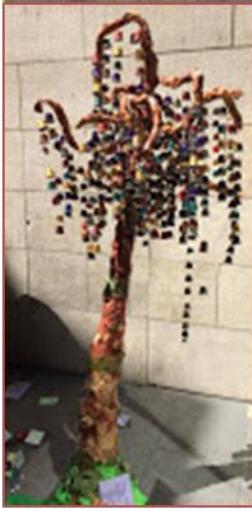


Memoria



**N
a
v
a
r
r
a**

**Salud
Mental
2013**

Las memorias anuales de la Dirección de Salud Mental de Navarra
se encuentran en la siguiente dirección de Internet:

http://www.navarra.es/home_es/Gobierno+de+Navarra/Organigrama/Los+departamentos/Salud/Organigrama/Estructura+Organica/Servicio+Navarro+de+Salud/Publicaciones/Memorias/Ano+2013/

en Intranet del SNS-O, en el apartado
Salud Mental/Área Institucional/Organización/Memorias

<http://intranetsns-o/C1/organizacion/default.aspx?lista=Contenido&carpeta=Contenido/Memoria SMNa>

y en la biblioteca de intranet de SMNa

<http://intranet.gccorporativa.admon-cfnavarra.es/SaludMental/default.aspx>

Para acceder directamente a cada capítulo, haga clic en su correspondiente título.

ÍNDICE

I.- Presentación	4
II.- Resumen de la memoria	7
III.- Estructura y Organización.....	19
III.1 Misión, Visión y Valores	20
III.2 Área de Influencia	23
III.3 Órganos de Gestión y Participación.....	25
III.4 Organigrama.....	34
IV.- Plan Estratégico de Salud Mental	37
V.- Resultados	43
V.1 Actividad Asistencial	44
V.1.1 Área de Servicios Comunitarios	44
V.1.2 Área de Servicios Intermedios.....	59
V.1.3 Área de Servicios Hospitalarios	69
V.1.4 Área de Apoyo Clínico	71
V.2 Actividad Docente y Científica	76
V.2.1 Actividad docente	77
V.2.2 Actividad científica	81
V.3 Gestión económica	104
V.4 Gestión de personas	106
V.5 Gestión del conocimiento corporativo.....	112
VI.- Objetivos y Pactos de Gestión.....	115
VI.1 Evaluación Objetivos 2013.....	116
VI.2 Evaluaciones interservicios SMNa 2013	118
VI.3 Evaluación satisfacción usuarios de la RSMNa 2013	120
VI.4 Pactos de Gestión por Objetivos 2014	123
VII.- Recursos Sociosanitarios	125
VIII.- Directorio de Recursos SMNa.....	131

Anexo 1:

Detalle de actividades de formación recibida

I. Presentación

Asumo con satisfacción la tarea de presentar la memoria correspondiente al año 2013 de la Red de Salud Mental de Navarra.

Durante este año la Dirección de Salud Mental del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea ha experimentado un cambio significativo en las personas responsables de su gestión, pero se ha mantenido firme en el desarrollo del Plan Estratégico de Salud Mental de Navarra 2012-2016. Esta situación ha puesto de relieve la importancia que tienen tanto las personas como la planificación para la prestación de un servicio de calidad a la población. Sirva la presente memoria para agradecer la implicación y el esfuerzo de todas las personas que trabajan en la Red de Salud Mental y en especial de aquellas que asumen responsabilidades de dirección, gestión y planificación en estos momentos complejos, con el único fin de mejorar la calidad de la asistencia que prestamos a las personas afectadas por trastornos mentales.

Este reconocimiento a la calidad del trabajo realizado ha sido expresado directamente por las personas usuarias y sus familias a través de la Encuesta de Satisfacción que se realizó durante este año, cuyos resultados se recogen en esta memoria, y en la que se valora especialmente el trato y la amabilidad de los profesionales en la atención a la personas que acuden a todos nuestros centros.

Fruto del esfuerzo de todos en el compromiso con la mejora continua, se ha concedido a la Red de Salud Mental del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea el VII Premio a la calidad de los Servicios Públicos en las Administraciones Públicas de Navarra, correspondiente al año 2013 por el proyecto titulado “La satisfacción percibida por los clientes incorporada al compromiso de mejora de la Red de Salud Mental. Modelo y resultados”. La finalidad de este galardón es reconocer y distinguir a los organismos, unidades y entidades de cualquiera de las administraciones públicas de Navarra que hayan destacado por sus actividades de mejora de la calidad de los servicios públicos y por la satisfacción de las necesidades de los ciudadanos mediante buenas prácticas de gestión.

Quiero resaltar especialmente el trabajo realizado por todas las personas que participan en las actividades de la Junta Técnico Asistencial, las Comisiones de Calidad y Garantía al Ciudadano, Programas asistenciales, Farmacia, Sistemas de Información y Formación continuada, así como a los Grupos Técnicos de Trabajo sobre Trastorno Mental Común, Psicogeriatría e Infanto Juvenil que han finalizado su trabajo, al de Trastornos Adictivos que continúa trabajando y al grupo iniciado para la definición del Programa Transversal sobre Trastorno Límite de la Personalidad de la Red de Salud Mental.

Este año ha supuesto también la puesta en marcha de tres proyectos especialmente dirigidos a la atención de grupos de población con necesidades especiales:

- *Ha sido el año en que se ha completado la diferenciación de la atención infanto-juvenil de la de adultos en el área de Pamplona con la consolidación del Centro de Salud Mental de Sarriguren como único centro de referencia para la atención ambulatoria de la población del área menor de 17 años.*
- *En enero inició su actividad el Hospital de Día Psicogeriátrico dirigido a la atención de personas mayores con trastornos mentales graves en régimen de hospitalización parcial y con programas de intervención flexibles y adaptados a sus necesidades.*
- *También se completó la reorganización de los recursos de rehabilitación en régimen de hospitalización total y parcial encaminado a atender las necesidades de pacientes con trastornos mentales graves, con programas de media y larga duración, adaptados a sus necesidades, asegurando la continuidad entre los distintos programas funcionales y mejorando la coordinación con el resto de recursos de la Red de Salud Mental.*

En el campo de los sistemas de información durante 2013 se ha puesto en funcionamiento una nueva aplicación informática para la gestión de la actividad asistencial de todos los recursos de hospitalización parcial de la Red que mejora la información disponible para los propios profesionales en su trabajo diario y la información necesaria para la gestión de estos recursos.

Con la confianza puesta en que todos estos trabajos redunden en una mejor atención de las necesidades de las personas afectadas por trastornos mentales cerramos esta memoria inmersos de lleno en mejorar los resultados durante el año 2014.

Pamplona, 1 de julio de 2014

A handwritten signature in blue ink, consisting of several overlapping loops and a long horizontal stroke extending to the right.

*Jesús Alfredo Martínez Larrea
Director de Salud Mental*

II. Resumen

La memoria de la red de SMNa, correspondiente al año 2013 supone la continuación en el camino iniciado con el Plan Estratégico de Salud Mental de Navarra 2012-2016 como marco conceptual de referencia.

Dicho plan hizo expresa la necesidad de poner en marcha no solo actividades dirigidas a mejorar la calidad técnica de la asistencia sanitaria prestada sino a incorporar a la misma el concepto de calidad percibida tanto por los clientes externos como internos, como una herramienta de mejora continua.

En este sentido, la Dirección de Salud Mental de Navarra está comprometida no solo por ley o por su plan estratégico sino por la propia convicción de responsables y profesionales asistenciales, con mejorar la calidad de la atención que ofrece a los ciudadanos y que presta a pacientes y familias.

Por ello en 2013 se realizó una evaluación de la calidad percibida por los usuarios/as de la red de Salud Mental de Navarra, en el contexto de la cultura de evaluación del desempeño, que establece compromisos de evaluación que pretenden recoger las diferentes perspectivas de los grupos de interés implicados en cada proceso. Dicha evaluación se sumó a la evaluación interservicios que viene realizándose desde hace dos años y a la evaluación anual del Pacto de Gestión por Objetivos que se realiza en todos los servicios de la red de SMNa.

Fruto del esfuerzo que supone el compromiso con la mejora continua, se ha concedido a la Red de Salud Mental del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea el VII Premio a la Calidad de los Servicios Públicos en las Administraciones Públicas de Navarra, correspondiente al año 2013.

El premio se concedió por el trabajo realizado en la red con la “evaluación interservicios”, que se presentó bajo el título: “La satisfacción percibida por los clientes incorporada al compromiso de mejora de la red de Salud Mental de Navarra. Modelo y Resultados”.

La finalidad de este galardón es reconocer y distinguir a los organismos, unidades y entidades de cualquiera de las Administraciones Públicas de Navarra que hayan destacado por sus actividades de mejora de la calidad de los servicios públicos y por la satisfacción de las necesidades de los ciudadanos mediante buenas prácticas de gestión.

Por otro lado el año 2013 ha supuesto la continuación de proyectos iniciados en años anteriores:

- ✓ Continuidad de la actividad de la Junta Técnico-Asistencial y de las Comisiones Técnicas: Programas Asistenciales, Sistemas de Información, Calidad y Garantía al Ciudadano, Farmacia y Dietética, y Formación Continuada.

Finalización del cometido de Grupos de Trabajo vinculados a la Comisión de Procesos Asistenciales: Trastorno Mental Común, Psicogeriatría e Infanto-Juvenil quedando todavía en activo el grupo de Trastornos Adictivos e iniciado el grupo de trabajo Trastorno Límite de Personalidad.

- ✓ Terminación del proceso de diferenciación de la atención infanto-juvenil de la de adultos en el Área de Pamplona, con la consolidación del Centro de Salud Mental y Hospital de Día Infanto-Juvenil como recursos de referencia en la atención sanitaria infanto-juvenil junto con la Unidad de Hospitalización Breve Infanto-Juvenil
- ✓ Incorporación de la página web de salud mental como herramienta de trabajo y comunicación y progresivamente como fuente de gestión del conocimiento.
- ✓ En el área de rehabilitación se ha hecho efectiva la implantación del nuevo plan funcional y se ha llevado a cabo la reorganización de recursos humanos y espacios de la Clínica de Rehabilitación y la Unidad de Tratamiento Continuo.
- ✓ Desarrollo de pactos de gestión por objetivos en todos los servicios de la red de Salud Mental.
- ✓ Implementación de la evaluación anual de la satisfacción entre los servicios de la red con el objetivo de detectar áreas de excelencia y de mejora de cada servicio.
- ✓ Continuación de la gestión del cambio de misión de las unidades residenciales del Centro San Francisco Javier, mediante la adecuación de recursos humanos, servicios e infraestructuras.
- ✓ Creación del Hospital de Día Psicogeriátrico recogido en el Decreto Foral 121/2012, de 14 de noviembre.
- ✓ Implementación de mejoras y nuevas aplicaciones de los sistemas de información vinculadas al Área de Recursos Intermedios.

Actividad Asistencial

Recursos Comunitarios

Centros de Salud Mental (CSM). La siguiente tabla recoge la actividad asistencial total realizada en el área de atención comunitaria llevada a cabo en los Centros de Salud Mental de Ansoain, Burlada, Buztintxuri, Casco Viejo, Milagrosa, Ermitagaña, San Juan, Estella, Tafalla, y Tudela.

<i>CENTROS DE SALUD MENTAL</i>	<i>2012</i>	<i>2013</i>	<i>%12/13</i>
L. espera - Nº pacientes	1.102	1.004	-8,9%
Consultas primeras	11.926	10.842	-9,1%
Consultas sucesivas	119.276	129.903	8,9%
Sucesivas/primeras consultas	10,0	12,0	19,8%
Consultas totales	131.202	140.745	7,3%
Psiquiatría	54.017	52.579	-2,7%
Psicología	30.962	33.435	8,0%
Enfermería	37.597	45.521	21,1%
Trabajo social	7.463	7.555	1,2%
Otras	1.163	1.655	42,3%

Fuente: Host y BIG

Lo más destacable de los datos del año 2013 es la disminución del número de pacientes en lista de espera y el aumento de actividad a cargo de las consultas sucesivas junto a una disminución del número de primeras consultas realizadas respecto al año anterior. Esta disminución se explica en parte porque desde este año se cuentan exclusivamente como primeras consultas las realizadas en los CSM por los facultativos. Si aplicáramos este criterio a los datos del año 2012, el número de primeras consultas hubiera sido de 11.293. Analizando estos datos, la disminución de primeras consultas sería del -3,99%, en lugar del -9,1% recogido en la tabla. Además durante 2013 los facultativos psicólogos dejaron de atender las primeras consultas de infantojuvenil en todos los centros de Salud Mental salvo Estella y Tudela.

En relación con el programa de mantenimiento con agonistas opiáceos, en el año 2013 se dispensaron en el área de Pamplona 4.007,94 gramos de metadona frente a los 4.051,92 gramos del año anterior. Esta dispensación a pacientes dependientes de opiáceos se llevó a cabo principalmente en Centros de Salud Mental, Comunidades Terapéuticas, algunos Centros de Atención Primaria y en el centro Penitenciario de Pamplona. A estos datos se añade lo dispensado en la zona de Tudela y Estella.

Además en este programa de mantenimiento con agonistas opiáceos colaboran 73 Oficinas de Farmacia acreditadas en Navarra que atendieron a 208 pacientes.

Servicios de Salud Mental Infanto-Juvenil. La reorganización de la atención infanto-juvenil, comenzó a implantarse en el año 2012 con la atención en el Centro de Salud Mental Infanto-Juvenil (CSM-IJ) de las primeras consultas derivadas desde Atención Primaria del área de Pamplona y ha finalizado en el primer trimestre de 2013 con la derivación progresiva de todos los niños y adolescentes que estaban en tratamiento en los CSM del área de Pamplona al CSM-IJ.

Los CSM de Estella y Tudela, continúan atendiendo la población infanto-juvenil de su área de influencia y derivando al CSM-IJ cuando precisan en función de las necesidades de los pacientes.

