccvd.eu/project/epic-heart.html>

VIII. INTER-ACT

El Proyecto InterAct (LSHM-CT-2006-037197) estudia la interrelación entre los factores dietéticos, ambientales y genéticos en el desarrollo de la diabetes mellitus de tipo II. Finalizada la identificación de casos de diabetes y los análisis genéticos y marcadores bioquímicos de interés, el proyecto se encuentra en fase de análisis y publicación de resultados, con casi 100 líneas de trabajo abiertas o ya finalizadas.

Durante 2017 se ha publicado la validación de la codificación de diabetes en la historia de Atención Primaria con la cohorte EPIC de Navarra. Además se han publicado 6 nuevos artículos en revistas de alto factor de impacto, sobre la relación de la diabetes con factores dietéticos.

<http://epic.iarc.fr/research/diabetesinteract.php>

<http://www.inter-act.eu/>

IX. ESTUDIO MULTICASO-CONTROL EN NAVARRA

El CIBERESP (Centro de Investigación Biomédica en Red de Epidemiología y Salud Pública) puso en marcha en el año 2008 un estudio multicaso-control (MCC-SPAIN). El objetivo general era investigar la influencia de factores ambientales y su interacción con factores genéticos en tumores muy frecuentes (Cáncer de mama, colon y recto, estómago, prostata y leucemias) o con características epidemiológicas peculiares en nuestro país, en las que los factores ambientales implicados no son suficientemente conocidos.

Los investigadores participantes se organizan en grupos de trabajo para abordar las principales hipótesis del estudio, incluyendo los siguientes temas: características anatomopatológicas y clínicas de los tumores, contaminantes en el agua de bebida, ocupación, factores hormonales y disruptores endocrinos, medicación, infecciones, nutrición y actividad física, exposición a metales pesados y genómica.

En el estudio participan investigadores del CIBERESP, Navarra ha participado con casos de las localizaciones de mama, colon y recto y estómago. Durante el año 2017 se ha participado en los diferentes grupos de trabajo y se han publicado 15 artículos relacionados con el estudio en los que Navarra ha participado en 13, relacionados con temas sobre el riesgo de distintos tipos de cáncer y alimentación, genes, *Helicobacter pylori*, actividad física, turnicidad laboral, uso de fármacos y medio ambiente.

Durante el año 2017 se ha realizado el seguimiento de 126 casos de colon y recto y de 223 casos de mama de Navarra, en cuanto a estado vital, recurrencia y segundos tumores.

Para más información se puede consultar la siguiente página: <http://mccspain.org/>.

ANEXO III

DETECCION PRECOZ DE CANCER COLORRECTAL⁵

En noviembre del año 2013 comenzó la **primera vuelta** del programa de detección precoz de cáncer colorrectal que finalizó a efectos de envío de primeras invitaciones en diciembre de 2016. En enero de 2016, comenzó la segunda incluyendo ya todas las Zonas Básicas de Salud (ZBS).

Las **bases** del programa para esta vuelta han sido las siguientes:

1. **Población objetivo:** hombres y mujeres residentes en Navarra nacidos entre el 1 de enero de 1946 y 31 de diciembre de 1966. Con carácter excepcional, se incluyen también los participantes de la vuelta primera nacidos en los años 1944 y 1945
2. **Test de cribado:** Test de Sangre Oculta en Heces (TSOH) de tipo inmunológico cuantitativo con un punto de corte de 100 ng/ml (una sola muestra sin restricción dietética).

Evaluación proceso y resultados año 2016

1. Población incluida. Indicadores de participación⁶

1.1. Población incluida

Seguindo la programación establecida, durante el año 2016 se incluyeron como **población objetivo 89.306** personas, adscritas a 28 Zonas de Salud de las 3 Áreas Sanitarias.

La población elegible y por tanto susceptible de ser invitada a participar en el programa se constituye a partir de la población objetivo una vez aplicados los criterios de exclusión definidos por el PDPCCR. En este año se han excluido 11.481 personas (12,86% de la población objetivo).

Motivo exclusión	Nº personas
Antecedentes personales de CCR.	719
Personas a las que se haya realizado una colonoscopia en los 5 últimos años /patología en seguimiento	8.948
Enfermedad terminal o enfermedad o invalidez grave que desaconseja realizar este tipo de actividades	110
Colectomía total	7

1.2. Invitación de la población elegible. Participación

Todas las personas recibieron en su domicilio una carta personal invitándoles a realizarse la exploración.

Durante el año 2016, se ha ofertado la realización del test de cribado a **77.825 personas (población elegible)**. 991 invitaciones no se consideran válidas, bien por error en los datos de domicilio o porque se ha comprobado que no residían en Navarra. Las zonas incluidas y las fechas en las que se realizaron las invitaciones son las siguientes:

⁵ Cuando se utilice información contenida en este informe debe referenciarse como:

Programa de Detección Precoz de Cáncer Colorrectal. Memoria 2017 (marzo 2018)

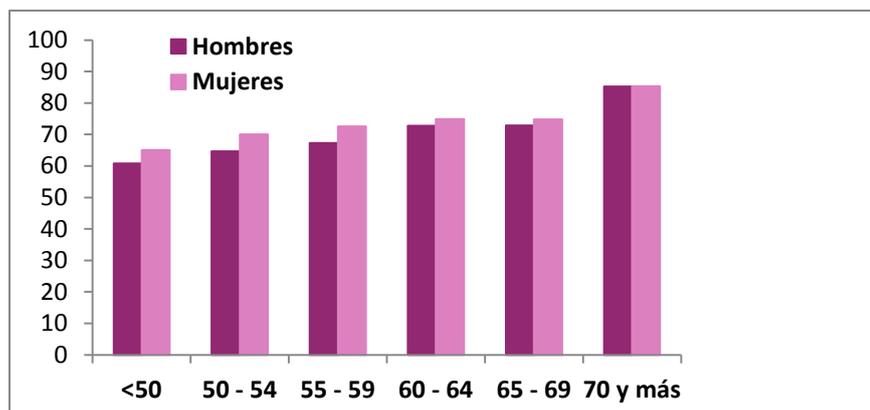
Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra. Sección de Detección Precoz

⁶ Se incluyen las personas con fecha aplicable (1ª invitación para población elegible) entre 1-1-2016 y 31-12-2016

Zona Basica	Fecha 1ª Invitación	Fecha Ultima Invitación
San Juan	20/01/2016	20/04/2016
Tafalla	21/01/2016	17/02/2016
Milagrosa	26/01/2016	24/02/2016
Tudela Oeste	26/01/2016	04/04/2016
Estella	01/02/2016	10/05/2016
Ermitagaña	22/02/2016	10/05/2016
Barañáin	02/06/2016	25/05/2016
Cintruénigo	31/03/2016	26/04/2016
Artajona	06/04/2016	11/04/2016
Buztintxuri	18/04/2016	27/04/2016
Huarte	25/04/2016	30/05/2016
Berriozar	17/05/2016	15/06/2016
Iturrama	23/05/2016	11/10/2016
Tudela Este	23/05/2016	20/12/2016
Ancín-Amescoa	24/05/2016	24/05/2016
Puente la Reina	01/06/2016	15/06/2016
Noáin	15/06/2016	05/10/2016
Mendillorri	19/09/2016	15/11/2016
Los Arcos	28/09/2016	06/10/2016
Burlada	11/10/2016	23/11/2016
Cizur	19/10/2016	30/11/2016
Allo	02/11/2016	08/11/2016
Auritz/Burguete	21/11/2016	21/11/2016
Isaba	21/11/2016	21/11/2016
Villava	30/11/2016	18/01/2017
Echavacoiz	05/12/2016	27/12/2016
Villatuerta	12/12/2016	23/01/2017
Carcastillo	21/12/2016	28/12/2016

Desde el comienzo de esta 2ª vuelta, se decidió enviar directamente el kit junto a la invitación a las personas participantes en la vuelta anterior y también en zonas rurales con menor accesibilidad. El resto recibió una invitación, y si manifestaron su voluntad de participar se les remitió el material necesario para la toma de muestra. **54.633 personas entregaron la muestra.**

La **participación** de las personas invitadas en el año 2016 **ha sido del 71,11%**, 69,11% en el caso de los hombres y 73,02% en el de las mujeres. En ambos grupos la participación aumenta significativamente con la edad.



La adherencia al programa es muy alta. El 94,78% de las personas participantes en vuelta anterior, vuelven a realizarse la prueba. La participación de las personas que se incluyen por primera vez es también alta, 70,48%, pero solo un 19,47% de las personas que no participaron en la vuelta anterior y que han sido de nuevo invitadas lo han hecho en esta ocasión.

Se observan diferencias en la participación por Zona Básica de Salud⁷. La participación mayor se ha obtenido en Artajona (79,63%) seguida de Auritz-Burguete (77,60). Las menores participaciones se han observado en Buztintxuri (58,63%) y Milagrosa (62,35%).

Zona Básica	Participación	Zona Básica	Participación
Allo	76,15	Huarte	66,78
Ancín-Amescoa	75,75	Isaba	76,38
Auritz-Burguete	77,60	Iturrama	75,21
Barañáin	71,97	Los Arcos	75,17
Berriozar	71,68	Mendillorri	72,09
Burlada	69,98	Milagrosa	62,26
Buztintxuri	58,82	Noáin	71,72
Carcastillo	72,38	Puente la Reina	73,81
Artajona	79,63	San Juan	71,22
Cintruéñigo	69,92	Tafalla	73,56
Cizur	74,40	Tudela Este	69,51
Echavacoiz	65,15	Tudela Oeste	65,58
Ermitagaña	71,59	Villatuerta	71,03
Estella	71,76	Villava	65,71

En color, zonas incluidas en primera vuelta.

Hay que tener en cuenta que solo por la tipología de las personas (historia de cribado), la participación en zonas que ya fueron incluidas en primera vuelta tiende a aumentar, y de hecho ha aumentado en casi todas ellas. Per hay que resaltar la participaciones tan alta en zonas incluidas por primera vez.

Participación por otras variables de interés:

- Participación de personas residentes fuera de la zona de salud a la que pertenecen: 60,04% significativamente menor que la de las personas que residen en la zona de salud (72,20%)
- Participación de personas no adscritas al SNS-O: 38,52% significativamente menor que la de las personas con cobertura sanitaria en el SNS-O (72,54%)
- Participación de personas residentes en centros especiales: 84,98% mayor que la de no residentes (71,05%)
- Participación de personas no nacidas en España, 44,66% significativamente menor que la de las personas nacidas en España (73,91%)

2. Proceso de cribado⁸

2.1. Realización del test de cribado

Durante el año 2016, 47.016 personas entregaron su muestra. A 308 se recomendó repetirlo por no haberse obtenido una muestra válida (0,66%). 35 de estas personas (11,36%) no repitieron la prueba, rechazando continuar con el proceso. Así pues, se ha obtenido un resultado válido de 46.981 personas, 22.261 hombres y 24.720 mujeres (99,93% de las participantes)

En 2.793 personas se obtuvo un resultado positivo (5,94% de las 46.981 con test válido).

En este año se han analizado muestras de personas que ya fueron exploradas en la vuelta anterior (cribado sucesivo) y de otras que se exploran por primera vez (cribado inicial). Como cabría esperar, el porcentaje de test positivos entre personas

⁷ La cifra de participación podría no ser la definitiva si la zona no se cierra en el año analizado. Hay que esperar a cerrar la vuelta para obtener datos definitivos.

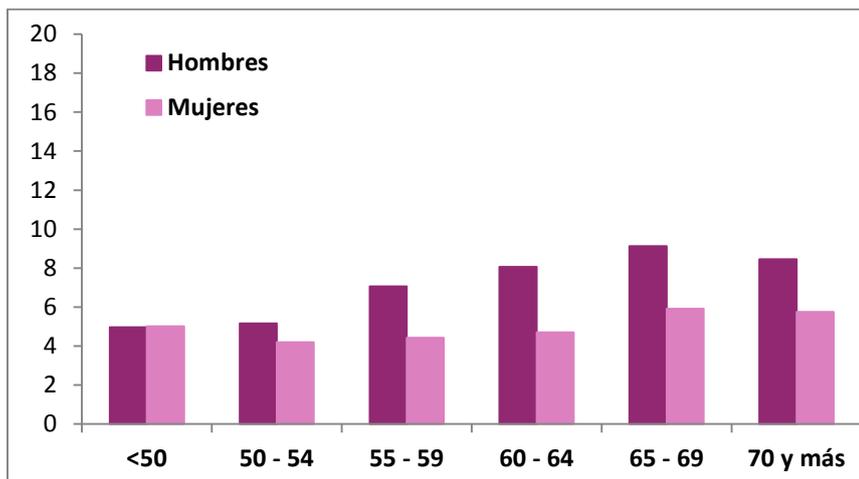
⁸ Todos los indicadores relativos al proceso de cribado se obtienen a partir de las personas con fecha de realización del test de cribado entre 1-1-2016 y 31-12-2016

previamente exploradas es significativamente mas bajo que entre las que se incluyen por primera vez o rechazaron su participación en vuelta anterior.

Tipo de persona	Hombres %	Mujeres %	Total %
Personas que se invitan por primera vez	8,37	5,2	6,76
Personas que se invitaron en vuelta anterior pero no participaron	10,05	7,47	9
Personas que se exploraron en la vuelta previa	5,74	4,26	4,94
Total	7,2	4,81	5,94

En todos los casos, el porcentaje de test positivos en hombres es superior al de las mujeres.

El % de test positivos aumenta conforme aumenta la edad, tanto en hombres como en mujeres.