La siguiente tabla recoge la actividad de atención infanto-juvenil realizada en el CSM-IJ y en los CSM y refleja el cambio en el modelo de atención entre los años 2012 y 2013. Los datos no son comparables anualmente al iniciarse el cambio en Agosto de 2012 y finalizar en marzo de 2013.

	Actividad en CSM IJ			Actividad IJ en CSM			%13/12
	2012	2013	%13/12	2012	2013		
				Todos los CSM	Estella	Tudela	
Total pacientes	1.649	2.925	77,4%	2.738	322	326	-76,3%
Primeras consultas	801	1.850	131%	990	126	137	-73,4%
Revisiones	14.737	18.965	28,7%	9.660	1.469	829	-76,2%
Total Consultas	15.538	20.815	34,0%	10.650	1.595	966	-76,0%

Fuente: RC y Host

En la tabla siguiente se recoge toda la actividad infanto-juvenil de la red de SMNa, CSM-IJ, CSM Estella y CSM Tudela

Total actividad IJ			
CSMIJ y otros CSM	2012	2013	%13/12
Total pacientes	4.387	3.573	-18,6%
Primeras consultas	1.791	2.113	18,0%
Revisiones	24.397	21.263	-12,8%
Total Consultas	26.188	23.376	-10,7%

Fuente: RC y Host

El Hospital de Día Infanto-juvenil ha registrado un aumento significativo de la actividad con respecto a años previos.

<i>Hospital de Día I-J</i>	2012	2013	%13/12
Ingresos	36	46	27,8%
Altas	34	41	20,6%
Reingresos	10	12	20,0%
Estancias	2.885	3952	37,0%
Pacientes	38	44	15,8%
Estancia Media	80	76	-5,2%
I. Ocupación	79	83	5,1%
I. Rotación	3	4	33,3%

Las estancias en días naturales (365 días)

Fuente: RC

Recursos Intermedios

Durante el año 2013 se ha puesto en funcionamiento un nuevo programa para el registro de actividad de los Recursos Intermedios vinculado a Historia Clínica Informatizada que mejorará la información disponible y las posibilidades de gestión de estos recursos.

Hospitales de Día. Ofrecen servicios de hospitalización a tiempo parcial, orientado a personas con trastorno mental en fase aguda o subaguda. Posibilita intervenciones terapéuticas intensivas, durante un período limitado de tiempo, manteniendo a la persona en su entorno sociofamiliar. Constituye una alternativa y /o complemento al ingreso en las unidades de hospitalización psiquiátrica breve. Es un recurso intermedio entre dichas unidades y los centros de salud mental.

Existen tres Hospitales de Día para atención a personas mayores de 17 y menores de 65 años, 2 en Pamplona con 20 plazas cada uno y el tercero en Tudela, con 10 plazas.

El 1 de Enero comenzó a funcionar el Hospital de Día Psicogeriátrico. Orientado a la asistencia de pacientes mayores de 65 años con trastornos mentales primarios (personas con trastornos mentales de inicio en la tercera edad y trastornos mentales envejecidos). Dispone de 20 plazas en hospitalización parcial y 80 para el programa estructurado de Estimulación Cognitiva.

Hospitales de Día	HD1 Pab.Blanco		HD2 Iruvide		HD5 Tudela		HD Psicog.	Total
	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2013	%13/12
Plazas	20	20	20	20	10	10	20	40,0%
Ingresos	151	134	90	107	81	87	88	29,2%
Altas	149	132	89	105	82	81	71	21,6%
Reingresos	54	63	19	28	4	0	12	33,8%
Estancias	5.858	6.922	4.803	5.149	2.806	3.351	4.269	46,2%
Pacientes	141	138	102	113	75	76	74	26,1%
E. Media	38,8	45,0	53,4	42,0	34,6	36,0	48,5	13,2%
I. Ocupación	80,0	94,8	65,6	70,5	76,7	91,8	58,5	4,4%
I. Rotación	7,6	6,7	4,5	5,3	8,1	8,7	4,4	-7,7%

Fuente: RC, Host y HCl

HD Psicogerítrico inició su actividad en 2013.

La Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria ofrece 10 plazas en régimen de hospitalización parcial y programas de intervención intensiva ambulatoria individual y grupal para personas con trastornos de la alimentación.

Actividad en UTCA	2012	2013	2013/2012
Total Consultas	2.289	2.026	-11,5%
Plazas	10	10	0,0%
Ingresos	27	29	7,4%
Altas	29	31	6,9%
Reingresos	5	13	160,0%
Estancias	2.821	2.693	-4,5%
Pacientes	29	29	0,0%
Estancia Media	88,0	76,0	-13,6%
I. Ocupación	77,3	73,7	-4,6%
I. Rotación	2,9	2,9	0,0%

Estancias sobre 365 días/año

Fuente: RC y Host

Hospital de Día para Trastorno Adictivo. El Hospital de Día para Trastornos adictivos oferta tres programas: Hospitalización parcial, Ambulatorio intensivo y Programa de Intervención en Centro Penitenciario.

Hospital de día Trastorno Adictivo Zuría	2012	2013	%13/12
Pacientes	78	77	-1,3%
Estancia media	111	86	-22,3%
Estancias totales	8.629	6.818	-21,0%
Índice de ocupación	>100**	>100**	

**Se incluyen pacientes del Programa Ambulatorio Intensivo

Fuente: RC

Durante 2013 se ha consolidado el programa de intervención en el nuevo Centro Penitenciario de Pamplona

<i>Programa de Intervención en Centro Penitenciario de Pamplona</i>		2013
Consultas		
	Psicología	302
	Educación social	571
Total Consultas		873

Fuente: Host

La oferta de hospitalización parcial en la Red de Salud Mental se completa con el Hospital de Día Infante Juvenil, cuyos datos se recogen junto al resto de actividad infante juvenil y el programa de día de la Clínica de Rehabilitación, cuya actividad se recoge junto al resto de programas de la Clínica de Rehabilitación.

Comunidades Terapéuticas (CCTT). Se conciertan 90 plazas residenciales con tres Comunidades Terapéuticas, Ibarre-Multzoa, Antox-Larraingoa, y Proyecto Hombre, de las cuales hasta un máximo de 10 pueden dedicarse a la atención de pacientes con patología dual en la CCTT de Antox.

<i>Comunidades Terapéuticas</i>	<i>Solicitudes</i>			<i>1º Ingresos</i>			<i>Estancias</i>		
	2012	2013	%13/12	2012	2013	%13/12	2012	2013	%13/12
C.T. ANTOX	186	154	-17,2%	23	23	0,0%	9.638	9.855	2,3%
C.T. IBARRE	168	137	-18,5%	28	42	50,0%	9.882	9.855	-0,3%
P. HOMBRE	73	72	-1,4%	46	67	45,7%	13.724	13.870	1,1%
TOTAL	427	363	-15,0%	97	132	36,1%	33.244	33.580	1,0%

Fuente: CCTT y SM

Centro San Francisco Javier (SFJ). El centro SFJ continúa con la transformación de estructuras, infraestructuras, plantilla y actividad consecuente con la aplicación de la LF 21/2010 y a su Plan Director. Señalar el importante esfuerzo de reorganización de actividad y de personal (plantillas) que se sigue llevando a cabo.

El inicio de este ejercicio coincide con el cierre de su Centro de Día y la creación de un Hospital de Día Psicogeriátrico, además de la incorporación de la Unidad de Tratamiento Continuo a la organización de la Clínica de Rehabilitación.

Como resultado de toda esta transformación las estancias han disminuido considerablemente y también la capacidad de pacientes tras el cierre del pabellón de Itzuli

<i>Unidades Residenciales</i>						
	<i>Psicogeriatría</i>			<i>RAEM</i>		
<i>San Francisco Javier</i>	<i>2012</i>	<i>2013</i>	<i>%12/13</i>	<i>2012</i>	<i>2013</i>	<i>%12/13</i>
Capacidad Pacientes/día	123	84	-31,7%	57	57	0,0%
Estancias	33.227	28.617	-13,9%	19.736	20.142	2,1%
Índice de Ocupación	73,81	93,34	26,5%	94,86	96,81	2,1%
Nº Ingresos	0	0	0,0%	0	0	0,0%
Nº Altas/Fallecimientos	13	8	-38,5%	1	1	0,0%

Fuente: Host

Recursos Hospitalarios

Clínica de Rehabilitación (CR). A lo largo del año 2012 se realizó un importante esfuerzo en integrar y coordinar los recursos que la red SMNa tenía asignados específicamente a la rehabilitación de los pacientes con TMG. Resultado de este trabajo fue el nuevo plan funcional y la reorganización completa de la plantilla, los espacios asignados, la actividad realizada y los programas ofertados. Estos cambios comenzaron a implementarse en enero de 2013.

En la actualidad, se dispone de 16 camas para el programa de hospitalización total, 12 para el de hospitalización de semana (de lunes a viernes) y 32 para el programa de día.

El programa de hospitalización completa que venía atendándose en la Unidad de Tratamiento Continuo “Federico Soto” será el germen de la futura Unidad de Larga Estancia contemplada en el Plan Director del Centro San Francisco Javier.

	<i>Hospitalización total</i>			<i>Hospitalización semanal</i>			<i>Hospitalización diurna (R2)</i>		
<i>Clínica de Rehabilitación</i>	<i>2012</i>	<i>2013</i>	<i>%13/12</i>	<i>2012</i>	<i>2013</i>	<i>%13/12</i>	<i>2012</i>	<i>2013</i>	<i>%13/12</i>
Plazas/camas	12	16	33%	16	12	-25,0%	34	32	-5,9%
Ingresos	10	20	100%	20	24	20,0%	33	40	21,2%
Estancias	3.058	3.823	25%	3.331	1.761	-47,1%	4.347	4.623	6,3%
Altas	12	18	50%	23	15	-34,8%	23	42	82,6%
I. Ocupación (*)	69,8	65,5	-6%	86,7	61,1	-29,5%	53,3	60,2	13,0%
I. Rotación	0,83	1,25	50%	1	2,00	60,0%	0,97	1,25	28,8%

Fuente: Host

(*) I.Ocupación 2013: Hospitalización total: estancias sobre 365 días

Hospitalización semanal y diurna: estancias sobre 240 días

Unidades de Hospitalización Psiquiátrica Breve (UHP). Las unidades de hospitalización psiquiátrica para adultos en Navarra (2 en Pamplona y una en Tudela) y la unidad de hospitalización psiquiátrica Infanto-Juvenil realizan una atención y cuidado integral en régimen de internamiento para pacientes en situación de descompensación psicopatológica aguda e incorporan la atención de las urgencias psiquiátricas de 24 horas y los programas de interconsulta y psiquiatría de enlace.

U. Hospitalización	Hospital A		Hospital B		Hospital V (Tudela)		TOTAL
	2012	2013	2012	2013	2012	2013	%12/13
Nº de camas	27	27	28	28	9	9	0,0%
Altas	489	427	451	416	140	196	-3,8%
Estancias	9.341	9303	9.161	8884	1.257	2019	2,3%
Estancia Media	18,6	21,89	20,3	21,35	8,9	10,3	6,3%
I. de Ocupación	93,0	92,62	90,4	86,9	71,4	61,5	2,3%
I. de Rotación	18,1	15,8	16,1	14,8	15,6	21,8	-3,8%

Fuente: CMBD y Host

Hospital B: incluye 4 plazas de IJ

La unidad de hospitalización Infanto-Juvenil consta de 4 camas, está ubicada en la UHP B del Complejo Hospitalario de Navarra pero tiene una independencia funcional de la UHP de adultos.

Hospital B	Infantil	Adultos
Nº de camas	4	24
Altas	33	383
Estancias	1049	7835
Estancia Media	30,85	20,35
I. de Ocupación	70,5	87,76
I. de Rotación	8,25	15,9

Fuente: CMBD y Host

Unidades de Hospitalización Media Estancia (UME). La red de SMNa cuenta también con una UME concertada que oferta 28 camas en la Clínica Padre Menni de Pamplona. Dicha Unidad permite prolongar el ingreso de pacientes que tras su tratamiento en las UHPs todavía no están en condiciones de pasar a régimen ambulatorio. Cumple dos objetivos: la liberación de plazas de hospitalización de pacientes agudos de las UHPs y la provisión de tiempo de prolongación para la adecuada recuperación de los pacientes con TMG.

Media Estancia Padre Menni	2012	2013	%13/12
Ingresos	113	102	-9,73%
Estancias	9.167	9.757	6,44%
Altas	111	102	-8,11%

Fuente: Padre Menni

Otros

Farmacia Salud Mental.

La sección de Farmacia de SMNa se encarga de la dispensación de medicamentos y otros productos a distintos centros dependientes de las direcciones de Salud Mental y Atención Primaria, y a otros centros externos. El gasto en farmacia durante el año 2013 según datos obtenidos de COGNOS fue el siguiente:

	COSTE (EUROS)		% 13/12
Atención Primaria	729.109,94	34%	-4,8%
Salud Mental	853.957,43	40%	18,2%
Centro Psicogeriátrico	316.913,52	15%	-13,5%
Centros Externos al SNS-O	248.076,96	12%	9,8%
TOTAL	2.148.057,85	100%	3,3%

Fuente Farmacia Salud Mental

Unidad de Atención al Paciente y Admisión (UAPA). Además de la actividad propia que queda recogida en el siguiente cuadro realiza actividades informativas, de coordinación y de formación con el personal administrativo de los centros.

ATENCIÓN AL PACIENTE	2012	2013	%13/12	ATENCIÓN AL PACIENTE	2012	2013	%13/12
RECLAMACIONES	46	54	17%	OBJECIONES	44	100	127%
Asistencia clínica		21		Libre Elección Centro		20	
Lista de espera		9		Segunda opinión		6	
Citación		9,0		Personalización		37	
Trato		3		Cambio horario		12	
Información clínica		3		Información idioma		2	
Información		1		Cambio otras causas		12	
Cambio centro		4		Otros		11	
Otros		4		QUEJAS	17	8	-53%
DENUNCIAS	10	14	40%	Asistencia clínica		4	
Asistencia		9		Lista de espera		3	
Confort (robo, pérdida)		2		Otros		1	
Lista espera		1					
Elección de centro		1		SUGERENCIAS	0	2	100%
Otros		1		Calidad informes		1	
SOLICITUDES	49	48	-2%	Identificación en correo		1	
Documentación clínica		45					
Información clínica		2		AGRADECIMIENTOS	0	2	100%
Elección centro		1		Otros, asistencia		2	

Coordinación Socio Sanitaria. En este apartado destacar la apertura de un piso tutelado con 4 plazas entre los recursos destinados a personas con Trastorno Mental Grave compartidos con el Departamento de Políticas Sociales.

Los recursos disponibles son 82 plazas en RAEM, 18 en pisos tutelados, 4 en pisos Supervisados, 4 en pisos vivienda con apoyo, 25 en residencia hogar y 105 plazas en residencia psicogeriatrica.

Actividad Docente y Científica

En la actividad docente y científica que en términos resumidos han realizado los profesionales de la RSMNA durante el año 2013, cabe destacar el aumento de alumnos de pregrado, así como el número de actividades organizadas por la Comisión de Formación Continuada. También ha aumentado considerablemente el número de profesionales que han asistido a cursos, congresos u otras actividades formativas.

La actividad detallada se resume en el siguiente cuadro:

Actividades Científicas, Docentes y de Formación Continuada

1.- Comisiones Docencia - Formación Continuada	2012	2013
Docencia Pregrado	128 alumnos	138 alumnos
Docencia Postgrado (MIR-PIR-EIR)	3 cursos	1 curso
Formación Continuada	9 cursos	22 cursos

2.- Actividad científica	2012	2013
Publicaciones de libros y/o capítulos libro	7	4
Artículos Revistas	22	34
Proyectos de investigación	11	5
Tesis Doctorales	2	2
Premios	3	4
Ponencias	13	6
Comunicaciones	32	8
Pósteres	55	40

3.- Participación Cursos-Congresos-R.científicas	2012		2013	
	actividades	profesionales	actividades	profesionales
Docentes	48	53	45	26
Moderador/a	5	5	5	3
Comité organizador	8	9	3	3
Asistencia a Cursos, Congresos y otras actividades	130	446	118	715

[Haga clic para volver al índice](#)

III. Estructura y Organización

La Ley Foral 21/2010 de 13 de diciembre de Salud Mental de Navarra establece y regula la estructura orgánica de la Dirección de Salud Mental del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea. La RSMNa está estructurada en dos niveles.

El primer nivel lo constituyen los Centros de Salud Mental que atienden a personas adultas y todas las patologías, incluidos los trastornos adictivos. La derivación a estos centros se produce fundamentalmente desde los equipos de Atención Primaria, aunque también se puede acceder a través de urgencias, unidades de hospitalización psiquiátrica (UHP) o a petición de otras especialidades.

La población infanto-juvenil se atiende en el Centro de Salud Mental Infanto-Juvenil, ubicado en Sarriguren, y en los CSM de Estella y Tudela.

El segundo nivel está formado por el resto de dispositivos de Salud Mental y puede entenderse como red de apoyo a los Centros de Salud Mental en determinados tramos de edad y patologías. Los Servicios de Salud Mental Infanto-Juvenil, Clínica de Rehabilitación para personas con enfermedad mental y procesos crónicos, Hospitales de Día, Comunidades Terapéuticas para personas con trastornos adictivos, y UHP para casos de procesos agudos, prestan atención especializada a pacientes derivados desde el primer nivel.

III.1 Misión, Visión, Valores

MISIÓN

La RSMNa es una red integral de servicios públicos de carácter multidisciplinar dependiente del SNS-O, cuya misión es promover la salud mental, prevenir los trastornos mentales y prestar asistencia sanitaria especializada de calidad en salud mental a las personas con trastorno mental en el ámbito de la Comunidad Foral Navarra. Así mismo, contribuye a la docencia pregrado y postgrado, formación continuada y a la investigación en el área de su especialidad.

VISIÓN

En su conjunto, la visión de la RSMNa es la de una organización que se dota de una nueva gestión y metodología de trabajo como instrumentos para desarrollar procesos de mejora continua en todos y cada uno de sus dispositivos asistenciales, con el fin último de conseguir la excelencia.

En definitiva, la RSMNa pretende ser una Organización comprometida con la sostenibilidad del sistema que ejerza una posición de liderazgo en Navarra y dentro del Sistema Nacional de Salud.

VALORES

De acuerdo a los principios básicos de la OMS (1996) y otros organismos internacionales sobre la atención en SM y los principios y valores de la Estrategia en SM del SNS-O, los principios y valores que sustentan el modelo de atención de la RSMNa son los siguientes:

- **Compromiso** del conjunto de profesionales de salud mental basado en un concepto ético del proceso asistencial, la utilización de la mejor evidencia técnica posible y el uso eficiente de los recursos disponibles.
- **Autonomía.** Los servicios y profesionales deben respetar y promover la autosuficiencia y la capacidad de las personas con trastorno mental, así como fomentar su responsabilización en las cuestiones que afecten a su salud mental, al proceso asistencial, y al uso adecuado de los recursos.
- **Recuperación personal.** Además de la recuperación clínica de las personas con enfermedad mental, es necesario favorecer la recuperación personal basada en la esperanza, la autonomía y la afiliación, orientado a superar los efectos negativos para el desarrollo personal que, en muchos casos, tienen los trastornos mentales.
- **Continuidad de cuidados.** Los servicios que conforman la red de atención deben estar organizados para ofrecer una asistencia integral en las diferentes fases de la enfermedad y a lo largo de la vida del individuo y garantizar, además una atención coherente entre sí en el marco de un territorio definido: el Área de Salud. También implica una continuidad de las actuaciones en los sistemas sanitario, social, educativo o laboral.
- **Accesibilidad.** La atención debe estar centrada en las necesidades del paciente, y los servicios deben estar organizados para dar respuesta a sus necesidades en tiempo y lugar adecuados.

- **Equidad.** Distribución de los recursos de manera adecuada a las necesidades, en función de criterios explícitos y racionales, priorizando cuando sea necesario en función de criterios de prevalencia, carga de enfermedad o vulnerabilidad ligada a la edad.
- **Salud mental positiva.** Visión que implica que, además de centrarse en la enfermedad, se tendrá en cuenta la promoción de la salud y la prevención, así como un abordaje activo del estigma que las personas afectadas tienen en la sociedad.
- **Responsabilidad y transparencia.** Es el reconocimiento por parte de las instituciones sanitarias de su responsabilidad frente a las personas con trastornos mentales, sus familiares y la comunidad. Implica una gestión eficiente y transparente de los recursos, la difusión de servicios y prestaciones, la explicitación de los criterios de asignación de prioridades y la provisión de cauces administrativos adecuados para la tramitación de quejas y sus respuestas.
- **Calidad.** La búsqueda de la mejora del proceso asistencial debe ser un principio deseable de cualquier servicio sanitario, por lo que se hace necesario implementar intervenciones con la mejor evidencia disponible y mecanismos de evaluación continuada orientados a un proceso de mejora continua de la asistencia, y asegurando que los criterios de calidad se apliquen en todos los ámbitos de intervención.
- **Formación, Investigación e Innovación** constantes. Los trastornos mentales siguen estando sujetos a múltiples visiones profesionales, algunas de ellas con escasa evidencia científica, lo que tiene como consecuencia una excesiva variabilidad de la práctica clínica en relación con otras áreas sanitarias. Por ello es imprescindible el empleo de la mejor evidencia científica disponible en el proceso asistencial, así como el uso de la metodología de gestión del conocimiento y la promoción de la investigación.
- **Sostenibilidad.** La combinación de la eficiencia (uso adecuado de recursos) y efectividad (logro de los objetivos fijados) de profesionales y servicios de la red salud mental garantizan la sostenibilidad del sistema sanitario público. Una adecuada sostenibilidad, además, conlleva los valores añadidos de calidad, equidad y generalización de los recursos para la ciudadanía.

Estos valores se pueden resumir en tres principios básicos: **eficiencia** (óptimo aprovechamiento de los recursos humanos y materiales), **satisfacción** (de usuarios y profesionales) y **evidencia** (el empleo de procedimientos asistenciales y de gestión basados en la mejor evidencia disponible).

III.2 Área de Influencia

La población Navarra según Padrón 2013 es la siguiente:

Población por Sectores de Salud Mental y género			
CSM	Total	Hombres	Mujeres
Ansoain	56.843	28.096	28.747
Burlada	78.374	39.721	38.653
Buztintxuri	44.623	22.628	21.995
Casco Viejo	58.440	28.925	29.515
Estella	63.798	32.431	31.367
Ermitagaña	59.528	28.881	30.647
Milagrosa	68.981	33.900	35.081
San Juan	71.011	34.088	36.923
Tafalla	46.157	23.580	22.577
Tudela	96.722	48.683	48.039
TOTAL	644.477	320.933	323.544

Padrón 1/1/13

Población por Sectores de Salud Mental y edad				
CSM	Total	0-16 años	17-64 años	>64 años
Ansoain	56.843	10.861	36.083	9.899
Burlada	78.374	14.703	50.463	13.208
Buztintxuri	44.623	9.707	30.088	4.828
Casco Viejo	58.440	8.367	37.553	12.520
Estella	63.798	9.853	39.757	14.188
Ermitagaña	59.528	11.059	40.853	7.616
Milagrosa	68.981	11.284	43.257	14.440
San Juan	71.011	12.919	45.831	12.261
Tafalla	46.157	7.463	28.941	9.753
Tudela	96.722	16.617	61.904	18.201
TOTAL	644.477	112.833	414.730	116.914

Padrón 1/1/13

Población de Navarra según zonificación Sanitaria. Padrón 1/1/2013

Sectores	Zona Básica	2.012	2.013	Diferencia
Ansoain	17 Rochapea	25.752	25.903	151
	64 Ansoain	10.938	10.976	38
	18 Chantrea	20.158	19.964	-194
Total sector		56.848	56.843	-5
Burlada	5 Lesaka	8.702	8.703	1
	6 Elizondo	8.656	8.574	-82
	7 Santesteban	5.460	5.402	-58
	8 Ulzama	3.454	3.452	-2
	9 Burguete	2.460	2.416	-44
	10 Aoiz	4.500	4.546	46
	11 Huarte	14.476	14.727	251
	12 Villaba	12.409	12.306	-103
	13 Burlada	18.162	18.248	86
Total Sector		78.279	78.374	95
Buzintxuri	14 Berriozar	13.511	13.716	205
	15 Orcoyen	7.572	7.634	62
	16 San Jorge	11.980	11.955	-25
	66 Buzintxuri	10.313	11.318	1.005
Total Sector		43.376	44.623	1.247
Casco Viejo	1 Alsasua	9.747	9.710	-37
	2 Echarri Aranaz	6.660	6.697	37
	3 Iruzun	8.318	8.345	27
	4 Leiza	4.071	4.043	-28
	19 Casco Viejo-Ensanche	15.570	15.375	-195
	61 Azpilagaña	14.379	14.270	-109
Total Sector		58.745	58.440	-305
Ermitagaña	24 Ermitagaña	15.287	15.175	-112
	25 Cizur	17.747	17.902	155
	26 Barañáin	21.444	21.120	-324
	65 Echavacoiz	5.438	5.331	-107
Total Sector		59.916	59.528	-388
Estella	32 Estella	17.312	17.222	-90
	33 Villatuerta	4.820	4.821	1
	34 Allo	5.110	4.976	-134
	35 Ancín-Améscoa	4.466	4.425	-41
	36 Los Arcos	2.500	2.439	-61
	37 Viana	4.598	4.621	23
	38 Lodosa	11.489	11.249	-240
	39 San Adrián	14.186	14.045	-141
	Total Sector		64.481	63.798
Milagrosa	20 Il Ensanche	18.155	18.125	-30
	21 Milagrosa	14.103	13.977	-126
	27 Puente La Reina	8.003	7.907	-96
	28 Noain	15.091	15.446	355
	29 Sangüesa	10.495	10.294	-201
	30 Valle Salazar	1.757	1.735	-22
	31 Isaba	1.534	1.497	-37
Total Sector		69.138	68.981	-157
San Juan	22 Iturrama	16.961	16.661	-300
	23 San Juan	21.696	21.436	-260
	63 Mendillorri	19.576	20.018	442
	Sarriguren	11.949	12.896	947
Total Sector		70.182	71.011	829
Tafalla	40 Tafalla	13.251	13.196	-55
	41 Artajona	5.522	5.466	-56
	42 Carcastillo	4.871	4.845	-26
	43 Olite	8.838	8.867	29
	44 Peralta	13.908	13.783	-125
Total Sector		46.390	46.157	-233
Tudela	45 Tudela Oeste	15.041	15.267	226
	46 Tudela Este	21.272	21.085	-187
	47 Valtierra-Cadreita	13.338	13.243	-95
	48 Corella	12.256	12.061	-195
	49 Cintruénigo	10.023	9.899	-124
	50 Cascante	11.875	11.819	-56
	51 Buñuel	13.406	13.348	-58
Total Sector		97.211	96.722	-489
Total Navarra		644.566	644.477	-89

III.3 Órganos de Gestión y Participación

Según recoge la Ley Foral 21/2010, de 13 de diciembre:

La Dirección de Salud Mental será gestionada de forma descentralizada, bajo la superior dirección del Consejo de Gobierno y Director Gerente del SNS, por los siguientes órganos:

- Órganos Directivos: Director de Salud Mental, Coordinadora del Plan Sociosanitario, Jefaturas de los Servicios Asistenciales de Área, Jefatura del Servicio de Gestión, Jefatura del Servicio Técnico-Asistencial y de Enfermería.
- Órganos Consultivos y de Participación: Junta Técnico-Asistencial y Comisiones.