2.2.- Realización de pruebas de confirmación diagnóstica

2.2.1.- Valoración pre-endoscópica y solicitud de pruebas diagnósticas

Del total de casos con resultado del test positivo (2.793), 4 personas rechazaron de entrada proseguir con el proceso de confirmación (no quisieron acudir a su centro de salud para realizarse la evaluación pre-endoscópica)

De las 2.789 que fueron remitidas a su centro de salud para la realización de evaluación pre-endoscópica:

- A 60 se les recomendó repetir la prueba al constatarse en la evaluación clínica pre-endoscópica, patología perianal aguda que pudiera haber provocado un sangrado en el momento de la toma de la primera muestra. De ellos:
 - 2 rechazaron repetírsela
 - En 44 se obtuvo un resultado final negativo
 - En 1 caso se decidió no continuar con el proceso diagnóstico por su mal estado de salud
 - En 13 se confirmó el resultado positivo
- 39 rechazaron realizarse la colonoscopia
- En 7 casos se decidió no continuar con el proceso diagnóstico por su mal estado de salud

Al final, 2.696 personas fueron remitidas al hospital correspondiente para realización de pruebas de confirmación diagnóstica.

2.2.2.- Realización de pruebas de confirmación diagnóstica

De las 2.696 personas remitidas para estudio:

- 22 rechazaron iniciar o completar estudio
- En 12 casos se decidió no continuar con el proceso diagnóstico por su mal estado de salud
- No se ha obtenido el resultado final en 12 casos

Aunque la prueba que se realiza para la investigación de las personas con TSOH positivo es la colonoscopia (con sedación, sin ingreso hospitalario), en 2 casos, por indicación médica individual, se realizaron otro tipo de pruebas.

2.655 personas se realizaron la colonoscopia indicada (97,36% de las 2.727 en las que se indicó). En 2.523 (94,92%) esta primera colonoscopia fue suficiente para confirmar o descartar el diagnóstico. Al resto se le recomendó nuevas colonoscopías si el colon no había estado bien preparado u otras pruebas si en la primera no pudo completarse.

	Hombres	Mujeres	Total
Número de personas con test positivo (último)	1.581	1.168	2.749
Nº personas con colonoscopia indicada	1.567	1.160	2.727
% Tasa de remisión a colonoscopia tras positivo	99,11	99,32	99,20
Nº personas con colonoscopia realizada	1.523	1.132	2.655
% aceptación colonoscopia	97,19	97,59	97,36
Nº personas con colonoscopia válida en la primera colonoscopia	1.427	1.093	2.520
% 1ª colonoscopia válida	93,70	96,55	94,92
Nº personas con colonoscopias válidas tras la repetición	93	35	128
Nº personas con colonoscopias válidas	1.520	1.128	2.648
% Colonoscopias válidas	99,80	99,65	99,74

Al final del proceso diagnóstico, se obtuvo un resultado válido en 2.648 casos (99,49% de las que se realizaron la 1ª colonoscopia), a las que hay que añadir las 2 personas que lo iniciaron con otras pruebas diferentes a colonoscopia.

2.3.- Lesiones detectadas

Se ha detectado algún tipo de lesión (adenomas o cáncer invasivo) en 1.870 personas, 70,43% de las que se realizaron una colonoscopia, 78,53% en el caso de los hombres y 59,54 en el de las mujeres.

En el 26,59% de los hombres y en el 13,52% de las mujeres se han detectado Adenomas de alto riesgo. En el caso de tumores invasivos, el porcentaje de hombres sometidos a pruebas de confirmación diagnóstica en los que se confirma un tumor es del 5,52 y el de mujeres 3,36.

	Hombres	Mujeres	Total
Nº de personas con adenomas de alto riesgo	405	153	558
% de AAR (VPP para AAR)*	26,59	13,52	21,02
Tasa de detección AAR**	1,82	0,62	1,19
Nº de personas con adenomas de riesgo medio***	432	272	704
% de ARM (VPP para ARM)*	28,37	24,03	26,52
Tasa de detección ARM**	1,94	1,10	1,50
Nº de personas con adenomas de bajo riesgo	275	211	486
% de ABR (VPP para ABR)*	18,06	18,64	18,31
Tasa de detección ARB**	1,24	0,85	1,03
Nº de personas con cualquier adenoma	1.112	636	1.748
% de Adenomas (VPP para cualquier adenoma)*	73,01	56,18	65,84
Tasa de detección adenomas**	5,00	2,57	3,72
Nº de personas con cáncer invasivo detectado	84	38	122
% de cáncer invasivo*	5,52	3,36	4,60
Tasa de detección cáncer Invasivo**	0,05	0,04	0,02
Nº de personas con cualquier adenoma y cancer invasivo	1.196	674	1.870
% de adenoma o cáncer invasivo (VPP detección lesiones)*	78,53	59,54	70,43
Tasa de detección adenoma o cáncer invasivo**	5,37	2,73	3,98

* respecto a personas con 1ª colonoscopia (%)

** respecto a personas con TSHO válido (%)

*** incluye pólipos serrados

2.4.- Resultados del proceso completo. Seguimiento

En la tabla siguiente, se resumen los resultados del proceso completo y el seguimiento que se realizará en cada caso.

Resultado del proceso completo	n	%	Recomendación seguimiento
TSHO negativo	44.232	94,08	TSHO en 2 años
Normal/Patología no significativa (Colo TC)	6	0,01	TSHO en 5 años
Normal/Patología no significativa/pólipos o adenomas de bajo riesgo) (Colonoscopia)	1226	2,61	TSHO en 10 años
Pólipos serrados de riesgo medio/Sin patología significativa (2ª colonoscopia)	56	0,12	Colonoscopia en 5 años
Adenomas de riesgo medio	652	1,39	Colonoscopia en 3 años
Patología benigna significativa	30	0,06	Seguimiento en Servicio Digestivo
Adenomas de alto riesgo	558	1,19	Seguimiento en Servicio Digestivo
Tumor maligno (invasivo)	122	0,26	Seguimiento en Servicio Oncología/Digestivo
Rechazo a pruebas	102	0,22	TSHO en 2 años
No procede seguir con proceso diagnóstico	20	0,04	
Pendiente de resultados	12	0,03	

102 personas rechazaron continuar con el proceso diagnóstico (0,22% del total de exploradas) En 20 casos no se conoce el resultado final por haberse decidido no continuar con el proceso diagnóstico por motivos médicos.

La tasa de detección de tumores invasivos se sitúa en el 0,26% personas exploradas y la de detección de adenomas de alto riesgo en 1,19%.

Se confirma el mayor riesgo de contraer la enfermedad en el caso de los varones. De cada 1.000 hombres que han participado, en 4 (3,77) se ha detectado un tumor maligno invasivo y en 18 (18,2) un adenoma de alto riesgo, mientras que en el caso de las mujeres de cada 1.000 exploraciones se confirmaron 1-2 (1,54) tumores invasivos y 6 (6,2) adenoma de alto riesgo.

Durante este año se han detectado 122 tumores invasivos. Algo más del 50% se han diagnosticado en estadio 1 (70% en estadio I o IIA).

ANEXO IV

PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER DE MAMA⁹

El Programa de Detección Precoz de Cáncer de Mama en lo que respecta a la realización de mamografías, tuvo su inicio en marzo de 1990. Durante el año 2017, se han realizado las exploraciones de la vuelta nº 14 que se realizará entre septiembre 2016 y julio 2018. En ella se incluyen las mujeres con fechas de nacimiento entre 1 de enero de 1947 y 31 de diciembre de 1972.

Desde septiembre de 2014, coincidiendo con el inicio de la vuelta 13, se modificaron los criterios de inclusión en el programa de mujeres con antecedentes familiares de cáncer de mama. Siguiendo las últimas recomendaciones científicas, en la vuelta 14 se incluyen las mujeres nacidas entre el 1 de enero de 1973 y 31 de diciembre de 1982 (35-45 años de edad) que cumplan los siguientes criterios:

- Tener un familiar de primer grado con cáncer de mama diagnosticado antes de los 50 años.
- Tener dos familiares de primer grado con cáncer de mama diagnosticados antes de los 60 años.
- Tener un familiar de primer grado con cáncer de mama bilateral independientemente de la edad en la que se diagnosticó.

Todas las mujeres que cumplan estos criterios y que no estén ya incluidas en el programa, podrán solicitar su inclusión en el teléfono 848 42 34 98.

Las mujeres con antecedentes familiares que se incluyeron en vueltas anteriores, seguirán recibiendo las invitaciones aunque no cumplan estrictamente estos criterios.

En cualquier caso, recibirán la invitación, de la misma forma que el resto de población incluida, según su zona de residencia.

Estas recomendaciones se basan en los criterios consensuados y adoptados en todos los programas de cribado que se están desarrollando en nuestro país.

ACTIVIDADES EN EL AÑO 2017

1. Actividades generales

- Planificación general y programación de actividad del año.
- Desarrollo de la nueva aplicación informática
- Gestión de personal: calendarios, turnos, gestión de ausencias, sustituciones etc. Durante este año 2017 se ha mantenido el 3er turno de actividad en la unidad móvil para poder mantener los intervalos entre exploraciones.
- Gestión de materiales, control, pedidos, facturación etc.
- Durante este año se ha trabajado en la sensibilización de colectivos específicos en respuesta a la solicitud de Cáritas y también en el marco del Programa de minorías étnicas del ISPSL.

2. Actividades específicas en fase de detección

En octubre de 2017, se jubiló uno de los radiólogos adscritos al programa, sin que haya sido posible su sustitución. Radiólogos del propio servicio y del CHN han realizado jornadas extraordinarias para realizar lecturas de mamografías de cribado, pero no se han podido realizar las invitaciones programadas.

Durante el año 2017 se han realizado las exploraciones de las mujeres residentes en las zonas de Allo, Auritz-Burguete, Baztán, Buñuel, Burlada, Cadreita, Cintruénigo, Cizur, Corella, Doneztebe-Santesteban, Galar-Resto, Irurtzun, Isaba-Roncal, Leitza, Lesaka, Lodosa, Los Arcos_Ancín, Mendavia, Peralta, Puente la Reina, San Adrian, Valle de Salazar, Valtierra, Viana, Villava y los códigos postales de Pamplona 31004, 31005, 31006, 31007, 31008, 31011 y 31012. En total se han visitado 32 zonas que incluyen 368 municipios.

A lo largo del año 2017 se han invitado 48.769 mujeres. Se han realizado 40.802 exploraciones de cribado y 152 para adaptación a nueva zona de residencia.

⁹ Cuando se utilice información contenida en este informe debe referenciarse como:
Programa de Detección Precoz de Cáncer de Mama. Memoria 2016 (abril 2017)
Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra. Sección de Detección Precoz.

	2013	2014	2015	2016	2017
Nº de zonas (localidades incluidas)	31(376)	32(418)	33(409)	34(379)	32(368)
Nº de citaciones (1) (2)	49.807	56.753	56.125	53.064	48.769
Nº de mujeres exploradas (cribado)	40.269	47.773	44.775	45.367	40.802
Nº de exploraciones para adaptación a nueva zona de residencia	173	151	156	159	152
Nº de mujeres a las que se realiza una revisión intermedia	2.580	2.036	2.361	1.818	1.908
1 año	2.282	1.737	2.061	1.523	1.661
6 meses	5	3	3	5	1
solicitada	293	296	297	290	246
Nº de mujeres a las que se realiza pruebas complementarias (3)	1.862	1.975	1.550	1.371	1.696
Nº de mujeres remitidas a Hospital para confirmación diagnóstica (4)	329	323	308	245	291

(1) En este número se incluyen las mujeres que tiene fecha de invitación o recordatorio en el año analizado.

(2) No permite calcular participación ya que no corresponde a citaciones válidas

(3) Incluye pruebas complementarias realizadas tanto después de exploraciones de cribado como de revisiones intermedias y revisiones por adaptación a zona de residencia.

(4) Fecha consulta hospital en el año.

En el mismo periodo se han realizado 1.908 revisiones intermedias (1.162 recomendadas por el propio programa y 246 a demanda de la mujer o su médico).

1.696 mujeres han vuelto a ser citadas en las correspondientes unidades para realizarse nuevas proyecciones y/o ecografía y 291 han sido enviadas a unidades hospitalarias para valoración diagnóstica y posterior tratamiento, en caso de confirmación de lesión maligna.

3. Actividades en fase de confirmación diagnóstica

- Reuniones semanales de evaluación de los casos enviados a valorar con los profesionales que componen el Comité de Mama del Complejo hospitalario de Navarra
- Seguimiento activo de resultados: Revisión de archivos de consulta, radiología y anatomía patológica de ambos hospitales.

INDICADORES DE PROCESO Y RESULTADOS. PDPCM 2016¹⁰

1.- Programa de cribado

1.1 Participación

Durante el año 2016 se invitaron 52.146 mujeres, de las que 45.030 participaron (86,35%).

Según su situación respecto al programa:

- La adherencia al programa (participación de las mujeres participantes en vuelta anterior (\geq 30 meses desde la invitación anterior) (n= 39.970) se sitúa en 96,00%.
- Participación de mujeres participantes en vueltas anteriores pero con un intervalo mayor de 30 meses (n=2.830): 46,33%.
- Participación de mujeres incluidas por primera vez en el programa (n=5.983): 79,48%.
- Participación de mujeres previamente invitadas pero nunca participantes (n=3.363): 17,66%.

La participación va aumentando conforme aumenta la edad, pasando de 85,49% en el grupo de 45-49 años a 87,60 en el de 65-69.

¹⁰ Los indicadores de proceso y resultado corresponden a las invitaciones realizadas durante el año 2016. Las exploraciones se han podido realizar en el año 2016 o en el 2017.