Subrayar al respecto que, a lo largo del año 2013, se han consolidado en primer lugar la Junta Técnico Asistencial y consecuentemente las comisiones y grupos de trabajo al amparo de la misma.

III.3.1 Comisión de Dirección

Según recoge en la Ley Foral 21/2010, de 13 de diciembre:

1. La Comisión de Dirección estará integrada por el Director de Salud Mental, los Jefes de los Servicios Asistenciales de Área, el Jefe del Servicio de Gestión y la Jefa del Servicio Técnico Asistencial y de Enfermería.
2. La Comisión de Dirección será presidida por el Director de Salud Mental, como máximo responsable de la alta dirección del mismo, quien dirigirá, coordinará, informará y controlará la gestión del equipo directivo.
3. La Comisión de Dirección tendrá como misión asegurar la gestión integrada de los recursos humanos, físicos y financieros de Salud Mental, así como la consecución de los objetivos asistenciales y financieros, lo que debe propiciar el incremento de los niveles de calidad y de eficiencia.

A lo largo del año 2013, esta Comisión realizó un total de 42 reuniones, la mayor parte de ellas de carácter ordinario. El contenido y desarrollo de las mismas queda recogido en sus actas.

III.3.2 Junta Técnico Asistencial y otras comisiones

La Junta Técnico-Asistencial (JTA) de Salud Mental según recoge La Ley Foral 21/2010 de 13 de diciembre de Salud Mental de Navarra asumirá funciones de asesoría e información sobre las siguientes materias:

- a. Cartera de Servicios.
- b. Criterios técnicos de evaluación del desempeño profesional y de acreditación de calidad de los servicios y unidades.
- c. Indicadores y estándares de calidad óptima de las prestaciones acordes con la disponibilidad de recursos humanos y materiales.
- d. Criterios de normalización técnica de procedimientos y documentación clínicos.
- e. Programas o protocolos de general aplicación en el ámbito de la Región Sanitaria.
- f. Plan de docencia anual.
- g. Normas generales de funcionamiento de los centros y servicios.
- h. Objetivos y memoria anual de la dirección.
- i. Procedimientos administrativos de atención a los ciudadanos.
- j. Sistemas de evaluación y de incentivos.
- k. Distribución anual de inversiones de reposición.
- l. Presupuestos individualizados de los centros.

La JTA ha venido reuniéndose de modo programado. Las reuniones tienen lugar en el Área de Docencia del Centro San Francisco Javier cada dos meses. Se realizaron un total de 5 reuniones.

La JTA está compuesta por 7 vocales natos y 15 vocales electos. A lo largo de este año 2013 ha habido cambios en su composición. Por una parte los vocales natos, han cesado como consecuencia de los cambios surgidos en la Dirección de Salud Mental.

A fecha 31 de diciembre de 2013 los vocales electos que forman la JTA son:

Vocales elegidos

Clara Madoz Gúrpide
M^a Rosario De Luis Beorlegui
Maite Aramburu Urtasun
Mikel Valverde Eizaguirre
M^a José Aibar Luis
Maite Echeverría Echeto
Gloria Elgorriaga Aranaz

Ana Minchinela Zarraluqui
Ana M^a Asensio Villanueva
Iñaki Arrizabalaga Echegoena
Conchi Azanza Guindano
Blanca Martínez Martínez
Aitziber Yarnoz Lusarreta
Elena García de Jalón Aramayo
M^a Eugenia Ariz Larumbe

Estos vocales son renovados cada dos años.

La JTA asume funciones de asesoría e información sobre diferentes temas. Se tratan temas de interés del momento, además de los propuestos por los propios componentes.

De forma programada, se informa sobre los trabajos que vienen desarrollando las distintas comisiones, dándose información concreta sobre:

- Nuevos servicios RSMNa
- Página web RSMNa
- Funcionamiento de las diferentes comisiones
- Evaluación satisfacción RSMNa (usuarios e interservicios)
- Objetivos anuales y pactos de gestión
- Aspectos de coordinación RSMNa
- Plan Estratégico de Salud Mental 2012-2016
- Obras del Plan Director San Francisco Javier y otros.

Al amparo de esta JTA, surgieron de modo priorizado las comisiones de Programas Asistenciales, Sistemas de Información, Calidad Percibida y Garantía al Ciudadano, Farmacia y Formación Continuada.

Las Comisiones de Programas Asistenciales y Calidad y Garantía al Ciudadano crearon grupos de técnicos de trabajo (GTT) para abordar diferentes temas de interés.

A continuación se recogen los temas en los que se han trabajado durante el año 2013.

1. *Comisión de Programas Asistenciales.*

La Comisión de Programas Asistenciales tiene como objetivo prioritario elaborar, evaluar y aprobar recomendaciones y protocolos clínicos.

A lo largo del año 2013 esta comisión, formada por 8 profesionales, llevó a cabo 5 reuniones ordinarias.

Las personas que forman parte de esta comisión son:

Comisión	Integrantes	Cargo
Programas Asistenciales	Adriana Goñi Sarriés	Presidenta
	Iñaki Arrizabalaga Echegoena	Secretario
	M ^a José Aibar Luis	Vocal
	David Calvo Medel	Psiquiatra
	María Zandio Zorrilla	Psiquiatra
	Cristina Gárriz Murillo	Enfermera Jefa Unidad
	Patricia Hermida Blanco	Trabajadora Social
	M ^a Jesús Ojer Ibiricu	Terapeuta Ocupacional

Esta comisión formó 5 grupos de trabajo, en los que han participado un total de 26 profesionales:

- GTT Trastorno Mental Común
- GTT Psicogeriatría
- GTT Infanto Juvenil
- GTT Psicoterapia
- GTT Adictivos

Los grupos de Trastorno Mental Común, Psicogeriatría e Infanto-Juvenil, a final de año estaban próximos a finalizar su tarea, pendientes de hacer público su trabajo a través de la página web.

El grupo de trabajo de Psicoterapia, ha elaborado un informe técnico con el análisis de la situación actual y unas propuestas de acción sobre el empleo de psicoterapias en la red de salud mental.

El grupo de Trastornos Adictivos continúa en marcha y se espera que al final del año 2014 pueda presentar su trabajo. Además, se pone en marcha un nuevo grupo para trabajar sobre el programa asistencial del Trastorno Límite de la Personalidad.

Las personas que han formado parte de estos grupos han sido:

Grupo	Integrantes	Cargo
GTT Infanto-Juvenil	Clara Madoz Gúrpide	Psiquiatra Directora CSMIJ
	Antonia Mayoral Coscolín	Psicóloga Clínica Área Tudela
	David Brugos Miranda	Psicólogo Clínico
	Aroa Vidal Urtasun	Enfermera UHP-B
	M ^a José Aibar Luis	Psicóloga Clínica Área Estella
	María Zandio Zorrilla	Psiquiatra Jefa UHP-B
GTT Psicogeriatría	Germán Jusué Erro	Psicólogo Clínico Director HPPG
	Maite Echeverría Echeto	Enfermera Jefa de Área SFJ
	Begoña Artaso Irigoyen	Psiquiatra Jefa Servicio Recursos II
	David Calvo Medel	Psicólogo Clínico Área Tudela
	Patricia Hermida Blanco	Trabajadora social UTCA
GTT Trastorno Mental Común	Myriam Langarica Eseverri	Psiquiatra CSM Buztintxuri
	Julia Goñi Lopeandía	Enfermera Jefa Unidad CR
	Natalia Landa González	Psicóloga Clínica CSM San Juan
	Eduardo Manrique Astiz	Psiquiatra CSM Tafalla
	Adriana Goñi Sarries	Ambulatorios
	Iñaki Arrizabalaga Echegoena	Psicólogo Clínico Director CSM Burlada
	Ana Intxaurren Moreno	Trabajadora Social CSM Tafalla
GTT Psicoterapias	Iñaki Arrizabalaga Echegoena	Psicólogo Clínico Director CSM Burlada
	María Otero Larrea	Psicóloga Clínica HD IJ
	Amalia Zarzuela Ituarte	Psicóloga Clínica Directora CR

Grupo	Integrantes	Cargo
GTT Trastornos Adictivos	Olga Arbeo Ruiz	Médico HD Zuría
	Antonio Casi Arboniés	Psicólogo Clínico CSM Burlada
	Alfredo Martínez Larrea	Psiquiatra Director SM
	Cristina Gárriz Murillo	Enfermera Jefa Unidad UHP-A
	Juan Carlos Oria Mundín	Psicólogo Clínico Director HD-Zuría
	Virginia Torrente Mur	Psiquiatra CSM Milagrosa
	Blanca Viu López	Trabajadora social HD Zuría
	M ^a Jesús Ojer Ibiricu	Terapeuta Ocupacional HD-II
	Laura Calvo Barrena	Psiquiatra CSM Burlada
	Begoña Artaso Irigoyen	Psiquiatra Jefa Servicio Recursos II
	Cristina Gárriz Murillo	Enfermera Jefa Unidad
GTT Trastornos Límite de Personalidad	Begoña Artaso Irigoyen	Psiquiatra Jefa Servicio Recursos II
	Iñaki Arrizabalaga Echegoena	Psicólogo Clínico Director CSM Burlada
	Regina Corres Ayarra	Enfermera CSM Milagrosa
	Rosario De Luis Beorlegui	Psicólogo Clínico Director HD-II
	Ignacio Álvarez Marrodán	Psiquiatra HD-II
	Patricia Hermida Blanco	Trabajadora social UTCA
	Cristina Gómez Leoné	Psicóloga Clínica HD-I

2. Comisión de Sistemas de Información

La Comisión de Sistemas de Información tiene como objetivo trabajar sobre las necesidades de información, asesorar en la gestión de contenidos y colaborar en el desarrollo de normas de datos comunes.

Los profesionales que forman parte de esta comisión son:

Comisión	Integrantes	Cargo
Comisión Sistemas de Información	Alfredo Martínez Larrea	Presidente
	Gloria Elgorriaga Aranaz	Vocal
	Clara Lacunza Juangarcía	Psicóloga Clínica
	Estefanía Burgos Crespo	Enfermera
	Eduarne Apesteguía Egea	Terapeuta Ocupacional
	Conchi Azanza Guindano	Administrativa
	Ana Cenoz Pascual	Usuaría experta Sist. Informac.
	Miguel Martínez Trinidad	Técnico de Gestión

Se ha reunido en 5 ocasiones. Fruto de su trabajo se ha elaborado un Manual de Uso de HCI y se han modificado fichas de registro HCI de trabajo social y de terapia ocupacional.

3. Comisión de Calidad Percibida y Garantía al Ciudadano

La Comisión de Calidad y Garantía al Ciudadano (CCyGC) tiene como objetivo aumentar la satisfacción de los usuarios con el proceso de atención, velar por los derechos y deberes de los pacientes y promover un entorno asistencial lo más humano posible.

Los profesionales que forman parte de esta comisión son:

Comisión	Integrantes	Cargo
Comisión de Calidad y Garantía al Ciudadano	Begoña Flamarique Chocarro	Presidenta y secretaria
	Caridad Prado Santamaría	Psiquiatra
	Blanca Martínez Martínez	Terapeuta Ocupacional
	Ana Asensio Villanueva	Auxiliar Enfermería
	Leonor Navío Corbacho	Enfermera
	Aitziber Yarnoz Lusarreta	ANASAPS

Dentro de la misma se crearon grupos de trabajo para los siguientes temas: Cartera de Servicios, Información General y Bioética.

Los dos primeros se fusionaron en junio de 2013 trabajando conjuntamente los profesionales que componían ambos grupos. Los grupos se reunieron en 14 ocasiones.

Los profesionales que han formado parte de los grupos de trabajo son:

Grupo	Integrantes	Cargo
GTT Información-Cartera de Servicios	Begoña Flamarique Chocarro	Jefa Servicio TA-E
	Blanca Martínez Martínez	Terapeuta Ocupacional CR
	Carmen Pegenaute Albistur	Enfermera UHP-A
	Marta Berrueta Escribano	Enfermera CR
	Juan Ignacio Arrarás Urdaniz	Psicólogo Clínico CR
	Natalia García Moneo	Trabajadora Social CSM-IJ
	Isabel Pérez de Ciriza Echeverría	Auxiliar de Enfermería
	Esther Figueras Famadas	Técnico de Gestión

Estos grupos han elaborado un documento que recoge la cartera de servicios de la red de Salud Mental de Navarra, pendiente de hacer público. También ha elaborado un guión para la Acogida e Información del paciente en la RSMNa, con el fin de individualizarlo en los diferentes recursos de la red.

El grupo de Bioética se reunió en tres ocasiones en el primer trimestre del año.

Grupo	Integrantes	Cargo
GTT Bioética	Begoña Flamarique Chocarro	Jefa Servicio TA-E
	Iñaki Etxague Alcalde	Psicólogo Clínico
	Caridad Prado Santamaría	Psiquiatra
	Rebeca Hidalgo Borrajo	Psiquiatra
	Mikel Valverde Eizaguirre	Psicólogo Clínico

4. *Comisión de Farmacia*

La Comisión de Farmacia es un órgano de asesoramiento, consulta, coordinación e información relacionada con los medicamentos en la Red de Salud Mental. Tiene como principal función la selección de medicamentos que deberán conformar la Guía Farmacoterapéutica de la Red de Salud Mental y promover la utilización racional de los mismos.

Está formada por 8 profesionales y se reunió en 5 ocasiones.