1.2 Proceso de cribado.

En 3,10% de las mujeres exploradas se realizaron pruebas adicionales (imágenes complementarias, ecografía etc.) porcentaje que aumenta hasta el 8,26% en el caso de mujeres que se exploran por primera vez. El grupo de mujeres jóvenes es el que en mayor porcentaje requiere pruebas adicionales (5,57 en el caso de 45-49 años).

Exploraciones	Tipo de exploración		
	Iniciales	Sucesivas	Total
Nº de exploraciones	5.349	39.681	45.030
Nº de mujeres con pruebas adicionales invasivas/no invasivas recomendadas	446	955	1.401
Nº de de mujeres con pruebas adicionales invasivas/no invasivas realizadas	442	954	1.396
% pruebas adicionales realizadas sobre recomendadas	99,10	99,90	99,64
% pruebas adicionales realizadas sobre total exploraciones	8,26	2,40	3,10
Nº de mujeres con pruebas invasivas realizadas	62	180	242
% pruebas adicionales invasivas sobre total exploraciones	1,16	0,45	0,54
% pruebas adicionales invasivas sobre mujeres con pruebas adicionales realizadas	14,03	18,87	17,34
Nº de tumores malignos detectados en exploración de cribado	29	128	157
% tumores detectados sobre mujeres exploradas (cribado)	0,54	0,32	0,35
VPP mamografía	6,56	13,42	11,25
VPP pruebas adicionales	46,77	71,11	64,88
Nº de mujeres con revision intermedia realizada	370	1.146	1.516
% revisiones intermedias sobre total exploraciones	6,92	2,89	3,37
Nº de tumores malignos detectados en exploración intermedia	3	10	13
% tumores detectados sobre exploraciones intermedias realizadas	0,81	0,87	0,86

242 mujeres (0,54% de las exploradas, 17,34% de las que se realizan pruebas adicionales no invasivas) fueron remitidas a las unidades hospitalarias para realización de pruebas diagnósticas que confirmaran o descartaran el diagnóstico de tumor. Igual que en el caso anterior con significativas diferencias según tipo de exploración, inicial o sucesiva.

En las exploraciones de cribado se confirmaron 157 tumores malignos (0,35% mujeres exploradas). El Valor Predictivo Positivo (VPP) de la mamografía se situaría en 11,25% (6,56% en exploraciones iniciales y 13,42% en sucesivas). En relación a las pruebas adicionales, estos valores aumentan a 64,88% (46,77% en exploraciones iniciales y 7% en sucesivas).

En las revisiones intermedias se han confirmado 13 tumores malignos, 0,86% de las exploraciones realizadas.

1.3 Resultados del proceso.

En las tablas siguientes se resumen los resultados del proceso completo para cada tipo de exploraciones.

Resultados globales exploraciones de cribado	Iniciales		Sucesivas		Total	
	n	%	n	%	n	%
Normal/P. Benigna	4.879	91,21	38.307	96,54	43.186	95,90
Revisión Intermedia	436	8,15	1.245	3,14	1.681	3,73
Negativa a seguir proceso	5	0,09	1	0,00	6	0,01
Tumor maligno	29	0,54	128	0,32	157	0,35

Resultados globales revisiones intermedias	Iniciales		Sucesivas		Total	
	n	%	n	%	n	%
Normal/P. Benigna	367	99,19	1.136	99,13	1.503	99,14
Revisión Intermedia		0,00		0,00	0	0,00
Negativa a seguir proceso		0,00	0	0,00	0	0,00
Pendiente de resultado		0,00	0	0,00	0	0,00
Tumor maligno	3	0,81	10	0,87	13	0,86

1.4 Tumores detectados.

En este grupo de mujeres se han confirmado 170 tumores malignos, 157 en exploraciones de cribado (92%), lo que supone una tasa de detección del 3,78 por 1.000 mujeres exploradas.

Tumores detectados	Tipo de exploración		
	Iniciales	Sucesivas	Total
Mujeres exploradas (test de cribado)	5.349	39.681	45.030
Detectados en exploración de cribado	29	128	157
Detectados en revisiones intermedias	3	10	13
Total cánceres detectados	32	138	170
Tasa de detección total (por 1.000)	5,98	3,48	3,78

18,24% de los tumores son intraductales. De los 137 tumores invasivos, 38,69 se han diagnosticado en estadio muy precoz (menor de 1 cm.) 72,99% de los tumores invasivos no presentaban invasión ganglionar en el momento del diagnóstico.

Características de los tumores detectados	Tipo de exploración		
	Iniciales	Sucesivas	Total
In situ	6	25	31
Invasivos	25	112	137
Desconocidos	1	1	2
% TIS sobre total tumores	18,75	18,12	18,24
T1mic+T1a+T1b	12	41	53
% T1mic+T1a+T1b sobre total tumores	37,50	29,71	31,18
% T1mic+T1a+T1b sobre invasivos	48,00	36,61	38,69
T1	18	85	103
% T1sobre invasivos	72,00	75,89	75,18
N Negativo	20	80	100
% Neg sobre Invasivos	80,00	71,43	72,99

En la tabla siguiente se presentan los estadios en el momento del diagnóstico de los tumores detectados

Estadio	Tipo de exploración					
	Iniciales		Sucesivas		Total	
	n	%	n	%	n	%
0	6	18,75	25	18,12	31	18,24
I	15	46,88	72	52,17	87	51,18
II	7	21,88	28	20,29	35	20,59
III	1	3,13	3	2,17	4	2,35
IV	0	0,00	1	0,72	1	0,59
Desconocido	3	9,38	9	6,52	12	7,06

2.- Exploraciones en mujeres incluidas por antecedentes familiares

Tal como se ha señalado, se realizan mamografías de cribado a mujeres no incluidas en programa general pero con antecedentes familiares que cumplen los requisitos establecidos.

Durantes el año 2016, se realizaron 418 exploraciones, 202 en mujeres que se realizan su primera exploración en el programa y 216 en mujeres exploradas con anterioridad)

2.1 Proceso de cribado.

- Mujeres con pruebas adicionales invasivas/no invasivas realizadas: 48 (11,48% sobre mujeres exploradas, 17,33% en el caso de mujeres exploradas por primera vez y 6,02% en las exploradas en vueltas anteriores).
- Mujeres con pruebas adicionales invasivas realizadas: 4 (0,96% sobre exploradas, 8,33% sobre mujeres con pruebas adicionales realizadas)
- Mujeres a las que se realiza una revisión intermedia: 117 (27,99% sobre mujeres exploradas, 24,66% y 23,53% respectivamente según se trate de exploraciones iniciales o sucesivas)

Exploraciones	Tipo de exploración		
	Iniciales	Sucesivas	Total
Nº de exploraciones	202	216	418
Nº de mujeres con pruebas adicionales invasivas/no invasivas recomendadas	36	13	49
Nº de de mujeres con pruebas adicionales invasivas/no invasivas realizadas	35	13	48
% pruebas adicionales realizadas sobre recomendadas	97,22	100,00	97,96
% pruebas adicionales realizadas sobre total exploraciones	17,33	6,02	11,48
Nº de mujeres con pruebas invasivas realizadas	2	2	4
% pruebas adicionales invasivas sobre total exploraciones	0,99	0,93	0,96
% pruebas adicionales invasivas sobre mujeres con pruebas adicionales realizadas	5,71	15,38	8,33
Nº de tumores malignos detectados en exploración de cribado	1	1	2
% tumores detectados sobre mujeres exploradas (cribado)	0,50	0,46	0,48
VPP mamografía	2,86	7,69	4,17
VPP pruebas adicionales	50,00	50,00	50,00
Nº de mujeres con revision intermedia realizada	54	63	117
% revisiones intermedias sobre total exploraciones	26,73	29,17	27,99
Nº de tumores malignos detectados en exploración intermedia	0	1	1
% tumores detectados sobre exploraciones intermedias realizadas	0,00	1,59	0,85

Hay que tener en cuenta que el número de mujeres es pequeño y por tanto sujeto a mucha variabilidad. Además señalar, que todas ellas tienen menos de 45 años, lo que hace que el proceso sea siempre más intervencionista.

2.2 Tumores detectados.

En este grupo de mujeres se han detectado 3 tumores malignos, 2 en la exploración de cribado (estadio I y IIB) y 1 en la intermedia (estadio I).

3.- Revisiones solicitadas

Durantes el año 2016, se han realizado 288 exploraciones solicitadas por la propia mujer o su médico por presentar sintomatología sospechosa de tumor

3.1 Proceso de cribado.

- Mujeres con pruebas adicionales invasivas/no invasivas realizadas: 186 (64,58% sobre mujeres exploradas).
- Mujeres con pruebas adicionales invasivas realizadas: 37 (12,85% sobre exploradas, 19,89% sobre mujeres con pruebas adicionales realizadas)

Exploraciones	Total
Nº de exploraciones	288
Nº de de mujeres con pruebas adicionales invasivas/no invasivas realizadas	186
<i>% pruebas adicionales realizadas sobre total exploraciones</i>	64,58
Nº de mujeres con pruebas invasivas realizadas	37
<i>% pruebas adicionales invasivas sobre total exploraciones</i>	12,85
<i>% pruebas adicionales invasivas sobre mujeres con pruebas adicionales realizadas</i>	19,89
Nº de tumores malignos detectados en exploración de cribado	28
<i>% tumores detectados sobre mujeres exploradas (cribado)</i>	9,72
<i>VPP mamografía</i>	15,05
<i>VPP pruebas adicionales</i>	75,68

3.2 Tumores detectados.

En este grupo de mujeres se han detectado 28 tumores malignos lo que supone una tasa de detección de 9,72%. Todos ellos se clasifican como cánceres de intervalo. De los 28, 25 son invasivos. En 7 casos se confirmó la presencia de afectación ganglionar.

ANEXO V

Programa de Detección Precoz de Metabolopatías Congénitas¹¹

Programa de Detección Precoz de Metabolopatías Congénitas¹²

Los programas de detección precoz de metabolopatías congénitas son programas poblacionales preventivo-asistenciales, dirigidos a identificar en fase presintomática determinadas enfermedades en toda la población de recién nacidos con el objetivo principal de disminuir la morbilidad, la mortalidad y las discapacidades asociadas a dichas enfermedades.

Navarra realizaba este tipo de cribado para dos enfermedades: hipotiroidismo congénito y fenilcetonuria, pero siguiendo las directrices establecidas en la Orden Ministerial SSI/2065/2014, de 31 de octubre en la que actualiza la cartera común básica de servicios asistenciales del SNS publicada en el año 2006, el Departamento de Salud decidió implantar un nuevo programa incluyendo el cribado de estas 7 enfermedades:

- Hipotiroidismo congénito (HTC)
- Fenilcetonuria (PKU)
- Fibrosis Quística (FQ)
- Deficiencia de acil coenzima A deshidrogenasa de cadena media (MCADD)
- Deficiencia de 3-hidroxi acil coenzima A deshidrogenasa de cadena larga (LCHADD)
- Acidemia glutárica tipo I (AG-I)
- Anemia falciforme (AF)

El Programa de Detección Precoz de Metabolopatías Congénitas (PDPMC) se define como un programa organizado de carácter poblacional. El nuevo modelo supuso su integración a todos los efectos en el Instituto de Salud Pública y laboral de Navarra (Sección de Detección Precoz), desde donde se planifica, coordina, monitoriza y evalúa.

Todos los recién nacidos en Navarra así como los nacidos en otras CCAA hijos de madres residentes en Navarra, tendrán derecho a acceder al PDPMC.

La prueba de cribado consiste en la detección en sangre de marcadores indicativos de la presencia de la enfermedad objeto de cribado (prueba del talón). Las muestras se envían para su procesado al Laboratorio de Salud Pública del País Vasco (Derio-Vizcaya)

El nuevo programa se inició el 15 de mayo de 2016. A todos los niños nacidos a partir de esa fecha se les ha realizado las pruebas necesarias con objeto de detectar precozmente las 7 enfermedades señaladas.

Proceso y resultados 2017

1. Población incluida. Cobertura y participación

Se han identificado 5.759 niños¹³, con fecha de nacimiento entre el 1 de enero y 31 de diciembre de 2017.

- 5.666 niños son de Navarra (madre residente en Navarra), de los que 95 han nacido fuera de Navarra
- 93 niños, aunque han nacido en Navarra, son hijos de madres residentes en otras CCAA

A efectos de cálculo de cobertura, está pendiente la realización de cruces con los datos procedentes de Base de Datos Sanitaria y de Padrón. Estos últimos no estarán disponibles hasta finales de año 2018.

Del total de niños identificados, 5.664 han nacido en Navarra, algo más del 90% en los 3 hospitales públicos de Navarra. De los nacidos en otras CCAA, 48 de ellos en el País Vasco y 26 en La Rioja.

¹¹ Cuando se utilice información contenida en este informe debe referenciarse como:
Programa de Detección Precoz de Metabolopatías Congénitas. Memoria 2016 (abril 2017)
Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra. Sección de Detección Precoz.

¹² Cuando se utilice información contenida en este informe debe referenciarse como:
Programa de Detección Precoz de Metabolopatías Congénitas. Memoria 2017 (abril 2018)
Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra. Sección de Detección Precoz.

¹³ A fecha de emisión de este informe, esta pendiente la inclusión de 29 niños nacidos en País Vasco y 2 en Tarragona, hijos de madre residente en Navarra de los que todavía no se ha podido confirmar la realización de las pruebas de cribado. Igualmente se han identificado 5 niños más pendientes en este caso de confirmar el origen de la madre.