Comisión	Integrantes	Cargo
Comisión de Farmacia	Alfredo Martínez Larrea	Presidente
	José Javier Velasco Del Castillo	Secretario
	Elena García de Jalón Aramayo	Vocal
	Ana Minchinela Zarraluqui	Vocal JTA
	Lucía Moreno Izco	Psiquiatra. Unid.Residen.y Hospit.
	Gabi Espelosín Betelu	Médico de Familia del CSFJ
	Julia Goñi Lopeandia	Enfermera Jefa Unidad CR
	Concepción Gurbindo Elizari	Enfermera CSM Buztintxuri

Entre las acciones que realizaron se encuentran:

- Finalización del Protocolo de prescripción y administración de Xeplion
- Procedimiento de Control de Medicamentos Estupefacientes.
- El documento: “Indicaciones y recomendaciones de los antipsicóticos de larga duración”.

5. *Comisión de Formación Continuada*

La Comisión de Formación Continuada (CFC) tiene como objetivo prioritario, desarrollar actividades formativas para el personal de la RSMNa, aproximando la FC a las necesidades asistenciales de los diferentes colectivos profesionales.

A lo largo del año 2013 esta comisión, formada por 11 profesionales, llevó a cabo 9 reuniones ordinarias.

Comisión	Integrantes	Cargo
Comisión de Formación Continuada	Manuel J. Cuesta Zorita	Presidente
	Concepción Esparza Lizasoain	Secretario
	M ^a Jesús De La Pisa Alonso	Vocal A. Enfermería
	Cristina Garriz Murillo	Vocal Enfermera
	Verónica Munárriz Fernández	EIR
	Pablo Sabater Maestro	MIR
	Alba Larrión Labiano	PIR
	David Brugos Miranda	Vocal Psicólogo Clínico
	Elena García de Jalón Aramayo	Vocal Psiquiatra
	Susana Martínez Pueyo	Vocal Terapeuta Ocupacional
	Carmen Erice Mateo	Vocal Trabajadora Social

Las actividades formativas realizadas fueron un total de 22 y todas ellas se evaluaron mediante encuesta de satisfacción. Tanto las actas como los resultados de las encuestas de satisfacción se encuentran recogidos en la memoria de la Comisión de Formación Continuada de Salud Mental de Navarra.

El número total de profesionales de la Red de Salud Mental que asistieron a las actividades formativas fue de 469, con una dedicación total de 151,30 horas lectivas.

Se solicitó a la Comisión de Formación Continuada de Navarra, la acreditación de 13 actividades formativas y todas ellas fueron acreditadas con un total de 17,75 créditos. No fue solicitada acreditación (por quedar excluidas de la norma) para aquellas actividades que iban dirigidas a residentes MIR, PIR y EIR, ni a Trabajadoras Sociales.

Con el objetivo de favorecer la gestión del conocimiento, en el año 2013 se pusieron en marcha Sesiones Multidisciplinares de la RSMNa.

Mensualmente, los lunes y de modo rotatorio los diferentes equipos de los recursos de la RSMNa presentan un caso clínico.

El objetivo principal es trabajar las sesiones clínicas desde un abordaje multidisciplinar de Salud Mental: psiquiatras, psicólogos/as, enfermeras, trabajadores sociales y terapeutas ocupacionales.

Entre los objetivos específicos:

- Presentar y reflexionar sobre los casos clínicos desde el punto de vista de varias disciplinas.
- Conocer el abordaje multidisciplinar de los casos clínicos presentados.
- Favorecer la discusión del tratamiento, terapia y cuidados de cada caso presentado.
- Consensuar los acuerdos del caso presentado.

La relación de sesiones y profesionales que participaron pueden consultarse en el apartado 5.2 de Actividad Docente, Científica e Investigadora.

Docencia pregrado

En el curso 2013 han realizado prácticas tutorizadas 138 alumnos de pregrado, lo que ha supuesto un incremento de más de un 7% de alumnado en prácticas sobre el año anterior.

El siguiente cuadro refleja los alumnos de cada una de las disciplinas:

Año	Medicina	Psicología	Enfermería	T. Social	Farmacia	Dietética	Fisioterapia	Máster Gestión	Total
2012	34	23	56	6	5	3	1	0	128
2013	14	24	84	11	3	1	0	1	138

Docencia postgrado

En la siguiente tabla se recogen las actividades formativas que han sido dirigidas a residentes de enfermería, psiquiatría y psicología clínica, supervisadas por la Comisión de Docencia y organizadas por la de Formación Continuada.

<i>MIR, PIR y EIR 2013</i>	<i>Horas</i>	<i>Mes</i>
Curso Psiquiatría Legal y Forense. C. Prado Santamaría	8	Abril

III.3.3 Comisión de Docencia

La Comisión de Docencia de la red (CD SMNa) es el órgano colegiado al que corresponde organizar la formación, supervisar su aplicación práctica y controlar el cumplimiento de los objetivos previstos en los programas formativos de las distintas especialidades. Igualmente, facilita la integración de las actividades formativas y de los residentes con la actividad asistencial de forma coordinada.

Durante el 2013 hubo 11 residentes de Psiquiatría, 12 residentes de Psicología Clínica y 2 de Enfermería en Salud Mental. Se incorporaron 3 residentes de Psiquiatría, 3 de Psicología Clínica y 3 de Enfermería en Salud Mental. Acabaron la especialidad 2 residentes de Psiquiatría y 4 de Psicología Clínica.

La Comisión de Docencia, está formada por 16 profesionales y mantuvo 9 reuniones a lo largo de este ejercicio centradas en:

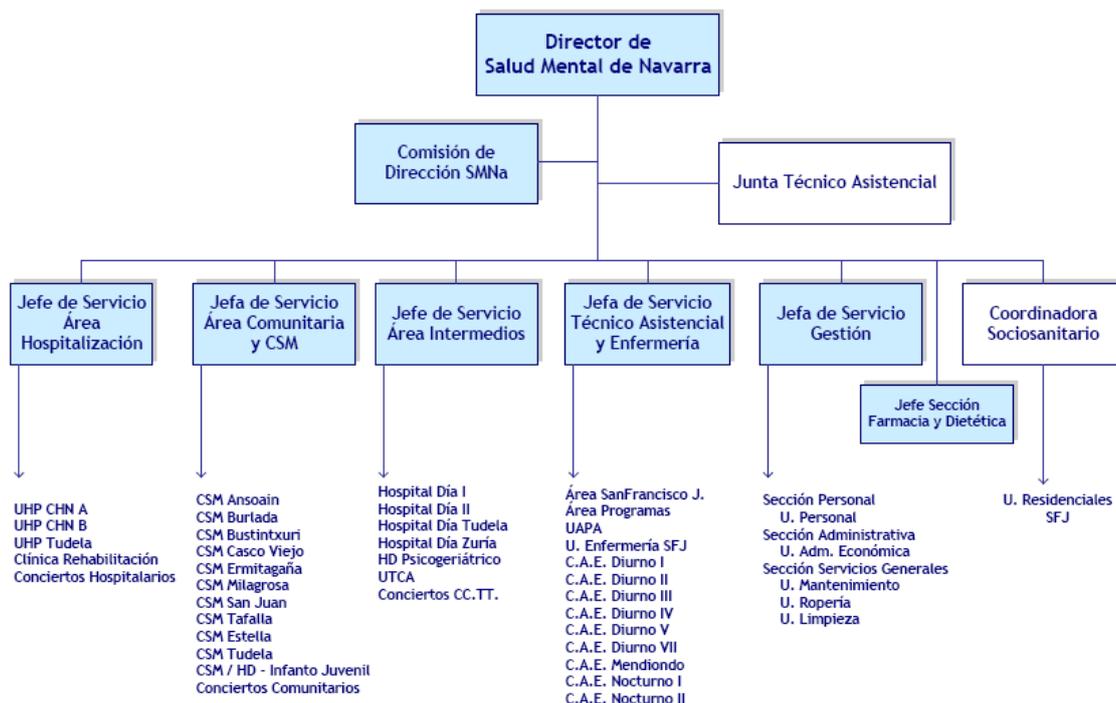
- el seguimiento de la formación Interno residente
- programación docente de Residentes (EIR-MIR-PIR)
- cronograma de las rotaciones
- rotaciones externas
- plan de cursos específicos y transversales
- contenidos y seguimiento de sesiones multidisciplinarios
- actividades de formación y participación en investigación
- criterios y seguimiento de la calidad docente, etc.

Profesionales que formaban la Comisión de Docencia a 31 de diciembre:

Comisión	Integrantes	Cargo
Comisión de Docencia	Manuel J. Cuesta Zorita	Jefe de Estudios y Presidente
	Elena García de Jalón Aramayo	Tutor MIR extrahospitalario
	Laura Calvo Barreda	Tutor MIR hospitalario
	Amalia Zarzuela Ituerte	Tutor PIR hospitalario
	Juan Ignacio Arrarás Urdániz	Tutor PIR extrahospitalario
	M ^a Jesús Armendáriz Andueza	Tutor EIR hospitalaria
	Iosune Zurbano Saenz	Tutor EIR extrahospitalaria
	Lucía Moreno Izco	En representación de la Dirección de SM
	Matilde Martínez Moneo	En representación de la Dirección de SM
	Esther Ezquerro Rodríguez	Servicio de Investigación, Innovación y Formación sanitaria
	Manuel J. Cuesta Zorita	Presidente Subcomisión MIR
	Iñaki Arrizabalaga Echegoena	Presidente Subcomisión PIR
	Begoña Flamarique Chocarro	Presidente Subcomisión EIR
	Olga Lucía Correa Ospina	Representante MIR
	Inés Martínez Ciordia	Representante PIR
	Rubén Maeztu Ugarte	Representante EIR

III.4 Organigrama

En aplicación de la LF 21/2010 el organigrama de la RSMNa queda desarrollado como se recoge a continuación,



Relación nominal del organigrama

DIRECCIÓN DE SALUD MENTAL

Víctor Peralta Martín (Junio 2013)	Director Salud Mental de Navarra
Alfredo Martínez Larrea (Julio 2013)	
Manuel J. Cuesta Zorita	Jefe Servicio Área Hospitalización
Adriana Goñi Sarriés	Jefa Servicio Área Comunitaria
Alfredo Martínez Larrea (Junio 2013)	Jefe Servicio Área Intermedios
Begoña Artaso Irigoyen (Julio 2013)	
Mercedes Ferro Montiu (Junio 2013)	Jefa Servicio Técnico Asistencial
Begoña Flamarique Chocarro (Julio 2013)	
Olga Gordillo Gutiérrez (Junio 2013)	Jefa Servicio Gestión
Enrique Amoztegui Hermoso de Mendoza (Julio 2013)	
Carmen Garde Garde	Coordinadora Socio Sanitario
José Javier Velasco Del Castillo	Jefe Sección Farmacia y Dietética

RECURSOS HOSPITALARIOS E INTERMEDIOS

José Mari Salazar Fdz. de Erenchun	Jefe Sección UHP CHN A
María Zandio Zorrilla	Jefe Sección UHP CHN B
María Del Carmen García Nicolás	UHP Tudela
Amalia Zarzuela Ituarte	Clínica Rehabilitación
Caridad Prado Santamaría	Hospital Día I
Rosario de Luis Beorlegui	Hospital Día II
María Del Carmen García Nicolás	Hospital Día Tudela
Juan Carlos Oria Mundín	Hospital Día Zuria
Germán Jusué Erro	Hospital Día Psicogeriátrico

RECURSOS COMUNITARIOS

Mercedes Contreras Barbas	CSM Casco Viejo
Iñaki Arrizabalaga Echegoena	CSM Burlada
Julián Basterra Oset	CSM Ermitagaña
M ^a Visitación Mendiburu Belzunegui	CSM Ansoain
Myriam Langarica Eserverri (Agosto 2013)	CSM Buztintxuri
Sara Chivite Lasheras (Agosto 2013)	
José A. Inchauspe Aróstegui	CSM San Juan
Maite Otazu Abinzano	CSM Tafalla
Juan Sanz Arroyo	CSM Estella
María Del Carmen García Nicolás	CSM Tudela
Clara Madoz Gúrpide	CSM Infanto-Juvenil

SERVICIO TÉCNICO ASISTENCIAL Y DE ENFERMERÍA

Begoña Flamarique Chocarro (Julio 2013)	Jefa Área SFJ
Maite Echeverría Echeto (Agosto 2013)	
Margarita Aliaga Marín (Agosto 2013)	Jefa Área Programas
Concepción Esparza Lizasoain (Septiembre 2013)	
Ana Cenoz Pascual	UAPA Atención Paciente-Admisión
Emma Villanueva Villarreal	Unidad Enfermería SFJ
M ^a Rosario Liberal Gorritz	Unidad C.A.E. diurno 1
M ^a del Mar Echeverría Berruete	Unidad C.A.E. diurno 2
Yolanda Pérez Martínez	Unidad C.A.E. diurno 3
Araceli Gonzalo Iriarte	Unidad C.A.E. diurno 4
M ^a Dolores Martínez Echávarri	Unidad C.A.E. NN1
Silvia Ortega Martínez	Unidad C.A.E. NN2
Jose Ignacio Nicolay Jaso	Unidad C.A.E. Mendiondo

SERVICIO DE GESTIÓN

July Cía Villanueva	Jefe Sección de Personal
Elisa Burgos Ballesteros	Jefe Sección Administración
Joaquín Perfecto San Miguel	Jefe Sección Servicios Generales

[Haga clic para volver al índice](#)

IV. Plan Estratégico Salud Mental de Navarra 2012-2016

Como se recogía en la memoria de la RSMNa del año 2012, en este capítulo se va a proceder a evaluar el seguimiento del Plan Estratégico de Salud Mental de Navarra (PSMNa) 2012-2016.