DESCRIPCIÓN	Nº	%
Complejo Hospitalario de Navarra	3.901	68,87
Hospital Reina Sofía	886	15,64
Hospital García Orcoyen	417	7,36
Clínica San Miguel	166	2,93
Clínica Universidad de Navarra	278	4,91
Domicilio en Navarra	16	0,28
Total	5.664	100

En la tabla siguiente se combinan las 3 variables de interés a efectos de caracterizar los niños identificados:

Origen	Lugar de Nacimiento	Cribados en Navarra	Cribados en otras CCAA	No cribados	Total
Navarra	Navarra	5.561	5	5	5.571
	Otras CCAA/Países		95		95
Otras CCAA	Navarra	93			93
Total		5.654	100	5	5.759

- Origen: 5.566 niños, hijos de madre residente en Navarra y 93 hijos de madres residentes fuera de Navarra
- Lugar de nacimiento: 5.654 nacidos en Navarra y 95 en otras CCAA o Países
- Realización del cribado: 5.654 niños han sido cribados en Navarra y 100 en otras CCAA

La población objetivo a efectos de realización del cribado estaría formada por los 5.664 niños nacidos en Navarra; De ellos, 5 nacidos se trasladaron en las primeras horas de vida a otras CCAA y 2 fallecieron antes del momento de realización de pruebas según protocolo, por lo que también se excluyen a efectos de población elegible. Del resto,

- 3 rechazaron realizarse la prueba
- 5.654 aceptaron realizarse la prueba

Según estos datos, en este periodo, la **participación fue de 99,95%**

2. Realización del test de cribado

Como se ha señalado, el test de cribado consiste en la detección en sangre de marcadores indicativos de la presencia de la enfermedad objeto de cribado.

De las 5.654 primeras extracciones, la muestra no fue válida en 5 casos (0,009). En todos ellos se extrajo una nueva muestra.

La extracción de la muestra con carácter general se debe realizar a las 48 horas de vida (entre 24 y 72). A los niños con peso menor de 1.500 gr. o con menos de 33 semanas de gestación se les extrae a los 6 días de vida (5-7).

El test se ha realizado en 5.654 niños, de los cuales 94 (1,66%) no alcanzaban los 1.500 gr. de peso o las 33 semanas de gestación (BP/EG). En 5 muestras (0,009%) no se pudo realizar el análisis (muestras no válidas). En todos ellos se extrajo una nueva muestra.

En el caso de niños con peso, edad gestacional normal, la primera extracción se realizó en el 99,66% en el tiempo establecido, que no disminuye significativamente si se considera el tiempo de extracción de la muestra válida.

En niños con bajo peso o edad gestacional menor de 33 semanas, la primera extracción se realizó en el 65,96% en el tiempo establecido, lo mismo que la muestra válida.

Horas de vida	Peso >1.500 gr. y edad gestacional >33 sem.		Horas de vida	Peso < 1.500 gr. o edad gestacional <33 sem.	
	1ª muestra	Muestra válida		1ª muestra	Muestra válida
<24			<120	32	32
Entre 24 y 72	5.541 (99,66%)	5.538 (99,6%)	entre 120 y 168	62 (65,96%)	62 (65,96%)
>72	19	22	>168		
Total	5.560		Total	94	

Por motivos de protección de datos, las muestras se envían a laboratorio sin datos de identificación, pero el sistema ha permitido garantizar su trazabilidad en el 100% de los casos.

En la siguiente tabla se contabilizan las muestras en las que se ha obtenido un resultado positivo de acuerdo a los puntos de corte establecidos. Algunos niños pueden tener más de un marcador positivo.

Enfermedad	Marcador	1ª Muestra positiva	
		n	%
Hipotiroidismo congénito (HTC)	TSH ^(a)	39	0,69
	T4 total ^(a)	50	0,88
Fenilcetonuria (PKU)	PHE ^(e)	7	0,12
Fibrosis Quística (FQ)	TIR1	134	2,37
Anemia falciforme (AF)	Fenotipo ^(b)	35	0,62
Deficiencia de acil coenzima A deshidrogenasa de cadena media (MCADD)	C8 ^(c)	8	0,14
	C10	4	0,07
	C16		
Deficiencia de 3-hidroxi acil coenzima A deshidrogenasa de cadena larga (LCHADD)	C16OH	4	0,07
Acidemia glutárica tipo I (AG-I)	C5DC ^(d)	6	0,11
Total		287	5,08

a) 3 niños con ambos marcadores positivos

b) 4 niños con fenotipo A o AF tras transfusión que resultaron negativos en su re-testing

c) 4 niños con C8 positivo se negativizaron tras cese de nutrición parenteral

d) 1 niño con C5DC positivo se negativizó tras cese de nutrición parenteral

e) 3 niños con PHE positiva se negativizaron tras cese de nutrición parenteral

Excepto en el caso de Anemia Falciforme, a todos los niños en los que se obtiene este resultado se le realiza una nueva extracción para confirmar este resultado antes de enviarlo a la unidad de confirmación diagnóstica¹⁴. Solo en el caso de un niño con una primera muestra con un valor alto de TSH, los padres rechazaron repetirla.

¹⁴ En el caso de TIR1 positivo, se envía a la unidad de referencia para que se le informe del resultado y se le solicite el consentimiento para realización de test genético en caso de que se confirme como positivo en la segunda muestra

3. Proceso de confirmación diagnóstica y resultados obtenidos

En el cuadro siguiente se resume por enfermedad incluida en el cribado, el número de niños remitidos para confirmación diagnóstica y el resultado del proceso completo.

Enfermedad	Marcador	n	% sobre positivos	% sobre niños cribados	Resultado final	Incidencia
Hipotiroidismo congénito (HTC)	TSH ^(a) ^(b)	1		0,02	3 casos	0,53% (1/1885RN)
	T4 total ^(c)	6	12,24 ^(f)	0,11		
Fenilcetonuria (PKU)	PHE					
Fibrosis Quística (FQ)	TIR1 ^(d)	13	9,77	0,23	1 portador	
Anemia falciforme (AF)	Fenotipo				35 portadores	
Deficiencia de acil coenzima A deshidrogenasa de cadena media (MCADD)	C8 ^(e)	2	25,00 ^(g)	0,04	1 caso	0,177% (1/5654RN)
	C10 ^(e)	2	50			
	C16					
Deficiencia de 3-hidroxi acil coenzima A deshidrogenasa de cadena larga (LCHADD)	C16OH					
Acidemia glutárica tipo I (AG-I)	C5DC					

(a) 1 niño positivo en 2ª muestra por protocolo de Bajo peso

(b) 1 rechazo a repetir TSH (15036)

(c) 1 niño con T4 positivo, pasa directamente a tratamiento sin repetir muestra

(d) En 1 niño no se repite la muestra por mal estado general

(e) Son los mismos niños

(f) sobre niños a los que se repite muestra

(g) 50% si se excluyen los que se repiten por nutrición parenteral

3.1 Hipotiroidismo congénito (HTC)

6 niños (12,24 de los 50 con resultado T4 positivo) fueron enviados a la unidad de Endocrinología Pediátrica del Servicio de Pediatría del CHN por mantener un resultado positivo. Además se envió otro con TSH positivo en una segunda muestra por protocolo de bajo peso.

En conjunto, en 6 casos de los 86 en los que se obtuvo un resultado positivo en primera muestra se confirmó en la segunda (6,97%).

Tras la realización de las pruebas necesarias, se confirmaron:

- 1 Hipotiroidismo primario
- 2 Hipotiroidismo central
-

3.2 Fenilcetonuria (PKU)

No se confirmó el valor positivo en la segunda muestra de los 7 niños en los que la primera fue positiva

Se ha confirmado 1 caso de fenilcetonuria en un niño de origen navarro pero nacido y cribado en Madrid.

3.3 Fibrosis Quística (FQ)

En 13 de los 133 niños a los que se repitió la prueba (1 rechazó repetírsela) se mantuvo el resultado positivo (9,77% de los positivos, 0,23% de los niños cribados)

Tras la realización de las pruebas necesarias en la unidad de Neumología Pediátrica del Servicio de Pediatría del CHN, se confirmó

- 1 portador

3.4 Anemia falciforme (AF)

No se ha confirmado ningún caso de anemia falciforme, pero se han detectado 35 niños portadores que fueron remitidos a la unidad de Hematología Pediátrica del Servicio de Pediatría del CHN.

En 4 niños postransfundidos a los que se repitió muestra por presentar un fenotipo AF se obtuvo un resultado normal.

3.5 Deficiencia de acil coenzima A deshidrogenasa de cadena media (MCADD), Deficiencia de 3-hidroxi acil coenzima A deshidrogenasa de cadena larga (LCHADD), Acidemia glutárica tipo I (AG-I)

2 niños fueron enviados a la unidad de Metabólicas del Servicio de Pediatría del CHN por mantener alguno de los marcadores de estas enfermedades positivo en la segunda muestra.

Tras la realización de las pruebas necesarias se confirmó

- 1 MCAD

ANEXO VI

Programa de Detección precoz de Hipoacusia en el recién nacido¹⁵

El Programa de Detección Precoz de la Hipoacusia Neonatal (PDPHN) se puso en marcha el 3 de mayo de 1999, obedeciendo a la Orden Foral 170/1998 de 16 de noviembre, del Consejero de Salud. La implantación del mismo se inició en el antiguo Hospital Virgen del Camino, actualmente CHN-B, centro que recoge el 70% de los nacimientos en Navarra. Durante el año 2000 se completó la implantación del Programa en el resto de hospitales del territorio foral, tanto públicos como privados-concertados.

La estrategia adoptada para la detección neonatal de hipoacusia es la de realizar un programa de screening en fases, combinando dos técnicas: otoemisiones acústicas (OEA) y potenciales evocados auditivos (PEA). A los niños con factores de riesgo conocidos para desarrollar hipoacusia neurosensorial retrococlear, se les ha realizado, además de OEA, PEA como prueba de cribado. De esta forma, se pretende detectar todas las hipoacusias congénitas para el tercer mes de vida, a fin de realizar una intervención terapéutica precoz, facilitando un desarrollo normal del niño.

El programa se ofrece a todos los recién nacidos en Navarra, así como a los niños de madre residente en Navarra que nacen en otras comunidades autónomas. La captación de los niños se hace de forma activa por parte del personal del programa. Igualmente, se ofrece a todos los niños que nacen en Navarra aunque sus madres no residan en la comunidad.

A efectos de esta memoria, se consideran los niños nacidos entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2017.

ACTIVIDADES EN EL AÑO 2017

1. Actividades generales

Como más significativas se señalan:

- Reuniones de coordinación de la sección.
- Reuniones y contacto permanente entre los técnicos del PDPHN y facultativos de la Unidad de ORL Infantil del CHN referentes del programa.
- Reuniones mensuales de seguimiento de los niños con hipoacusia detectada en el Programa con los profesionales de la Unidad de Otorrinolaringología Infantil (ORL) del Complejo Hospitalario de Navarra (CHN), del Servicio de Atención Temprana (SAT) del Departamento de Políticas Sociales y la Sección de Detección Precoz (SDP) del Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra (ISPLN).
- Reuniones bimensuales de seguimiento de los niños con hipoacusia detectada en el Programa, con los profesionales de la Unidad de ORL del CHN, del SAT, de la SDP del ISPLN, del Centro de Recursos Especiales en Educación de Navarra (CREENA) del Departamento de Educación y del Servicio de ORL de la Clínica Universitaria.
- Fomento de la participación: contacto permanente con los pediatras de atención primaria de las Áreas de Estella y Tudela y los pediatras de las zonas básicas cuyas mujeres, tradicionalmente, van a dar a luz a Guipúzcoa.
- Colaboración con diversas Comunidades Autónomas, tanto en lo que se refiere a realización de pruebas como a formación.
- Formación de personal en la realización de OEA.
- Durante 2017 se ha continuado recogiendo información específica para evaluar la conveniencia o no de una modificación del protocolo de cribado que permita la eliminación de una de las pruebas.

2. Actividades en fase de detección, confirmación diagnóstica y tratamiento

Durante el año 2017 se ha registrado en el sistema de información del programa el nacimiento de 5.633 niños en Navarra, de los cuales 5.554 son hijos de madre residente en Navarra y 77 son hijos de madre no residente en Navarra. Además se han registrado 64 nacimientos fuera de Navarra de niños cuyas madres viven en Navarra¹⁶.

Se han realizado un total de 5.730 Otoemisiones Acústicas y 52 Potenciales Evocados Auditivos en niños nacidos en el año, 31 de ellos diagnósticos y 21 como test de cribado en los niños en los que así se indicó (niños con factores de riesgo para desarrollar hipoacusia retrococlear). 5 niños han sido enviados para estimulación precoz auditiva al SAT del Departamento de Políticas Sociales. En el año 2017 se han adaptado 50 audioprótesis y se han realizado 10 implantes a niños del Programa.

¹⁵ Cuando se utilice información contenida en este informe debe referenciarse como:
Programa de Detección Precoz de Hipoacusia Neonatal de Navarra. Memoria 2017 (marzo 2018)
Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra. Sección de Detección Precoz.

¹⁶ Datos en fase de revisión y consolidación

Actividades en fase de detección y confirmación diagnóstica. 2017

	Actividad
Nº de niños a los que se ofrece la 1ª OEA	5.554
Total de OEA realizadas*	5.959
1ª OEA	5.541
2ª OEA	356
3ª OEA	62
Total de PEA diagnósticos*	53
Nº de niños enviados a estimulación precoz auditiva*	5
Nº de audioprótesis adaptadas**	50
Nº de implantes cocleares**	10

* en niños nacidos en el año.

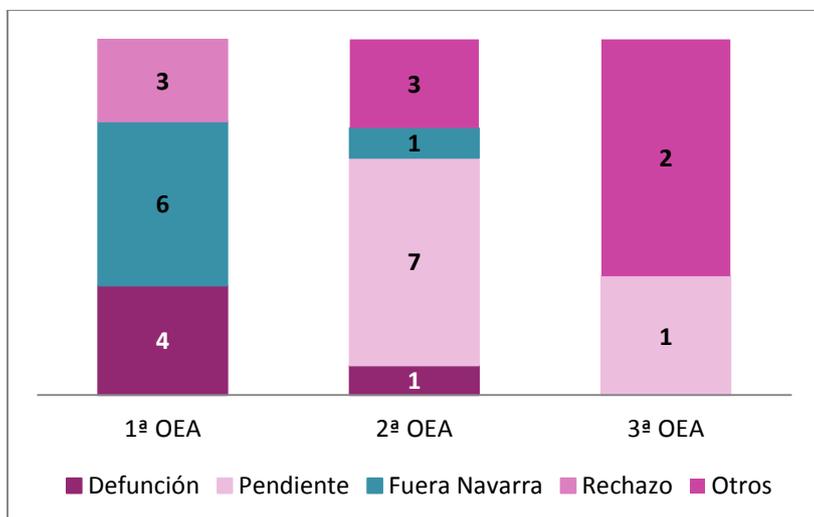
** realizados en el año en 6 niños, 4 bilaterales cocleares y 2 unilaterales de tronco

RESULTADOS

Participación: La participación en la primera OEA en los nacidos en 2017 fue de 99,77%. La participación en segunda y tercera OEA fue, respectivamente, de 96,22% y 96,88%.

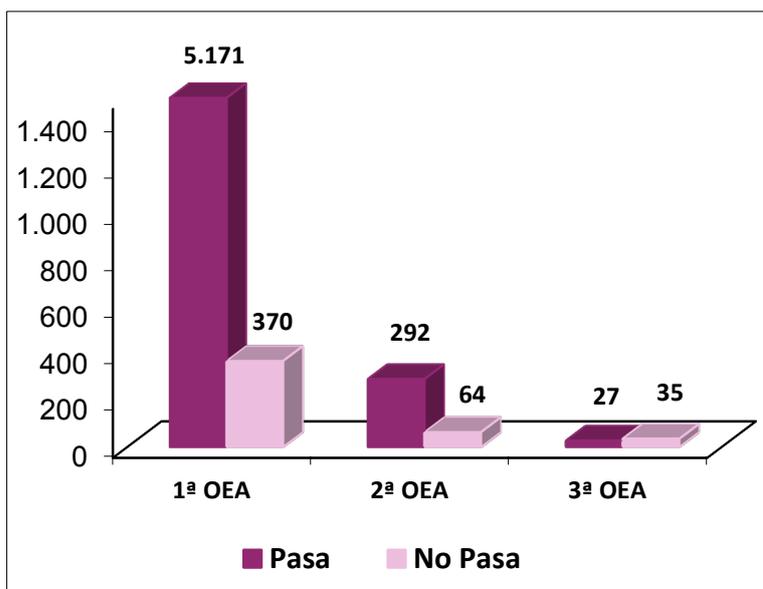
Las causas de no realización se describen en el siguiente gráfico. Las pruebas realizadas fuera de Navarra se deben a traslados de niños a hospitales fuera de nuestra comunidad. Las englobadas en el apartado "otros" generalmente son debidas a reiteradas faltas a las citas.

Otoemisiones acústicas y causas de su no realización



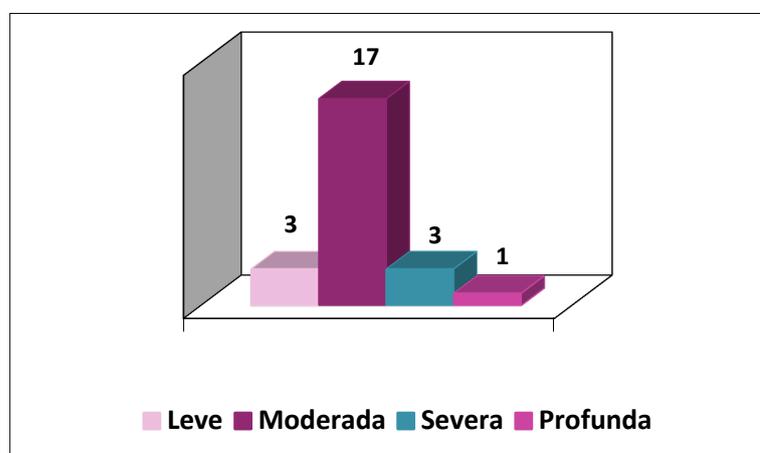
Resultados del proceso de screening: La primera OEA ha permitido descartar hipoacusia en el 93,3% de los recién nacidos. Al 6,7% ha sido necesario repetir una segunda y, al 17,98% de éstas, una tercera OEA. El 56% del las terceras OEA resultaron patológicas. En definitiva, el 0,63% de los niños participantes en el screening auditivo no superó ninguna de las tres OEA y fue necesaria su remisión para confirmación diagnóstica (PEA)

Resultados del test de screening (%) (Otoemisiones acústicas, OEA)



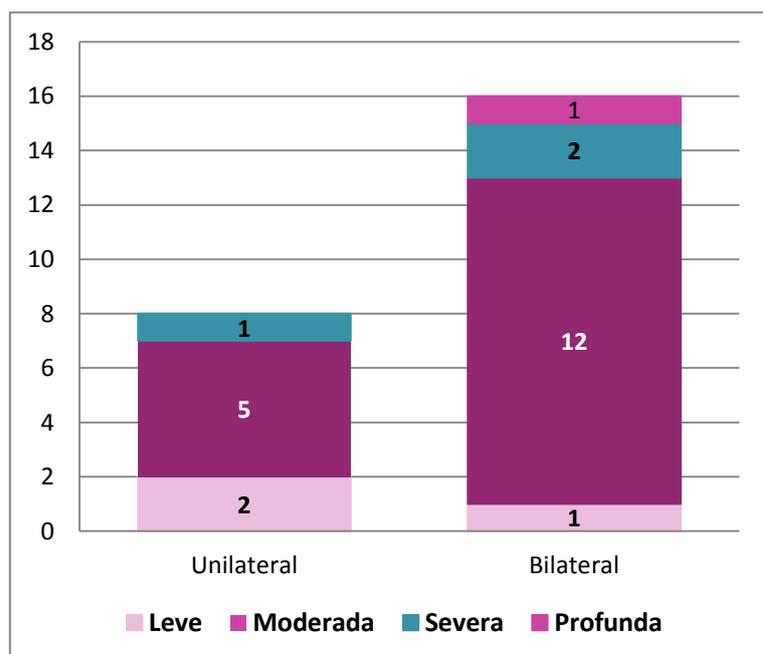
Resultados del proceso diagnóstico (PEA): La participación en la fase diagnóstica fue del 91,43% (quedan pendientes de realizar 3 potenciales a la hora de elaborar este informe).

De los 32 PEA diagnósticos realizados, el 59% ha sido patológico. Además, se han detectado 5 hipoacusias en niños ingresados en UCI neonatal, con 1ª OEA normal, que tenían indicación de realización de PEA para descartar problemas auditivos a nivel central. En total se han detectado 24 hipoacusias de todo tipo durante el año 2017. De ellas, 3 (12,5%) han correspondido a hipoacusias leves (umbrales auditivos hasta 39 decibelios), 17 (70,8%) han sido moderadas (umbrales auditivos entre 40 y 69 decibelios), 3 (12,5%) severas (umbrales auditivos entre 70 y 89 decibelios), siendo profunda la hipoacusia restante (4,2%).



Grado de afectación de las hipoacusias detectadas

En cuanto a la existencia de hipoacusia en uno o en los dos oídos, en el año 2017 el 33,3% de las hipoacusias detectadas han resultado ser unilaterales, y el 66,6% restante, bilaterales. Tanto en las unilaterales como en las bilaterales, las hipoacusias moderadas suponen la patología más frecuente (62,5% y 75% respectivamente).



Grado de afectación de las hipoacusias detectadas según lateralidad

Tasas de detección: La tasa de detección total de hipoacusia en el año 2017 ha sido 4,33/1.000 recién nacidos.

La distribución de la tasa de hipoacusia según la gravedad de la misma es la siguiente:

- Hipoacusia leve: 0,54/1000 recién nacidos
- Hipoacusia moderada: 3,06/1000 recién nacidos.
- Hipoacusia severa: 0,54/1000 recién nacidos.
- Hipoacusia profunda: 0,18/1000 recién nacidos.

Teniendo en cuenta la uni o bilateralidad de la hipoacusia, las tasas de detección encontradas son:

- Hipoacusias Unilaterales: 1,44/ 1.000 recién nacidos.
- Hipoacusias Bilaterales: 2,88/ 1.000 recién nacidos.

ANEXO VII

BOLETÍN DE SALUD PÚBLICA Nº 96

ANEXO VIII

COBERTURAS DEL PROGRAMA DE VACUNACIÓN INFANTIL

Primovacunación:

Las coberturas de primovacunación con dos dosis alcanzadas por los niños nacidos en el año 2016 ascienden al 97,17% para Difteria-tétanos-pertusis, Hepatitis B, Polio y Haemophilus Influenzae tipo b (Vacuna hexavalente).

La cobertura con dos dosis de vacuna antineumocócica conjugada 13 valente ha sido del 97,85% para niños nacidos durante el año 2016 mientras que esa misma cobertura para niños nacidos en el año 2015 era del 80,56%. Esta más que notable, mejora de cobertura de esta vacuna se debe a la inclusión de la misma en el calendario vacunal infantil para los niños nacidos a partir de 1 de enero de 2016, mientras que a los niños nacidos con anterioridad la tenían que financiar los padres.

La cobertura de primovacunación de vacuna triple vírica de los niños nacidos en 2016 asciende al 96,04% y la correspondiente a los niños nacidos en 2015 es del 97,18%.

La cobertura de primovacunación de vacuna varicela de los niños nacidos en 2016 asciende al 96,05% y la correspondiente a los niños nacidos en 2015 es del 96,04%.

La cobertura de primovacunación de vacuna antimeningocócica conjugada de los niños nacidos en 2016 asciende al 96,05% y la correspondiente a los niños nacidos en 2015 es del 96,04%.

La cobertura de primovacunación con al menos dos dosis de vacuna frente al virus del papiloma humano de las niñas nacidas en 2005 asciende al 78,32% y la correspondiente a las niñas nacidas en 2004 es del 86,11%. Esta diferencia se explica porque es una vacuna que se administra mayoritariamente en centros escolares en los meses de septiembre la primera dosis y en mayo la segunda dosis durante el último curso de educación primaria y en el momento de evaluar las coberturas, todavía no han tenido la oportunidad de vacunarse las alumnas nacidas en 2005 que habían repetido algún curso.

Primer refuerzo:

La cobertura con tres dosis para Difteria-tétanos-pertusis, Hepatitis B, Polio y Haemophilus Influenzae tipo b (Vacuna hexavalente), alcanzada en los nacidos en 2016 asciende al 96,76%. La misma cobertura para niños nacidos en el año 2015 era del 94,48%. La mejora de la cobertura se debe probablemente a la mejora del registro ya que actualmente se graban en el ISPL las vacunas administradas en el Clínica San Miguel y la Clínica Universidad de Navarra.

La cobertura con dos dosis de vacuna triple vírica de los niños nacidos en 2013 asciende al 94,43% y la correspondiente a los niños nacidos en 2012 es del 92,87%.

La cobertura con dos dosis de vacuna varicela de los niños nacidos en 2013 asciende al 91,19% y la correspondiente a los niños nacidos en 2012 es del 90,80%.

La cobertura con dos dosis de vacuna antimeningocócica conjugada de los niños nacidos en 2013 asciende al 95,92% y la correspondiente a los niños nacidos en 2012 es del 95,47%.

Segundo refuerzo:

La cobertura con 5 dosis de vacuna frente a Difteria-tétanos-tosferina nacidos en 2010 asciende al 95,39% y la correspondiente a los niños nacidos en 2009 es del 96,33%.

La cobertura con tres dosis de vacuna antimeningocócica conjugada de los niños nacidos en 2005 asciende al 95,76% y la correspondiente a los niños nacidos en 2004 es del 92,66%.

Tercer refuerzo:

La cobertura con 5 dosis de vacuna frente a Difteria-tétanos nacidos en 2003 asciende al 90,18% y la correspondiente a los niños nacidos en 2002 es del 94,57%.

COBERTURAS DEL PROGRAMA DE VACUNACIÓN ADULTOS

Vacunación antigripal:

- Mayores de 65 años

La cobertura de vacunación antigripal de mayores de 65 años para la temporada 2017-2018 ha ascendido al 58,12% y la de la temporada anterior fue del 58,72%.

- Total de la población

La cobertura de vacunación antigripal de toda la población de Navarra para la temporada 2017-2018 ha ascendido al 17,03% y la de la temporada anterior fue del 16,14%.

Vacunación antineumocócica conjugada 23 valente

Durante el año 2017 el 4,70% de la población mayor de 65 años recibió una dosis de vacuna antineumocócica conjugada 23 valente. Esa misma cobertura para el año 2016 fue del 3,94%.

Vacunación frente a Tétanos-difteria

El 34,42% de la población mayor de 65 años ha recibido una dosis de vacuna frente a Tétanos-difteria por encima de los 65 años.

Vacunación embarazadas

Gripe

La cobertura de vacunación antigripal de embarazadas para la temporada 2017-2018 ha ascendido al 45,36% y la de la temporada anterior fue del 36,61%.