A ello se debe añadir el “Análisis de Evaluabilidad del Plan Estratégico de Salud Mental de Navarra (2012-2016)” que el año pasado se realizó con la colaboración de la Sección de Evaluación y Calidad del Gobierno de Navarra. Los resultados de este informe recogen *“que el plan cumple en gran medida las dimensiones que garantizan la evaluabilidad de una intervención pública. No obstante, el documento programático presenta ciertas deficiencias técnicas en cuanto a la lógica de la planificación, por lo que se recomienda reconstruir la teoría del cambio de la intervención, de manera que se pueda completar para cada una de las líneas estratégicas los recursos, actividades, productos esperados e impactos previstos.*

Así mismo, también se recomienda, revisar la redacción de los objetivos de forma que se definan de una forma más clara y medible, siendo ésta la premisa fundamental para asegurar tras la evaluación que los objetivos se han conseguido”.

Cabe destacar que los resultados obtenidos del análisis de evaluabilidad sería conveniente incorporarlos al próximo plan estratégico.

El seguimiento del PSMNa tras el año 2013, se ha realizado a través de dos reuniones de la Comisión de Dirección, analizando una a una todas las líneas de actuación prevista y las realizadas. Para facilitar el seguimiento de las líneas de actuación, objetivos específicos y generales, se ha seguido el esquema del año anterior, identificado las fases en las que se encuentran y que son las siguientes:

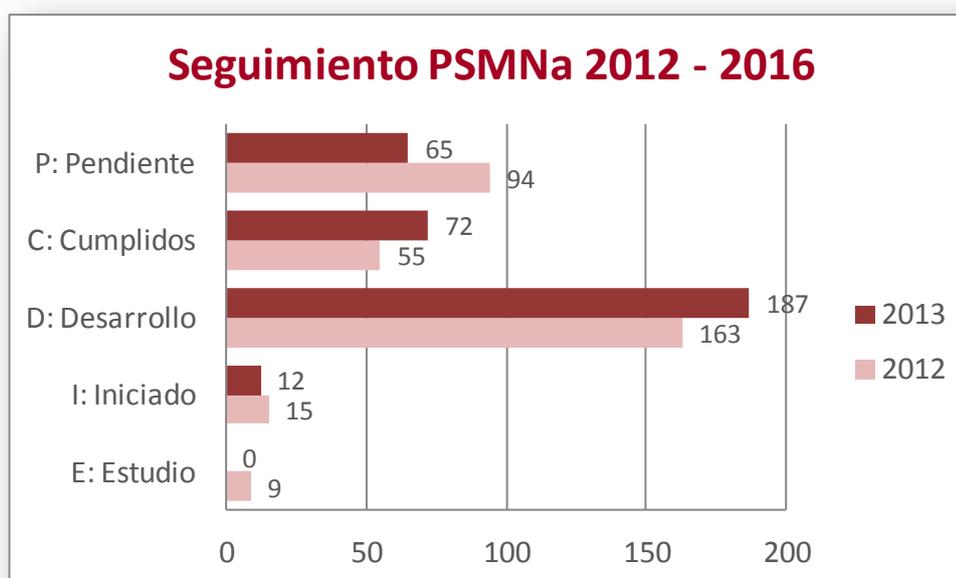
- E: Se encuentra en **Estudio**
- I: Se han **Iniciado** acciones concretas
- D: Se están **Desarrollando** acciones concretas
- C: Se han **Cumplido** las previsiones
- P: Está **Pendiente** de iniciar alguna acción

A continuación se recoge el estado de desarrollo de las diferentes líneas estratégicas que conforman el PSMNa y el cronograma de los objetivos generales:

Líneas Estratégicas	2013
1. Promoción SM, Prevención Trastornos Mentales, Erradicación Estigma	15D 4P
2. Atención a los trastornos mentales	92D 40P 15C 5I
3. Coordinación intrainstitucional e interinstitucional	7D 1P 8C
4. Participación y desarrollo de profesionales	7D 3P 15C 1I
5. Gestión del conocimiento e investigación	11D 1P 4C 1I
6. Gestión y organización de la RSMNa	55D 16P 30C 5I

Objetivos generales RSMNa	2012		2013		2014		2015		2016	
	Jun	Dic								
Promoción de la SM de la población general y de grupos específicos										
Prevención de la enfermedad mental										
Erradicación del estigma y la discriminación										
Mejora de la calidad de los servicios orientados a la ciudadanía										
Mejora de la efectividad y la resolución										
Mejora de la eficiencia y continuidad asistencial										
Coordinación intrainstitucional										
Coordinación interinstitucional y con otras agencias										
Mejora del desarrollo profesional										
Desarrollo de la actividad docente de la RSMNa										
Fomento de la metodología de gestión del conocimiento científico										
Fomento de la investigación en SM										
Mejora de la gestión de la RSMNa										
Mejora de la organización general de la RSMNa										
Mejora de la organización funcional de los servicios generalistas de la RSMNa										
Mejora de la organización funcional de los servicios especializados de la RSMNa										

El resultado cuantitativo de esta evaluación para el ejercicio 2013 comparativamente con el anterior, se refleja en el siguiente gráfico:



Se observa el aumento de líneas de actuación en desarrollo, bien porque se han iniciado líneas nuevas respecto al año pasado o porque se continúa trabajando en ellas, no pudiendo darse por terminadas.

A continuación se recoge con más detalle la fase en la que se encuentran algunos de los 16 objetivos generales con sus respectivas líneas de actuación. Éstos han sido seleccionados por su especial transcendencia durante el ejercicio del año.

Objetivo: Mejora de la efectividad y la resolución	2012	2013
Mejorar las tecnologías de la información en SM	4D+2C	4D+2C
Promover la evaluación clínica estandarizada mediante escalas de evaluación	4D	2C+2D
Implantar guías de práctica clínica y protocolos asistenciales	4D+2P	2P+3D+1C
Impulsar el uso racional y de calidad de los medicamentos	5D+1P	5D+1I
Aumentar la intervención psicológica en los servicios de la RSMNa	3D	2D+1C
Impulsar el empleo de psicoterapias regladas basadas en la evidencia	3D	2P+1D
Impulsar en los CSM modelos resolutivos de intervención en crisis	1I+5P	2P+1D
Promover, desarrollar e integrar programas transversales de rehabilitación	3D+1P	4D
Promover y protocolizar medidas de atención a la salud general	2D+1P	2D+1P
Mejorar la capacidad de resolución de las unidades de HD	4D+3P	2C+2D+2P
Mejorar la capacidad de resolución de las unidades de UHP	4D+2P	4D+2C
Implantar procedimientos de tratamiento involuntario para una buena práctica	3D	3D
Implementar planes de cuidados de enfermería	4D+2P	1C+2P+3D
Implementar protocolos y sistematizar procesos de trabajo social	2D+2P	2D+2P
Programar y sistematizar las actividades de terapia ocupacional	2D+2P	2D+2P
Promover un sistema de medición, evaluación y difusión de resultados en SMNa	5D+1P	5D+1P

Objetivo: Mejora de la eficiencia y de la continuidad asistencial	2012	2013
Orientar la actividad a procesos asistenciales de carácter transversal	4D+1P	4D+1I
Promover la implantación de circuitos asistenciales integrados	5I	4D+1I
Implantar el "Plan Integrado de Atención para los Trastornos Mentales Graves"	5P	4D+1I
Implantar el "Acuerdo Terapéutico para los Trastornos Mentales Comunes"	5I	5D
Potenciar la comunicación y coordinación entre los CSM y AP	3P	3P
Impulsar el desarrollo de circuitos asistenciales integrados entre los CSM y AP	5P	5P
Potenciar la modalidad de atención domiciliaria	1I+2P	1I+2P
Mejorar la coordinación entre servicios de salud mental y servicios sociales	2D+2P	3D+1P
Garantizar y sistematizar actividades de apoyo y psicoeducación a familiares	6P	6D+1P

Objetivo: Mejora de la gestión de la RSMNa	2012	2013
Generalizar un modelo de calidad total	5D	5D
Impulsar la planificación en salud mental basada en las necesidades asistenciales	3D	3D
Impulsar los pactos de gestión por objetivos fundamentados en el Plan	2C+1P	2C+1P
Potenciar que la asignación de recursos esté en relación con el nivel de la oferta	3C	3C
Potenciar las estructuras de dirección en los diferentes dispositivos de la RSMNa	1C+1D+2P	1C+1D+2P
Promover la descentralización de la gestión en los diferentes dispositivos	3P	3P
Mejorar la coordinación de los centros propios de la RSMNa con los concertados	3C+1D	3C+1D
Desarrollar los sistemas de información en salud mental	4D	4D

Objetivo: Mejora de la organización general de la RSMNa	2012	2013
Adaptar el nuevo modelo a los recursos, oferta de servicios y necesidades	5C	5C
Consolidar y fortalecer el trabajo multidisciplinar y en equipo en la RSMNa	5D	5D
Poner en marcha comisiones clínicas como órganos de participación	3C	3C

Objetivo: Mejora de organización funcional de servicios generalistas RSMNa	2012	2013
Centros de Salud Mental	6D	6D
Hospitales de Día	1C+3D	1C+3D
Servicios de Psiquiatría de los Hospitales Generales	2C+2D+5P	2C+3D+3P+1I

Objetivo: Organización funcional de los servicios Infanto-Juveniles	2012	2013
Diferenciar el programa de hospitalización parcial del programa ambulatorio	1C	1C
Organizar la actividad asistencial de forma flexible y semi-especializada	1D	1D
Mejorar la organización funcional integrada entre los dispositivos específicos	1C	1C
Integración progresiva de la atención infanto-juvenil de los CSM en el CSM-IJ	1C	1C
Definir y promover un módulo terapéutico educativo	1P	1P
Desarrollar y protocolizar la intervención del CSM-IJ en poblaciones de riesgo	1C	1C
Establecer criterios de derivación desde AP para las patologías mas prevalentes	1I	1D
Mejorar la accesibilidad del CSM IJ mediante apertura en horario de tarde	1D	1C
Protocolizar y desarrollar actuaciones con Educación dirigidas a promover la SM	1I	1I
Protocolizar la coordinación con ED y AP en el programa TMG	1P	1D
Desarrollo progresivo del programa IJ en las áreas de Tudela y Estella	1P	1I
Impulsar la construcción del CSM-IJ planificado en la Chantrea	1P	1P

Objetivo: Organización funcional de los servicios de Psicogeriatría	2012	2013
Definir y protocolizar el programa asistencial en Psicogeriatría	1D	1D
Implantar el programa de Psicogeriatría en todos los dispositivos generalistas	1P	1P
Definir al menos tres subprogramas	1P	1I
Reorientar el CD Psicogeriátrico al tto de TM primario en formato HD	1D	1C
Reorientar recursos de eval. e intervención de pacientes con deterioro cogn.	1D	1C
Crear un circuito asistencial integrado e integral	1P	1D
Colaborar en la elaboración y desarrollo programa de atención a las demencias	1D	1D

Objetivo: Organización funcional Servicios de Rehabilitación	2012	2013
Aumentar la eficiencia de los servicios de rehabilitación intensiva	1I	1D
Definir, protocolizar y desarrollar circuito de rehabilitación intensiva	1D	1C
Definir, protocolizar y desarrollar circuito de rehabilitación comunitaria	1I	1I
Desarrollar subprogramas rehabilitación en función demasa crítica y necesidades	1D	1D
Impulsar el desarrollo de recursos ocupacionales como servicios de rehabilitación	1P	1I
Impulsar desarrollo de recursos residenciales necesarios para personas con TMG	1D	1D
Impulsar Plan Director de SFJ referente a UMEs, ULEs y prog. comunitarios	1D	1D

Objetivo: Organización funcional de trastornos adictivos y patología dual	2012	2013
Definir y protocolizar un proceso de trastorno adictivo y patología dual	1D	1D
Mejorar la coordinación e impulsar la integración de lac CC.TT. en la RSMNa	1D	1D
Redefinir y diferenciar las CC.TT. en función de tipologías, necesidades y perfil	1D	1D
Potenciar el HD Zuria el tratamiento de alta intensidad de trastornos adictivos	1P	1D
Establecer un circuito integral e integrado de todos los dispositivos de la RSMNa	1P	1P
Colaborar con el PFD en aspectos de prevención del consumo de drogas	1D	1D

Respecto al seguimiento de nuevas infraestructuras siguen pendientes el traslado del Hospital de Día de Tudela al Hospital Reina Sofía y el CSM de Estella al Hospital García Orcoyen.

El Plan Director del Centro San Francisco Javier sigue adelante.

[Haga clic para volver al índice](#)

V. Resultados

V.1 Actividad Asistencial

V.1.1 Área de Servicios Comunitarios

En 2013 la Salud Mental Infanto-Juvenil se ha reorganizado para atender a toda la población menor de 17 años del Área de Pamplona, en el Centro de Salud Mental Infanto-Juvenil (CSMIJ), ubicado en Sarriguren. Este proceso comienza en 2012 y culmina en 2013. Desde esta fecha, los Centros de Salud Mental (CSM) de dicha área sólo atienden adultos (mayores de 16 años). En las áreas de Estella y Tudela sigue vigente el Programa IJ de los CSM.

Los Centros de Salud Mental de Navarra son diez, ocho de ellos correspondientes al Área de Salud de Pamplona y ubicados en Casco Viejo, Milagrosa, Burlada, Ansoain, Buztintxuri, Ermitagaña, San Juan y Tafalla; uno que abarca el Área de Estella y otro el Área de Tudela.

Constituyen el primer nivel asistencial de la Red de Salud Mental de Navarra, son el eje vertebrador de la asistencia a las personas con trastornos mentales. Están constituidos por equipos multidisciplinares formados por médicos psiquiatras, psicólogos clínicos, enfermeras (algunas con especialidad de salud mental), trabajadores sociales y auxiliares administrativos.

Son centros asistenciales, especialistas en trastornos mentales, que ofrecen servicios sanitarios en régimen ambulatorio. Delimitan su nivel de atención en relación a Atención Primaria y al resto de dispositivos de Salud Mental de un nivel de especialización superior en determinados servicios, tramos de edad y/ patologías.