Difteria-tétanos-pertusis

La cobertura de vacunación difteria-tétanos-pertusis de embarazadas durante el año 2017 ha ascendido al 76,19% y la del año anterior fue del 76,05%.

ANEXO IX

INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS POR LA SECCIÓN DE SEGURIDAD ALIMENTARIA

1. UNIDAD DE INSPECCIÓN

- INSPECCIONES REALIZADAS PROGRAMADAS: 3.197 distribuidas entre Controles oficiales y evaluaciones de riesgo.
- CERTIFICADOS DE EXPORTACIÓN REALIZADOS: 1.745 Certificados.
- PLAN DE CONTROL OFICIAL DE MUESTREO: 702 muestras.
- DENUNCIAS QUE GENERAN ACTUACIÓN: 245 que incluyen denuncias de particulares, inhibiciones de otras CCAA, cuerpos policiales, otras instituciones...

ANÁLISIS MICROBIOLÓGICO

	Nº MUESTRAS ANALIZADAS	POSITIVAS	NEGATIVAS	NEGATIVAS CON SEGUIMIENTO	PORCENTAJE DE POSITIVAS
ENTEROTOXINA ESTAFILOCOCICA	33	1	32		3,03
LISTERIA MONOCYTOGENES	126	3	123		2,38
SALMONELLA	147		147		
HISTAMINA	9		9		

ADITIVOS

	Nº MUESTRAS ANALIZADAS	POSITIVAS	NEGATIVAS	NEGATIVAS CON SEGUIMIENTO	PORCENTAJE DE POSITIVAS
SULFITOS	49		49		
SULFITOS EN VINO	3		3		
SORBATOS Y BENZOATOS	14	1	13		7,1
NITRATOS Y NITRITOS	34	1	32	1	2,9
COLORANTE ROJO SUDAN	4		4		
COLORANTES	10		10		
SACARINA	2		2		

CONTAMINANTES

	Nº MUESTRAS ANALIZADAS	POSITIVAS	NEGATIVAS	NEGATIVAS CON SEGUIMIENTO	PORCENTAJE DE POSITIVAS
AFLATOXINAS	14		14		
OCRATOXINAS	21		21		
ZEARALENONA	7		7		
FUMONISINAS	9		9		
PATULINA	7		7		
METALES PESADOS	9		9		
NITRATOS EN VEGETALES	29		29		
PCB'S	10		10		
HAP'S	1		1		
ARSÉNICO	1		1		

PLAGUICIDAS

	Nº MUESTRAS ANALIZADAS	POSITIVAS	NEGATIVAS	NEGATIVAS CON SEGUIMIENTO	PORCENTAJE DE POSITIVAS
PLAGUICIDAS	13		13		
PROSULFOCARB	20	2	18		10
FIPRONIL	12		12		
DITIOCARBAMATOS	1	1	-		100

OMG'S

	Nº MUESTRAS ANALIZADAS	POSITIVAS	NEGATIVAS	NEGATIVAS CON SEGUIMIENTO	PORCENTAJE DE POSITIVAS
OMG'S	7		7		

ALERGENOS

	Nº MUESTRAS ANALIZADAS	POSITIVAS	NEGATIVAS	NEGATIVAS CON SEGUIMIENTO	PORCENTAJE DE POSITIVAS
GLUTEN	15		15		
CRUSTÁCEOS	11		11		
CACAHUETES	12		12		
SOJA	10		10		
PROTEINAS LÁCTEAS	16	1	15		6,25
PROTEINAS DE HUEVO	12		12		

INHIBIDORES

	Nº MUESTRAS ANALIZADAS	POSITIVAS	NEGATIVAS	NEGATIVAS CON SEGUIMIENTO	PORCENTAJE DE POSITIVAS
INHIBIDORES	4		4		

OTROS

	Nº MUESTRAS ANALIZADAS	POSITIVAS	NEGATIVAS	NEGATIVAS CON SEGUIMIENTO	PORCENTAJE DE POSITIVAS
ACRILAMIDA	3		3		

	Nº MUESTRAS ANALIZADAS	POSITIVAS	NEGATIVAS	NEGATIVAS CON SEGUIMIENTO	PORCENTAJE DE POSITIVAS
BADGE'S	27		27		

ZOONOSIS:

- CONTROL DE TRIQUINA

	JABALÍ	MATANZA DOMICILIARIA	POSITIVAS
TRIQUINELLA	2.793	114	1

- CONTROL DE RABIA: No ha habido ningún caso de rabia. Se han vacunado 29.691 perros. Los inspectores han realizado 231 visitas para observación sanitaria de perros agresivos.

DATOS DEL CPA*(CENTRO DE PROTECCIÓN ANIMAL DE ETXAURI)

DATOS DE ACTIVIDAD DE RECOGIDA Y CAPTURA DE PERROS	
Perros recogidos y/o capturados	326
Perros reclamados por sus propietarios	4
Perros que fueron adoptados	286
Perros sacrificados en la perrera	0
Extracción encéfalo	1
Perros que murieron en la perrera	3

- AUDITORÍAS INTERNAS: 1 realizada por CNTA.
- ESPECTÁCULOS TAURINOS: Con presencia de veterinario 43.
- ALERTAS SANITARIAS: Mediante el Sistema de Intercambio Rápido de Información (SCIRI) se transmiten las alertas sobre alimentos, requiriendo una acción inmediata por parte de los inspectores:
 - Nº de alertas totales: 273.
 - Nº de alertas generadas por Navarra: 4.
 - Nº de alertas que implican a Navarra: 36.

2. UNIDAD DE MATADEROS

- CONTROL DE MATADEROS:

Actualmente en Navarra hay **13** mataderos en activo. EL funcionamiento de estos establecimientos requiere la presencia permanente del veterinario dado que es preceptivo el control e inspección de todos los animales e imprescindible en el

control de zoonosis y epizootías y, por tanto, para la puesta en el mercado de las carnes. No tenemos en cuenta en la contabilización de visitas de inspección realizadas, antes reseñadas, las actuaciones diarias de los veterinarios

Se han inspeccionado, para consumo humano, el total que da lugar a los datos siguientes: **412.670 canales, 61.917.050 aves y 2.191.622 conejos.**

SACRIFICIOS 2017

	BOVINO	OVINO/ CAPRINO	PORCINO	EQUINO	CIERVOS	LIDIA	AVES	PATOS	CONEJOS
TOTAL	17.180	326.904	55.519	12.952	6	109	61.370.625	546.425	2.191.622

ANIMALES INSPECCIONADOS EN LOS CENTROS DE CAZA EN LA CAMPAÑA 2017-2018

JABALIES	CORZOS	GAMOS	CIERVOS
1.952	156	-	92

- PLAN NACIONAL DE INVESTIGACIÓN DE RESIDUOS (PNIR)* en animales y sus productos:
 - Muestras oficiales recogidas: **937**
 - Nº de explotaciones totales positivas a residuos medicamentosos: **38**
 - Nº de explotaciones positivas en Navarra: **1**

**(El Plan Nacional de Investigación de Residuos (PNIR) en animales y sus productos corresponde a un plan coordinado de la Unión Europea).*

	Nº MUESTRAS	NEGATIVOS	POSITIVOS	%POSITIVOS	S/C	PRESENCIA
CARNES FRESCAS Y OTRAS MATRICES						
Sust.no Autorizadas						
Estilbemos Xenobióticos	11	11				
Tireostático	32	32				
Esteroides 1	7	7				
Esteroides2	4	4				
RAC	11	11				
β-agonistas	49	49				
Nitrofuranos	43	43				
Cloranfenicol	56	56				
Nitromidazol	44	44				
Totales	247	247				
Medicamentos						
Inhibidores antibacterianos	148	148				
Inhibidores urgentes florfenicol	214	214				2
Bencimidazoles	6	6				
Avermectinas	17	17				
Coccidiostáticos	9	9				
Carbamatos Piretrinas	64	64	1			
Tranquilizantes	21	21				
Glucocorticoides	5	5				
Glucocorticoides urgentes	16	16				
AINES	42	42				
Totales	568	568	1			2
Contaminantes Plaguicidas						
PCBs	19	19				
Organoclorados	16	16				
Organofosforados	16	16				
Metales Pesados	28	28				
Micotoxina	18	18				
Totales	97	97				
HUEVOS						
Cloranfenicol	6	6				
Inhibidores	6	6				
Coccidiostáticos	6	6				
PCBs	3	3				
Organoclorados	2	2				
Totales	23	23				
LECHE						
Cloranfenicol	1	1				
Glucocorticoides	1	1				
Totales	2	2				
TOTALES	937	936	1			2

- CONTROL DE CENTROS DE ANIMALES DE EXPERIMENTACIÓN:

CENTROS USUARIOS DE ANIMALES DE EXPERIMENTACIÓN	PROYECTOS DE EXPERIMENTACIÓN ANIMAL VALORADOS	FORMACIÓN
Universidad Pública de Navarra	1	0
Universidad de Navarra-CIMA	124	6

3. UNIDAD DE APOYO TÉCNICO Y REGISTRO 2017

- TRAMITACIÓN DEL REGISTRO DE EMPRESAS ALIMENTARIAS:

- REGISTRO GENERAL (RGSEAA)
 - Nº establecimientos totales: **2.100** (249 son de Pamplona)
 - Nº expedientes tramitados*: **382**
- REGISTRO AUTONÓMICO (RSA)
 - Nº establecimientos totales: 7.511 (2.439 son de Pamplona y 499 de Tudela)
 - Nº expedientes tramitados*: 403

*(Incluye ampliación, cambio y/o bajas de actividades, cambios de domicilio industrial, social, razón social, inscripciones iniciales, bajas de empresas, etc).

- NOTIFICACIÓN/TRAMITACIÓN DE COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS: 82
- CERTIFICADOS DE LIBRE VENTA EXPEDIDOS (para exportación): 72.
- INSPECCIÓN A EMPRESAS POR MOTIVOS DE REGISTRO: 123.
- REUNIONES PROGRAMADAS DE ASESORAMIENTO TÉCNICO CON EMPRESAS: 390.
- RECOPIACIÓN Y DIFUSIÓN DE LA LEGISLACIÓN Y DOCUMENTACIÓN TÉCNICA:
 - **Revisado y evaluado: 298 normativas** europeas, estatales y autonómicas.
 - **Información y difusión de 206 documentos:** instrucciones, protocolos, normativas, documentos de interés sanitario... en la unidad de red K/J
 - **Documentos AECOSAN:** 83 colgados en la unidad de red L.
- EVALUACIÓN DE AUTOCONTROLES: PRERREQUISITOS Y APPCC.
 - Empresas evaluadas: **40**.
 - Informes emitidos: **55**.
- **INFORMES TÉCNICO SANITARIOS:** Se han elaborado y gestionado **403** informes.
- **TRAMITACIÓN DE EXPEDIENTES SANCIONADORES:** Se han tramitado **325** expedientes sancionadores derivados de:
 - Actas de inspección: **134**.
 - Tabaco: **65**.
 - Propuestas para cierre cautelar: **4**.
 - Animales de compañía: **70** informes de propuesta.
 - Apercebimientos: **52**

TABLA I

FECHA	ORGANISMO	SISTEMA	MOTIVO
13/02/2017	Asociación de Cazadores	Presencial	Información sobre documentación y condiciones del transporte
19/03/2017	Ayuntamiento de Pamplona	Presencial	Decreto de Registro Sanitario
20/03/2017	Calidad Agroalimentaria	Presencial	Coordinación de competencias
21/03/2017	Ganadería	Presencial	Problemas de identificación de ganado ovino
06/04/2017	Agricultura	Presencial	Resultados de la campaña de Prosulfocarb
21/04/2017	Visita Matadero Prats de Lluçanets. Reunión responsables Salud Pública de la Generalitat de Catalunya	Presencial	Flexibilidad en mataderos
28/04/2017	Ayuntamiento de Tudela	Presencial	Coordinación para inspección en zona de Tudela
03/05/2017	Artesanía Agroalimentaria	Presencial	Reunión anual de coordinación
11/05/2017	Colegio de Veterinarios	Presencial	Constitución de Comisión de Coordinación
19/05/2017	Ganadería	Presencial	Tuberculosis en fauna silvestre
02/06/2017	Secretaría Técnica del Dpto de Salud	Presencial	Categorización de infracciones
12/09/2017	Guardia Civil	Presencial	Colaboración en inspecciones
25/09/2017	CONSEBRO	Presencial	Presentación de objetivos
11/10/2017	Consumo	Presencial	Coordinar la campaña de control de atún
24/10/2017	Reunión Grupo de trabajo PNIR (AECOSAN – Madrid)	Presencial	Varios PNIR
25/10/2017	Ayuntamiento de Pamplona	Presencial	Varios Coordinación
30/10/2017	Reglamento de controles oficiales: un nuevo horizonte para la salud pública (AECOSAN – Madrid)	Presencial	Presentación y aplicación del nuevo Reglamento de Control Oficial
21/11/2017	Coordinadores PNIR Grupo Norte. (Laboratorio Salud Pública Asturias - Oviedo)	Presencial	Reunión anual de coordinación
22/11/2017	Reunión animales experimentación (Ministerio de Agricultura, Alimentación y Medio Ambiente – Madrid)	Presencial	Reunión anual de coordinación
13 reuniones	AECOSAN	Videoconferencia	Coordinadores CCAA

GRUPOS DE TRABAJO
Uso de aditivos en derivados de carne
Bienestar Animal
Guías de carnicerías
Guía de bienestar de ungulados
Planificación nacional de los controles de toma de muestras y análisis
Complementos alimenticios
PNIR

TABLA II

REGISTRO DE CODIFICACIÓN DE DOCUMENTOS	Fecha de comunicación en histórico
INS0012017 TOMA DE MUESTRAS DE ALIMENTOS PARA PLAGUICIDAS	27/01/2017
INS0022017 INSTRUCCIÓN DE TRABAJO PARA LOS INSPECTORES	06/02/2017
INS0032017 PAGO DE TASAS POR CONTROLES SANITARIOS	23/05/2017
INS0032017 PAGO DE TASAS POR CONTROLES SANITARIOS	23/05/2017
INS0032017 PAGO DE TASAS POR CONTROLES SANITARIOS	23/05/2017
INS0042017 SOLICITUD DE REDUCCIONES Y PAGO DE TASAS EN MATADEROS	23/05/2017
INS0052017 VERIFICAR POR LOS SVO LAS REDUCCIONES DE TASAS EN MATADEROS	23/05/2017
INS0062017 SOLICITUD DE REDUCCIONES Y PAGO DE TASAS EN SALAS DE CAZA	23/05/2017
INS0072017 SOLICITUD DE REDUCCION Y PAGO DE TASAS EN SALAS DE DESPIECE	23/05/2017
INS0082017 VERIFICAR POR EL CONTROL OFICIAL LAS REDUCCIONES DE TASAS EN SALAS DE DESPIECE Y DE CAZA	23/05/2017
DOC0092017 SEGURIDAD ALIMENTARIA DEL PANGA	02/06/2017
INS0102017 ANÁLISIS SULFITOS EN CARNE	08/06/2017
INS0112017 TOMA DE MUESTRAS DE ALIMENTOS PARA BADGES	08/06/2017
PRO0122017 PROTOCOLO PARA ALERGENOS	20/06/2017
CPRO0132017 CRITERIOS DEL PROTOCOLO DE ALERGENOS	02/10/2017
INS0142017 REDACCIÓN DE ACTAS PARA CIERRE CAUTELAR	25/09/2017
INS0152017 INSPECCION CAMPAÑA CONSERVAS VEGETALES Y DE PESCADO	26/09/2017
INS0162017 TOMA DE MUESTRAS DE VINOS PARA SULFITOS	09/10/2017
INS0172017 TOMA DE MUESTRAS DE ALIMENTOS PARA ALERGENOS (LECHE Y HUEVOS)	09/10/2017
INS0182017 TOMA DE MUESTRAS DE ALIMENTOS PARA ALERGENOS (CACAHUETES, SOJA, CRUSTACEOS)	09/10/2017
INS0192017 TOMA DE MUESTRAS DE ALIMENTOS PARA GLUTEN	15/12/2017

TABLA III

ORGANIZADOR	SISTEMA	TÍTULO	Nº PARTICIPANTES
Iniciativa BTSF-AECOSAN	E-learning	Curso APPCC	8
Iniciativa BTSF-AECOSAN	E-learning	Curso bienestar en aves	12
Iniciativa BTSF-AECOSAN	E-learning	RASFF	8
Iniciativa BTSF-AECOSAN	E-learning	Curso bienestar animal	2
Iniciativa BTSF-AECOSAN	E-learning	Curso materiales en contacto con alimentos	6
Iniciativa BTSF-AECOSAN	E-learning	Curso higiene en productos de la pesca	13
Secretaría General Técnica del Departamento de Salud	Presencial	Sesión de formación en nueva normativa de procedimiento administrativo - SGT	15
INAP	Presencial	Liderar organizaciones saludables	1
INAP	Presencial	PNL nivel II. Mejora de las relaciones interpersonales	2
INAP	Presencial	Libre Office: Herramientas de Writer	2
INAP	Presencial	Seguridad Informática y Admon Electrónica	2
Sección de Seguridad Alimentaria	Presencial	Taller de Mataderos	34
INAP	Presencial	Habilidades para una comunicación eficaz y positiva	1
Sección de Sanidad Ambiental	Presencial	Subproductos de desinfección y cloración del agua	5
Sección de Seguridad Alimentaria	Presencial	Taller de Gaia	49
INAP	Presencial	Mapas conceptuales	1
INAP	Presencial	Pronunciation for Beginners A1-A2	1
INAP	Presencial	Pronunciation for B1-B2	1
INAP	Presencial	Gestión del estrés. Prevención y reducción de síntomas	1
Sección de Seguridad Alimentaria	Presencial	El etiquetado y la información alimentaria facilitada al consumidor desde el punto de vista del inspector	22
INAP	Presencial	La comunicación no violenta. Técnicas asertivas	2
Sección de Seguridad Alimentaria	Presencial	Vida útil de los alimentos	24
Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra	Presencial	Curso de pantallas de visualización de datos	3
EUSKARABIDEA	Presencial	Curso de Euskera	1
INAP	Presencial	Internet Avanzado. Búsquedas eficaces con Google	1
Ministerio de Agricultura, Pesca y Medio Ambiente (Madrid)	Presencial	Formación en materia de bienestar animal	1
AECOSAN (Madrid)	Presencial	Taller de higiene en el sacrificio	1
AECOSAN (Madrid)	Presencial	Jornada de Formación de EFSA	1
AECOSAN (Madrid)	Presencial	Taller de formación en recopilación de datos de contaminantes	1
AECOSAN (Madrid)	Presencial	Taller sobre sacrificio de animales por rito religioso en mataderos	1
AECOSAN (Madrid)	Presencial	Taller de control de contaminantes en alimentos	1
Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad	Presencial	Exportación de carne y productos cárnicos a EEUU. Nivel Básico	1
Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad	Presencial	Exportación de carne y productos cárnicos a EEUU. Nivel Básico	1
Sección de Seguridad Alimentaria	Acción Formativa Docente	Reunión de formación personal de cocinas del CHN	2
TOTAL PARTICIPANTES:			226

TABLA IV

CAMPAÑAS REALIZADAS 2017
Presencia de Prosulfocarb en aceite de oliva coordinado con Agricultura.
Presencia de sulfitos en carne fresca de vacuno coordinado con el Ayuntamiento de Pamplona.
Presencia de Fipronil en huevos coordinado con AECOSAN.
Determinación de BADGES en conservas de alimentos coordinado con el Laboratorio del Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra.
Control de elaboración y etiquetado de conservas vegetales.
Control de trazabilidad e higiene en establecimientos tipo Kebab.
Evaluación de la aplicación de las normas sanitarias sobre alérgenos que fueron distribuidas entre establecimientos de restauración.
Control de toxina estafilocócica en quesos elaborados con leche cruda de oveja coordinado por AECOSAN.

ANEXO X

AGUAS DE CONSUMO HUMANO (ACH)

Análisis de agua de consumo público gestionados por el ISPLN

PERIODO (01/01/2017 – 31/12/2017)				APTAS	NO APTAS	SIN CALIFIC	TOTAL
Aguas de consumo	Solicitud pública	Abastecimiento publico	Origen	15	12	0	27
			Red	2.271	206	0	2.477
			Salida de tratamiento o depósito	4	3	0	7
			TOTAL	2.290	221	0	2.511

ZONAS DE BAÑO

Zonas de aguas de baño 2017

	Municipio	Concejo	Denominación zona de baño	Punto de muestreo	Calificación
1	Allín/Allin	Artavia	Río Urederra 2	Piscina fluvial	* Sin determinar
2	Beriáin		Balsa de la Morea 1	Balsa de la Morea	Excelente
3	Betelu		Río Araxes 1	Piscina fluvial	* Sin determinar
4	Burgui/Burgi		Río Esca 1	La Presa	Buena
5	Carcastillo		Río Aragón 1	La Presa	Excelente
6	Estella/Lizarra		Manantial Agua Salada 1	Pileta	Excelente
7	Guesálaz	Lerate	Embalse de Alloz 1	Pieza Redonda	Excelente
				Playa	* Sin determinar
8	Navascués		Barranco de la Foz de Benasa 1	Piscina fluvial	Excelente
9	Ochagavía/ Otsagabia		Río Anduña 1	Piscina fluvial	Insuficiente
10	Tudela		Balsa el Pulguer 1	Balsa el Pulguer	Buena
11	Uztárroz/ Uztarroze		Río Uztárroz 1	Piscina fluvial	Excelente
12	Améscoa Baja	Zudaire	Río Urederra 1	La Central	Excelente

* Se trata de una zona de aguas de baño que no lleva 4 temporadas formando parte del censo

	Zonas de baño oficiales	Inspecciones	Muestras	Aptas	No aptas
1	Artavia	5	5	5	0
2	Beriáin	9	9	9	0
3	Betelu	6	6	5	1
4	Burgui	6*	6	5	0
5	Carcastillo	5	5	5	0
6	Estella	6	6	8	0
7	Lerate	18	18	18	0
8	Navascués	5	5	5	0
9	Ochagavía	9	9	6	3
10	Tudela	9	9	9	0
11	Uztárroz	9	9	6	3
12	Zudaire	7	7	6	1
	(Izalzu)**	18	18	8	10
	TOTAL:	106	112	95	18

* Burgui: 1 muestra se recoge aguas arriba de la zona de baño, al estar en obras la zona de baño

** Izalzu no es zona de baño oficial, pero se toman muestras en relación con Ochagavía (que se encuentra aguas abajo)

	Zonas de baño de control interno***	Inspecciones	Muestras	Aptas	No aptas
1	Jaurrieta	4	4	3	1
2	Oroz-Betelu	4	4	3	1
3	Urroz (Embalses de Leurtza)	4	4	3	1
TOTAL:		12	12	9	3

*** Se trata de zonas de las que existe una serie histórica de datos y que se muestrea para su posible inclusión en el censo de zonas de aguas de baño en el futuro

	Zonas de baño de estudio****	Inspecciones	Muestras	Aptas	No aptas
1	Elgorriaga	5	5	3	2
2	Salinas de Oro	1	2	No procede	No procede
TOTAL:		6	7	3	2

**** Son zonas sobre las que nos han solicitado la declaración como zona de aguas de baño o que, por su gran utilización como es el caso de Urroz (Embalses de Leurtza), se estudian para su posible inclusión en el censo de zonas de aguas de baño en el futuro

MUESTREO PISCINAS

Vasos cubiertos

TIPO DE VASO	NÚMERO DE MUESTRAS	APTAS		NO APTAS	
		Nº	%	Nº	%
CHAPOTEO	2	2	100%	0	0%
ENSEÑANZA	9	9	100%	0	0%
RECREO	44	40	90,9%	4	9,09%
VASOS HIDROMASAJE	53	34	64,15%	19	35,85%
VASOS TERAPÉUTICOS SIN AEROSOL	4	4	100%	0	0%
TOTALES	112	89	79,46%	23 (1)	20,54%

(1)10 con presencia de *Pseudomonas aeruginosa*, 7 con presencia de *Legionella*, 2 con presencia de *Pseudomonas aeruginosa* y *Legionella* y 4 con concentración alta de aluminio

Vasos descubiertos

TIPO DE VASO	NÚMERO DE MUESTRAS	APTAS		NO APTAS	
		Nº	%	Nº	%
CHAPOTEO	46	40	86,96%	6	13,04%
ENSEÑANZA	4	3	75%	1	25%
RECREO	53	43	81,13%	10	18,87%
LÚDICO	5	5	100%	0	0%
TOTALES	108	91	84,26%	17(1)	15,74%

(1)16 con presencia de *Pseudomonas aeruginosa* y 1 por concentración alta de aluminio

TABACO

	Denuncias			Expedientes			Sanciones	
	Consumo de tabaco	Señalización incorrecta	Otros	Incoados	Resueltos	Sobreseídos	Número	Cuantía €
Enero	2			2	2		2	60
Febrero	1	1		2	2		2	130
Marzo								
Abril			1					
Mayo								
Junio	2			1	1		1	30
Julio								
Agosto	2		1	3	1		1	601
Septiembre	1			1				
Octubre	8		1	4		5		
Noviembre								
Diciembre	2		1	3	2		2	3.630
Subtotal:	18	1	4	16	8	5		
Total:	23			29			8	4.451

Las denuncias por consumo de tabaco han sido: en 2 autobuses, en 2 estaciones de autobuses, en 8 gasolineras, en 1 club cannábico y en 5 salones de juegos; 1 por señalización incorrecta en 1 parking y el resto 1 por vender un cigarrillo electrónico en una Farmacia a un menor, 2 por permitir fumar en salones de juegos y 1 por permitir fumar en el club cannábico.

Los 5 expedientes sobreseídos son en 5 gasolineras por vivir en Francia.

Las sanciones han sido 6 leves y 2 graves.