ACTIVIDAD EN EL AÑO 2013

La información que recoge la Memoria de Salud Mental del año 2013 procede, fundamentalmente, de dos fuentes: la principal a través de Host y la secundaria de fuentes internas de la propia red y de Historia Clínica Informatizada.

Durante los últimos años, en los Centros de Salud Mental se había trabajado en 4 programas prioritarios: Trastornos Mentales Graves (TMG), Infanto-Juvenil (IJ), Trastornos Adictivos (TA), y Trastornos Mentales Comunes (TMC). En el año 2013 desaparece de los CSM del Área de Pamplona el Programa Infanto Juvenil, que pasa a ser asumido en su totalidad por el CSM Infanto Juvenil. El Programa IJ sigue vigente en las áreas de Estella y Tudela.

Estos programas se estructuran en base a los diagnósticos recogidos en la correspondiente tabla, a excepción del programa infanto-juvenil que se define por la edad menor o igual a 16 años y está asociado a un espectro diagnóstico propio. El resto de programas se refieren a personas mayores de 16 años. Esta clasificación ha constituido la base de los pactos por objetivos establecidos con los centros durante los últimos años.

El total de pacientes atendidos en 2013 ha sido 18.838, de ellos 4.113 son personas atendidas por primera vez en el centro. Se han realizado 114.557 consultas individuales y 2.497 consultas grupales.

Actividad en Centros de Salud Mental 2009-2013

	2009	2010	2011	2012	2013	%13/12
Centros	9	10	10	10	10	0,00%
Pacientes atendidos	18.402	19.149	19.809	19.596	18.838	-3,87%
Pacientes nuevos	5.042	5.027	5.100	4.732	4.113	-13,08%
Consultas Sucesivas	91.084	94.073	99.742	109.491	110.444	0,87%
Total Consultas individuales	96.126	99.100	104.842	114.223	114.557	0,29%

V.1.1.1 Actividad Global

En este bloque se presentan las cifras correspondientes a la incidencia, prevalencia y frecuentación, entre otros indicadores, tanto para la actividad global como para la actividad por programas.

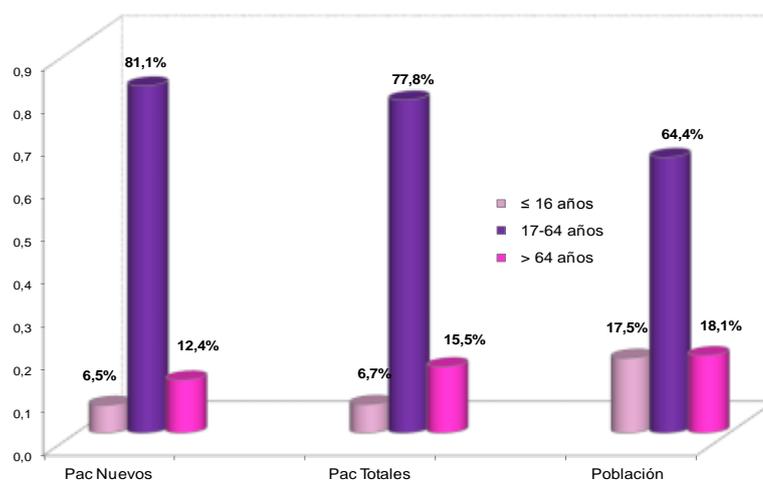
También se aportan datos sobre la actividad atribuible a cada programa, en cuanto a número de pacientes por centro.

Las siguientes tablas reflejan el modo en que se está funcionando actualmente respecto a la atención a los pacientes incluidos en los diversos programas. Se trata de representar un 'estado de situación' que se convierte en instrumento útil para el seguimiento de los sucesivos pactos por objetivos que se firman anualmente con los centros.

Distribución de los pacientes por tramos de edad en CSM

	Pacientes Nuevos		Total Pacientes		Población Navarra	
	N	%	N	%	N	%
≤ 16 años	268	6,5	1.255	6,7	112.833	17,5
17-64 años	3.336	81,1	14.657	77,8	414.730	64,4
> 64 años	509	12,4	2.926	15,5	116.914	18,1
Total	4.113	100,0	18.838	100,0	644.477	100,0

En el bloque de datos globales se presenta la distribución de pacientes por tramos de edad.



V.1.1.2 Actividad según Programas

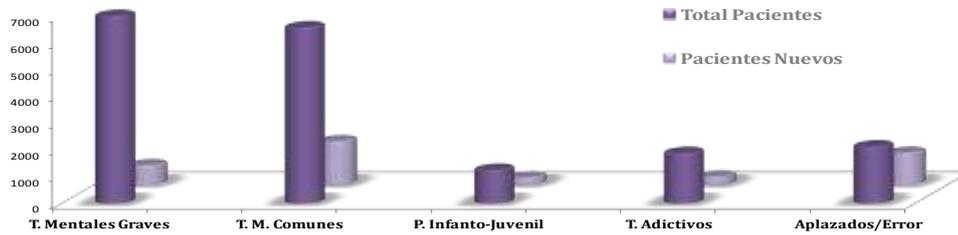
Las tablas que se presentan a continuación informan de la actividad atribuible a cada uno de los programas respecto al total de actividad de los centros. Asimismo, se hace referencia a un grupo de diagnósticos aplazados y errores que impiden agrupar el total de pacientes vistos en los cuatro programas.

Queda patente que el programa que más “carga” genera es el de Trastorno Mental Grave, (TMG), que supone el 37,2% del total de pacientes, seguido muy de cerca por el programa de Trastorno Mental Común (TMC) con el 34,9%.

Le siguen el de Trastorno Adictivo (TA) con el 10%. Sin embargo, el porcentaje de consultas totales dedicadas a pacientes con Trastorno Mental Grave es muy superior al de pacientes con Trastorno Mental Común: 44,8% vs. 24,4%.

La actividad en el Programa Infanto-Juvenil (IJ) disminuye mucho por la reorganización descrita anteriormente. Supone el 6,7% del total de los pacientes, que corresponden mayormente a los CSM de Estella y Tudela. En el resto de CSM, queda todavía algo de actividad que va desapareciendo a lo largo de 2013.

Datos de CSM Total Navarra



Distribución de los pacientes según programas

PROGRAMAS	Total Pacientes		Pacientes Nuevos	
	N	%	N	%
Trastornos Mentales Graves (TMG)	7.000	37,2	728	17,7
Trastornos Mentales Comunes (TMC)	6.571	34,9	1622	39,4
Infanto-Juvenil (IJ) *	1.255	6,7	268	6,5
Trastornos Adictivos (TA)	1.883	10,0	303	7,4
Aplazados/Error (A/E)	2.129	11,3	1192	29,0
TOTAL	18.838	100,0	4.113	100,0

*incluye aplazados

Distribución de las consultas según programas

PROGRAMAS	C. Individuales		C. Grupales		Total	
	N	%	N	%	N	%
Trastornos Mentales Graves	51.586	98,4	827	1,6	52.413	44,8
Trastornos Mentales Comunes	27.424	95,9	1.166	4,1	28.590	24,4
Infanto-Juvenil	3.574	96,3	137	3,7	3.711	3,2
Trastornos Adictivos	22.994	99,7	61	0,3	23.055	19,7
Aplazados/Error	8.979	96,7	306	3,3	9.285	7,9
TOTAL	114.557	97,9	2.497	2,1	117.054	100,0

→ Los porcentajes se leen en sentido horizontal

↓ Los porcentajes se leen en sentido vertical

Distribución de los pacientes por género y programa

PROGRAMAS	Total Pacientes			Pacientes Nuevos		
	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total
	N	%	N	%	N	%
TMG	3.976	39,0	3.024	35,0	7.000	
TMC	4.137	40,6	2.434	28,2	6.571	
I J	428	4,2	827	9,6	1.255	
TA	447	4,4	1.436	16,6	1.883	
A/E	1.204	11,8	925	10,7	2.129	
TOTAL	10.192	100,0	8.646	100,0	18.838	

La siguiente tabla pone el acento en el peso específico que tiene cada programa en cada uno de los centros, independientemente de que el número total de pacientes atendidos sea mayor o menor.

Podemos observar que el 46,8% de los pacientes atendidos en el CSM Casco Viejo son TMG. Esto supone que es el centro donde mayor peso relativo tiene este programa, lo que no implica que sea el centro que más pacientes graves atiende (en relación a su población), ya que ese dato lo aporta la tasa de prevalencia.

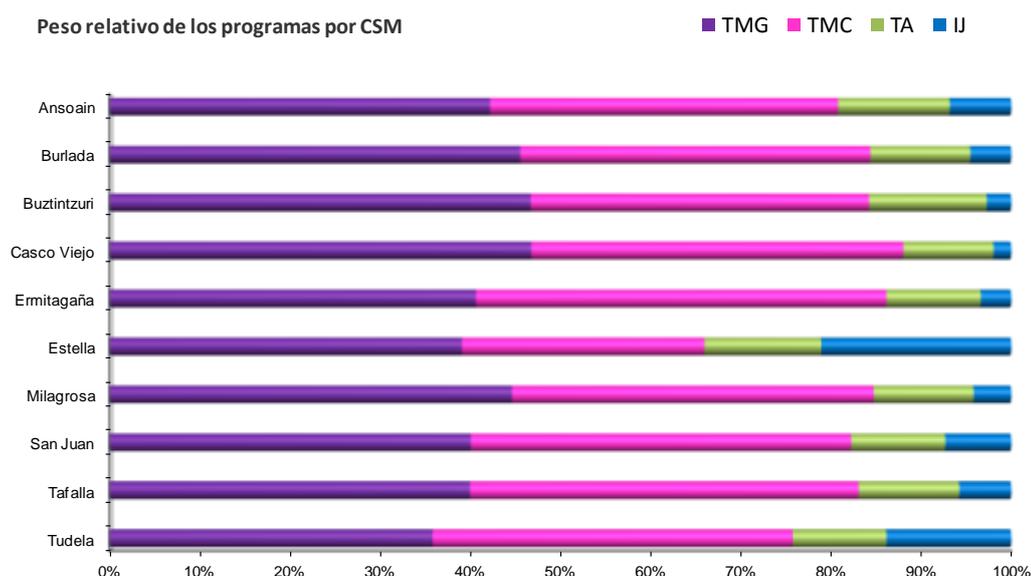
De este modo, se observa que el porcentaje de pacientes que representan en cada centro los TMG varían entre el 46,8% para el CSM Casco Viejo y el 35,8% en el CSM de Tudela.

Analizando el Programa TMC, los valores extremos son el 45,5% para el CSM Ermitagaña y el 26,9 en el CSM Estella.

Distribución de los pacientes por CSM y según programas

CSM	TMG		TMC		I J		TA		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Ansoain	872	42,2	798	38,6	141	6,8	256	12,4	2.067	12,4
Burlada	994	45,6	847	38,8	99	4,5	242	11,1	2.182	13,1
Buztintxuri	619	46,7	497	37,5	36	2,7	173	13,1	1.325	7,9
Casco Viejo	668	46,8	589	41,2	28	2,0	143	10,0	1.428	8,5
Ermitagaña	625	40,6	700	45,5	52	3,4	161	10,5	1.538	9,2
Estella	597	39,1	411	26,9	322	21,1	198	13,0	1.528	9,1
Milagrosa	641	44,6	576	40,1	60	4,2	159	11,1	1.436	8,6
San Juan	679	40,1	715	42,2	124	7,3	177	10,4	1.695	10,1
Tafalla	458	40,0	494	43,1	66	5,8	128	11,2	1.146	6,9
Tudela	847	35,8	944	39,9	327	13,8	246	10,4	2.364	14,1
TOTAL	7.000	41,9	6.571	39,3	1.255	7,5	1.883	11,3	16.709	100,0

No se incluyen los aplazados/error/blanco (2.129)



En las tablas siguientes se muestra la actividad de los centros en cada uno de los programas. Se han seleccionado algunos indicadores para reflejar la situación, aunque podría haber muchos más.

La frecuentación global es de 181,62 consultas por mil habitantes.

La media de consultas/paciente/año es de 6,2 en la actividad global. Esta media se eleva en los programas TMG (7,5) y TA (12,2), siendo inferior en los programas TMC (4,4). En IJ este valor disminuye (3) por el paso de los niños del área de Pamplona al CSM IJ en 2013.

Incidencia y prevalencia son tasas que relacionan el número de casos por mil con una población de referencia, lo que hace que, a diferencia de otro tipo de medidas como los ratios o porcentajes, las cifras sean directamente comparables entre los distintos sectores.

La incidencia global es de 6,4, pero la incidencia por programas es diferente: en el caso de los TMG es de 1,4 por mil habitantes, en IJ es de 2,4 (la población de referencia en este caso ≤ 16 años), en TMC es de 3,1 y en TA es 0,6 por mil.

Actividad Global en CSM

Centros	Ansoain	Burlada	Buzintzuri	Casco Viejo	Ermitagaña	Estella	Milagrosa	San Juan	Tafalla	Tudela	TOTAL
Población	56.843	78.374	44.623	58.440	59.528	63.798	68.981	71.011	46.157	96.722	644.477
Pers. contacto por 1ª vez	405	421	370	356	366	390	399	429	307	670	4.113
Total personas en contacto	2.259	2.392	1.491	1.573	1.768	1.721	1.841	1.826	1.188	2.779	18.838
Nº Total de Consultas	15.506	18.119	13.847	9.274	11.180	10.192	10.512	11.577	5.315	11.532	117.054
Incidencia	7,1	5,4	8,3	6,1	6,1	6,1	5,8	6,0	6,7	6,9	6,4
Prevalencia	39,7	30,5	33,4	26,9	29,7	27,0	26,7	25,7	25,7	28,7	29,2
Frecuentación	272,8	231,2	310,3	158,7	187,8	159,8	152,4	163,0	115,2	119,2	181,6
Consultas Paciente/año	6,9	7,6	9,3	5,9	6,3	5,9	5,7	6,3	4,5	4,1	6,2
Relación sucesivas/primeras	37,3	42,0	36,4	25,1	29,5	25,1	25,3	26,0	16,3	16,2	27,5

Se observa que la incidencia varía en cada programa según los sectores. Así, en TMG oscila entre 2,6 (en el CSM Buztintxuri) y 0,6 (en el CSM Milagrosa).