ANEXO XI

Gráfico I

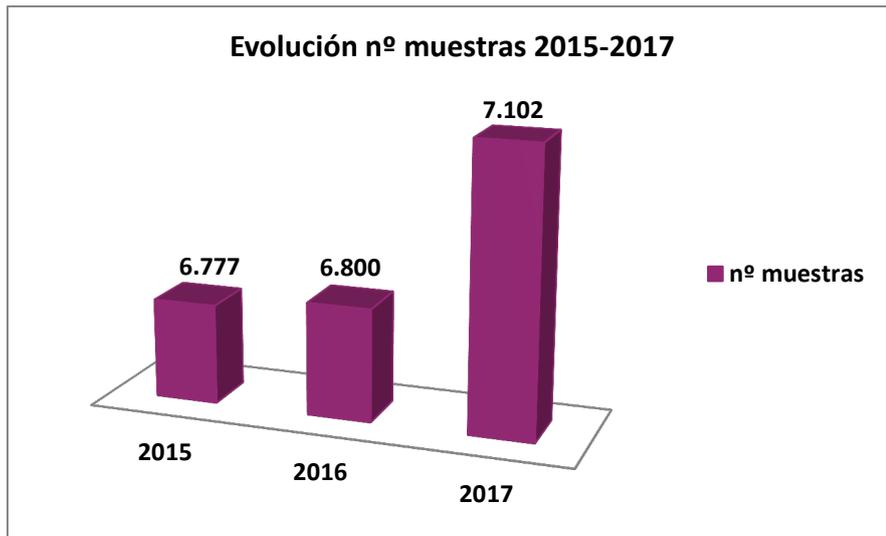


Gráfico II

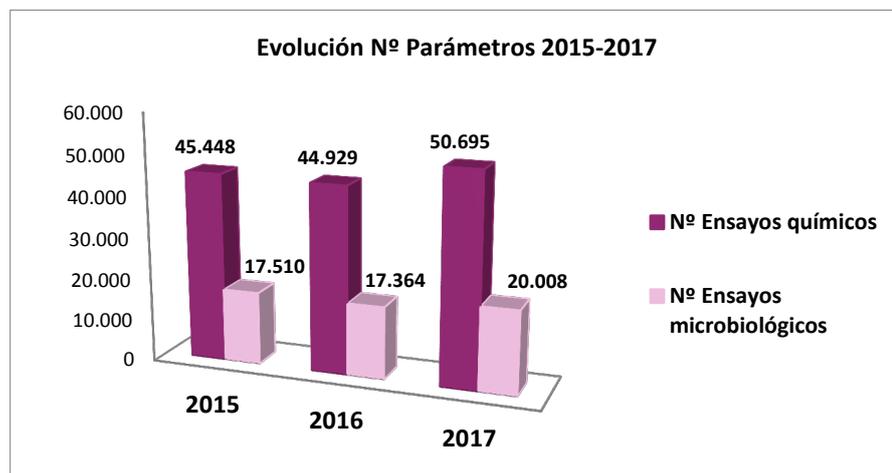


Gráfico III

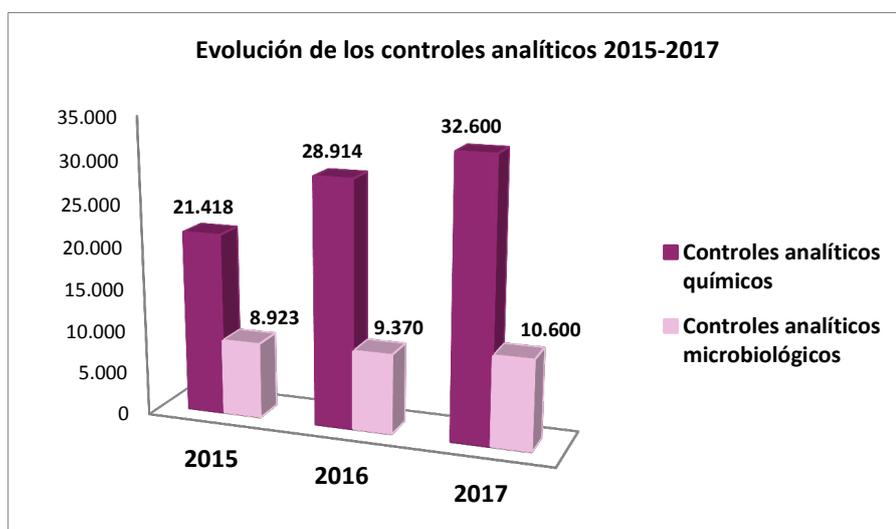


Tabla I

Distribución de muestras de alimentos analizadas según productos. Evolución 2015-2017

	2015		2016		2017	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Aceites y grasas	6	0,09	1	0,01	3	0,04
Alimentos estimulantes y derivados	12	0,18	4	0,06	8	0,11
Avícola	249	3,65	237	3,51	279	3,93
Bebidas alcohólicas	17	0,25	2	0,03	1	0,01
Bovino	309	4,54	363	5,38	252	3,55
Carnes, aves y derivados	412	6,05	438	6,49	566	7,97
Caza de granja	7	0,10	6	0,09	3	0,04
Caprino	8	0,12	7	0,10	9	0,13
Cereales	37	0,54	29	0,43	16	0,23
Comidas preparadas	84	1,23	161	2,39	259	3,65
Complementes alimenticios					2	0,03
Condimentos y especias	18	0,26	21	0,31	14	0,20
Control de Calidad	155	2,28	147	2,18	129	1,82
Cualquier grupo de productos	4	0,06	34	0,50	38	0,54
Cunícula	115	1,69	47	0,70	50	0,70
Edulcorantes naturales y derivados	4	0,06	1	0,01	12	0,17
Equino	33	0,48	22	0,33	35	0,49
Harinas y derivados	41	0,60	46	0,68	58	0,82
Hortalizas, verduras, hongos, frutas y derivados	64	0,94	20	0,30	57	0,80
Huevos y derivados	3	0,04	1	0,01	14	0,20
Leche y derivados	55	0,81	80	1,18	76	1,07
Leguminosas	2	0,03			2	0,03
Muestras Sanidad Ambiental	4.277	62,78	4.187	62,07	4.358	61,36
Ovino	87	1,28	53	0,79	176	2,98
Pescados, crustáceos y derivados	85	1,25	137	2,03	69	0,47
Piensos, fertilizantes y plaguicidas	2	0,03	3	0,04	6	0,08
Platos preparados y/o alimenticios	328	4,81	316	4,68	277	3,90
Porcino	375	5,50	366	5,43	268	3,77
Superficies de zonas de Trabajo	12	0,18	14	0,21	9	0,13
Otros	12	0,18	3	0,04	51	0,72
TOTAL	6.813		6.746		7.102	

- **Parámetros puestos a punto y validados (2017): 18**

- Amitraz
- Diazinon
- Etoxazole
- Fipronil
- Fipronil Sulfona
- Fiefenoxuron
- Ivermectina
- Pyridaben
- Pyriproxyfen
- Thiamethoxam
- Trichlorfon (Metrifonate)
- Carbofuran
- Propoxur
- Bifentrina
- Cypermetrina
- Cyhalotrina
- Fenpropatrina
- Permetrina

- **Parámetros validados y solicitada acreditación (2017): 36**

- **En aguas:**

- Fosfatos
- Boro
- Pseudomonas

- **Herbicidas:**

- | | | |
|----------------|----------------|------------------------------|
| ▪ Carbofuran | ▪ Etiofencarb | ▪ Quizalofop f.a.Propyzamida |
| ▪ Prosulfocarb | ▪ Iprovalicarb | ▪ Fluazifop f.a. |
| ▪ Pirimicarb | ▪ Propoxur | ▪ Carbetamida |
| ▪ Fenoxycarb | ▪ Prometrina | ▪ Tifensulfuron-Metil |
| ▪ Ametrina | ▪ Diuron | ▪ Trietazina |
| ▪ Monuron | ▪ Propazina | ▪ Fluazifop-P-butil |

- **En alimentos:**

- pH
- Actividad de agua
- Gluten

- **En conservas:**

- BADGE
- BADGE.H2O
- BADGE.2H2O
- BADGE.HCl
- BADGE.2HCl
- BADGE.HCl.H2O
- BFDGE
- BFDGE.2 H2O
- BFDGE.2HCl

- **En músculo:**

- **Tranquilizantes:**
 - Xilacina
- **Carbamatos:**
 - Prosulfocarb

Muestras Alimentarias Microbiológicas: 15 muestras que han supuesto 34 determinaciones.

Muestras Fipronil y pesticidas: 32 muestras que han supuesto 672 análisis.

Muestras Legionela

Tipos de documentos elaborados para el mantenimiento y mejora del Sistema de Calidad (revisiones y nuevos documentos):

- Manual de calidad
- Procedimientos Operativos de Calidad (POC's)
- Procedimientos Normalizados de Trabajo (PNT's)
- Instrucciones técnicas (IT's)
- Planes
 - Control de equipos
 - Auditorías
 - Formación
 - Evaluación de la calidad de los análisis
- Registros de toda la actividad del laboratorio
 - Control equipos
 - Mantenimientos preventivos y correctivos
 - Calibraciones
 - Control analítico
 - Intercomparaciones
 - Validaciones
 - Encuestas de satisfacción de clientes
 - Evaluación de proveedores
 - Contratos de mantenimiento y/o de calibración externos
 - Formación del personal
 - Gestión administrativa:
 - Solicitudes análisis
 - Boletines analíticos
 - Archivo
 - Comunicaciones internas y externas
 - Registro reuniones
 - Reclamaciones
 - No Conformidades, Acciones correctivas y Acciones preventivas
 - Intercomparaciones
 - Actualización documentación externa
 - Nueva documentación
 - Modificación documentación
 - Personal
 - Documentación obsoleta

Estamentos con los que se han celebrado reuniones y número de las mismas:

- Centros Sanitarios
 - Control de aguas y Control de alimentos: 6
- Servicio de Seguridad Alimentaria y Sanidad Ambiental: 3
 - Sección de Laboratorio: 10
 - Sección de Seguridad Alimentaria: 4
 - Sección de Sanidad Ambiental: 5
- Ayuntamiento de Pamplona: 2
- Dirección General de Informática, Telecomunicaciones e Innovación Pública: 3
- Grupo de Trabajo "Laboratorios del Grupo Norte": 1
- Dirección: 5
- Centro Tecnológico (CNTA):1
- Policía Foral:1

Cientes con los que se han revisado los acuerdos:

- Sección de Seguridad Alimentaria (alimentos y PNIR)
- Sección de Sanidad Ambiental
- Dirección General de Medio Ambiente y Agua
- Agencia Navarra para la Autonomía y Desarrollo de las Personas (ANADP)
- Complejo Hospitalario de Navarra:
 - Control Microbiológico de Seguridad e Higiene de alimentos

- Control de aguas - Legionella
- Hospital García Orcoyen
 - Control Microbiológico de Seguridad e Higiene de alimentos
 - Control de aguas - Legionella
- Hospital Reina Sofía : Control de aguas – Legionella
- Centro San Francisco Javier: Control de aguas – Legionella
- Mancomunidad de la Comarca de Pamplona S.A.

Formación personal de Laboratorio

NOMBRE	ASISTENTES
La nueva ley 39/2015 del Procedimiento Administrativo	2
Jornadas sobre medio ambiente y alimentación	2
Actualización en soluciones moleculares y Seguridad Alimentaria	11
Reunión Laboratorios aguas zona Norte	3
Análisis de la presencia de organismos modificados genéticamente en alimentos y piensos	2
Jornadas de Referencia 2017 de análisis de alimentos	3
Subproductos de desinfección y cloración del agua	3
Ley de protección de datos (on line)	1
Entrenamiento sobre ensayo de Bisfenol A en alimentos por HPLC-FL y LC-MSMS/MS	1
Implantación de la Norma UNE-EN ISO/IEC 17025:2005	1
Requisitos de la Norma UNE-EN ISO/IEC 17025	1
Etiquetado e información alimentaria y nutricional obligatoria facilitada al consumidor. Inspección de su cumplimiento	1
Jornadas de residuos de medicamentos veterinarios	1
Realización de estudios de vida útil en alimentos	1
Workshop IDEXX Water Microbiology	1
Seminario “Intercomparaciones. Visión global de la participación”	2
Medio Ambiente, Seguridad Alimentaria y Toxicología; retos y soluciones	1
Gestión de la Norma UNE-EN ISO/IEC 17025	1
Ley de prevención de riesgos laborales (on line)	2
Seminario “Análisis de alérgenos en alimentos”	1
Adecuación de los alcances de acreditación de laboratorios que participan en el control oficial. Alcances flexibles	1
Gestión del tiempo para la dirección y el mando (on line)	1
XXIII Simposio Nacional de Microbiología Alimentaria	1

ANEXO XII

ACTUACIONES DESARROLLADAS DE INFORMACIÓN/COMUNICACIÓN

Durante 2017, las noticias vinculadas al Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra han tenido una notable presencia en los medios de comunicación, en la mayoría de las ocasiones con un enfoque preventivo y tonalidad neutra o positiva. Se han emitido 72 notas de prensa, muchas de ellas presentadas en el marco de ruedas de prensa (19) y Comparecencias en la Comisión de Salud del Parlamento (3). Se han promovido diferentes Campañas (Envejecimiento, Alcohol, Escuelas de Salud...).

Según la monitorización de noticias realizada a través del servicio Kantarmedia, estas notas de prensa han generado al menos 405 impactos en periódicos, televisiones y radios locales, a lo que se suma la difusión de estas notas en medios digitales locales y estatales (La Vanguardia, Diario.es, ABC, Navarra.com, 20 minutos, etc.) y especializados (Acta Sanitaria, Con Salud, etc.), que suelen recoger sistemáticamente este tipo de informaciones.

Se ha monitorizado con mayor exhaustividad las noticias registradas en Diario de Navarra, Diario de Noticias, RNE, Onda Cero, COPE, SER, Radio Euskadi, Euskadi Irratia,, Es Radio, TVE, ETB y Navarra Televisión. La tonalidad de las 405 noticias registradas ha sido en la mayoría de los casos positiva (257) o neutra (113). Las noticias de tonalidad negativa han sido (35). Más de la mitad de las noticias han tenido origen en una nota de prensa o acto informativo programado por el Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra, muestra de la actitud informativa proactiva que se ha mantenido.

Un total de 266 noticias (65%) han sido recogidas en prensa escrita, 145 de ellas en Diario de Navarra y 121 en Diario de Noticias. Los temas vinculados a Salud Pública y Laboral han sido recogidos en portada en 45 ocasiones (24 en Diario de Navarra y 21 en Diario de Noticias) y en contraportada en 2 ocasiones (2 artículos de opinión de Diario de Navarra).

Se han registrado 16 artículos de opinión vinculados al ISPLN o escritos por sus profesionales.