El sector con mayor incidencia en TMC es el CSM Tafalla (4,6) y el de menor incidencia el CSM Milagrosa (1,4).

La prevalencia global es de 29,2 por cada mil habitantes, siendo de 11,1 en IJ, 13,2 en TMG, 12,4 para TMC, y 3,5 para TA.

Actividad total Trastornos Mentales Graves por CSM

Centros	Ansoain	Burlada	Buztintxuri	Casco Viejo	Ermitagaña	Estella Milagrosa	San Juan	Tafalla	Tudela	TOTAL	
Población (>16 años)	45.982	63.671	34.916	50.073	48.469	53.945	57.697	58.092	38.694	80.105	531.644
Pers. contacto por 1ª vez	93	78	91	73	62	45	34	103	72	77	728
Total personas en contacto	872	994	619	668	625	597	641	679	458	847	7.000
Nº Total de Consultas	7.646	8.621	6.661	4.024	4.835	3.992	4.191	5.340	2.631	4.472	52.413
Incidencia	2,0	1,2	2,6	1,5	1,3	0,8	0,6	1,8	1,9	1,0	1,4
Prevalencia	19,0	15,6	17,7	13,3	12,9	11,1	11,1	11,7	11,8	10,6	13,2
Frecuentación	166,3	135,4	190,8	80,4	99,8	74,0	72,6	91,9	68,0	55,8	98,6
Consultas Paciente/año	8,8	8,7	10,8	6,0	7,7	6,7	6,5	7,9	5,7	5,3	7,5
Relación sucesivas/primeras	81,2	109,5	72,2	54,1	77,0	87,7	122,3	50,8	35,5	57,1	71,0

Actividad total Trastornos Mentales Comunes por CSM

Centros	Ansoain	Burlada	Buztintxuri	Casco Viejo	Ermitagaña	Estella Milagrosa	San Juan	Tafalla	Tudela	TOTAL	
Población (>16 años)	45.982	63.671	34.916	50.073	48.469	53.945	57.697	58.092	38.694	80.105	531.644
Pers. contacto por 1ª vez	191	178	154	187	140	87	81	214	179	211	1.622
Total personas en contacto	798	847	497	589	700	411	576	715	494	944	6.571
Nº Total de Consultas	3.473	4.752	3.114	2.425	2.940	1.557	2.731	2.780	1.706	3.112	28.590
Incidencia	4,2	2,8	4,4	3,7	2,9	1,6	1,4	3,7	4,6	2,6	3,1
Prevalencia	17,4	13,3	14,2	11,8	14,4	7,6	10,0	12,3	12,8	11,8	12,4
Frecuentación	75,5	74,6	89,2	48,4	60,7	28,9	47,3	47,9	44,1	38,8	53,8
Consultas Paciente/año	4,4	5,6	6,3	4,1	4,2	3,8	4,7	3,9	3,5	3,3	4,4
Relación sucesivas/primeras	17,2	25,7	19,2	12,0	20,0	16,9	32,7	12,0	8,5	13,7	16,6

Actividad total Trastornos Adictivos por CSM

Centros	Ansoain	Burlada	Buztintxuri	Casco Viejo	Ermitagaña	Estella Milagrosa	San Juan	Tafalla	Tudela	TOTAL	
Población (>16 años)	45.982	63.671	34.916	50.073	48.469	53.945	57.697	58.092	38.694	80.105	531.644
Pers. contacto por 1ª vez	39	36	32	21	31	29	20	31	37	27	303
Total personas en contacto	256	242	173	143	161	198	159	177	128	246	1.883
Nº Total de Consultas	3.163	3.510	3.112	1.995	2.322	2.398	1.492	2.582	777	1.704	23.055
Incidencia	0,8	0,6	0,9	0,4	0,6	0,5	0,3	0,5	1,0	0,3	0,6
Prevalencia	5,6	3,8	5,0	2,9	3,3	3,7	2,8	3,0	3,3	3,1	3,5
Frecuentación	68,8	55,1	89,1	39,8	47,9	44,5	25,9	44,4	20,1	21,3	43,4
Consultas Paciente/año	12,4	14,5	18,0	14,0	14,4	12,1	9,4	14,6	6,1	6,9	12,2
Relación sucesivas/primeras	80,1	96,5	96,3	94,0	73,9	81,7	73,6	82,3	20,0	62,1	75,1

Actividad total Infanto-Juvenil por CSM

Centros	Ansoain	Burlada	Buztintxuri	Casco Viejo	Ermitagaña	Estella Milagrosa	San Juan	Tafalla	Tudela	TOTAL	
Población (≤ 16 años)	10.861	14.703	9.707	8.367	11.059	9.853	11.284	12.919	7.463	16.617	112.833
Pers. contacto por 1ª vez	0	0	0	1	2	126	0	1	1	137	268
Total personas en contacto	141	99	36	28	52	322	60	124	66	327	1.255
Nº Total de Consultas	185	193	55	154	129	1.595	104	229	100	967	3.711
Incidencia	0,0	0,0	0,0	0,1	0,2	12,8	0,0	0,1	0,1	8,2	2,4
Prevalencia	13,0	6,7	3,7	3,3	4,7	32,7	5,3	9,6	8,8	19,7	11,1
Frecuentación	17,0	13,1	5,7	18,4	11,7	161,9	9,2	17,7	13,4	58,2	32,9
Consultas Paciente/año	1,3	1,9	1,5	5,5	2,5	5,0	1,7	1,8	1,5	3,0	3,0
Relación sucesivas/primeras	0,0	0,0	0,0	153,0	63,5	11,7	0,0	228,0	99,0	6,1	12,8

V.1.1.3 Actividad según Diagnósticos

En el programa de Trastorno Mental Grave, los diagnósticos más frecuentes son el Trastorno Afectivo (46,1%), seguido de la Esquizofrenia (26,8%).

Programa de Trastornos Mentales Graves >16 años

DIAGNOSTICOS	TOTAL PACIENTES		PACIENTES NUEVOS	
	N	%	N	%
T. Mentales Orgánicos	214	3,1	49	6,7
Esquizofrenia	1.878	26,8	90	12,4
T. Paranoide	230	3,3	19	2,6
T. Afectivos	3.230	46,1	390	53,6
Otros T. Psicóticos	25	0,4	0	0,0
Tentativa de suicidio	10	0,1	3	0,4
Agorafobia con angustia	105	1,5	10	1,4
T. Obsesivo-Compulsivo	272	3,9	24	3,3
T. Personalidad	507	7,2	63	8,7
T. Conducta alimentaria	245	3,5	52	7,1
T. Generalizados del desarrollo	41	0,6	4	0,5
Retraso Mental	243	3,5	24	3,3
TOTAL	7.000	100,0	728	100,0

El programa de Trastornos Mentales Graves, incluye todos aquellos pacientes atendidos en los CSM, con los diagnósticos recogidos en la tabla y mayores de 16 años

Los diagnósticos más frecuentes, correspondientes al TMC son el Trastorno de Ansiedad (34,6%) y de Adaptación (29,7%), seguido de Otros Factores (14,3%). Entre los tres suponen un 78% del total de pacientes atendidos en este programa.

Programa de Trastornos Mentales Comunes > 16 años

DIAGNOSTICOS	TOTAL PACIENTES		PACIENTES NUEVOS	
	N	%	N	%
Distimia	555	8,4	53	3,3
T. de ansiedad (Fobia Simple...)	2.273	34,6	588	36,3
T. Somatomorfos	136	2,1	13	0,8
T. de Adaptación	1.951	29,7	502	30,9
Otros T. Neuróticos	48	0,7	8	0,5
Otros Factores (ambientales..)	937	14,3	383	23,6
Sin diagnóstico Psiquiátrico	43	0,7	2	0,1
Otros diagnósticos	213	3,2	49	3,0
T. menos graves de comienzo habitual en la infancia y adolescencia	415	6,3	24	1,5
TOTAL	6.571	100,0	1.622	100,0

El Programa de Trastornos Mentales Comunes, incluye a todos pacientes atendidos en los CSM, con los diagnósticos recogidos en la tabla y mayores de 16 años

Los diagnósticos más frecuentes en la actividad infanto-juvenil que se atiende en los CSM (excepto en el CSM IJ), son los Trastornos de la Conducta (29,6%), seguido de Otros Factores que influyen en la salud (10.2%) y Trastorno de ansiedad (6,9%).

Actividad Infanto-Juvenil atendida en los CSM ≤ 16 años

DIAGNOSTICOS	TOTAL PACIENTES		PACIENTES NUEVOS	
	N	%	N	%
T. psicóticos	12	1,0	3	1,1
T. de la conducta (oposición, hipercinéticos)	371	29,6	10	3,7
T. por movimientos estereotipados (tics)	8	0,6	4	1,5
T. de ansiedad (ansiedad, agorafobia, fobia simple)	86	6,9	20	7,5
Otras neurosis (adaptación, somatomorfos, TOC)	38	3,0	5	1,9
Otros T. con manifestaciones físicas (enuresis, encopresis)	28	2,2	2	0,7
T. de la conducta alimentaria (anorexia, bulimia)	16	1,3	6	2,2
T. generalizados del desarrollo (autismo)	7	0,6	0	0,0
T. específicos del desarrollo	31	2,5	5	1,9
T. de la personalidad	1	0,1	0	0,0
Retraso Mental	4	0,3	1	0,4
Otros factores (ambientales)	128	10,2	30	11,2
Otros T. de la Infancia (F94, F98, F99)	157	12,5	6	2,2
Adicciones	4	0,3	1	0,4
Tentativa de Suicidio	1	0,1	1	0,4
Otros diagnósticos	9	0,7	2	0,7
Aplazado, otras causas	354	28,2	172	64,2
TOTAL	1.255	100,0	268	100,0

La actividad Infanto-Juvenil incluye todos aquellos pacientes atendidos en los CSM con 16 años o menos

En cuanto al programa de Trastorno Adictivo, el 40,9% presenta problemas derivados del consumo de alcohol. El consumo de otras drogas, pasa a ocupar el segundo lugar y supone el 30,5% de los pacientes, seguido por el consumo de opiáceos con el 26,8%.

Programa de Trastornos Adictivos > 16 años

	TOTAL PACIENTES		PACIENTES NUEVOS	
	N	%	N	%
Alcohol	771	40,9	144	47,5
Opiáceos	504	26,8	24	7,9
Otras Drogas	575	30,5	127	41,9
Ludopatías (**)	33	1,8	8	2,6
TOTAL	1.883	100,0	303	100,0

(**) Se incluye Ludopatías por estar contemplado dentro del Plan Foral de Drogodependencias

El programa de Trastorno Adictivo incluye todos aquellos pacientes atendidos en los CSM con los diagnósticos recogidos en la tabla y mayores de 16 años.

V.1.1.4 Actividad según tipo de consultas

El primer indicador analizado es el tipo de consulta, codificado según las categorías previstas en el Registro de Casos de salud mental.

Las consultas se han dividido en individuales y grupales y, a su vez, las individuales se han agrupado en cuatro bloques: consulta de evaluación, psicoterapia, consulta de revisión y otras de carácter individual.

Distribución de las consultas según programas

	T. Mentales Graves		T. Mentales Comunes		Infanto-Juvenil		T. Adictivos	
	N		N		N		N	
Total Consultas	52.414	100,0%	28.589	100,0%	3.711	100,0%	23.055	100,0%
Consultas Grupales	827	1,6%	1.166	4,1%	137	3,7%	61	0,3%
Consultas Individuales:	51.587	98,4%	27.423	95,9%	3.574	96,3%	22.994	99,7%
Evaluación	2.537	4,9%	3.977	14,5%	387	10,8%	850	3,7%
Psicoterapias	6.067	11,8%	6.918	25,2%	1.196	33,5%	1140	5,0%
Revisión	19.329	37,5%	9.511	34,7%	970	27,1%	3.581	15,6%
Otras	23.654	45,9%	7.017	25,6%	1.021	28,6%	17.423	75,8%

Analizando globalmente estos datos, se extraen las siguientes conclusiones:

- El formato grupal se emplea más frecuentemente en TMC (4,1% de las consultas).
- La mayor parte de las consultas individuales correspondieron a consultas de revisión en tres programas: TMC, TMG y TA, mientras que en el IJ predominan las consultas de psicoterapia.
- Las consultas específicas de psicoterapia se emplean con mayor frecuencia en el IJ (33,5% de las consultas) y en TMC (25,2%), siendo menos frecuentes en TMG (11,8%) y TA (5%).

Programa de Mantenimiento con Opiáceos

En el programa de mantenimiento con agonistas opiáceos (metadona) participan además de los 10 Centros de Salud Mental, el Centro Penitenciario, diversos dispositivos de Atención Primaria, el Centro de Día para Drogodependientes, las Comunidades Terapéuticas de Ibarre-Multzoa, Antox y Proyecto Hombre, y un gran número de Farmacias.

El censo de pacientes en tratamiento con opiáceos en los Centros de Salud Mental a 31 de diciembre de 2013 fue de 285. El número de dispensaciones en los CSM ascendió a 103.363.

Actividad en Programa de Mantenimiento con Opiáceos 2009-2013

	2009	2010	2011	2012	2013	2013/2012
Nº pacientes a 31 diciembre	281	293	293	279	285	2%
Dispensaciones	95.356	103.777	107.550	106.780	103.363	-3%
Controles analíticos	99	125	93	133	128	-4%

Programa de Mantenimiento con Opiáceos (PMO) por CSM

Actividad PMO	Ansoain	Burlada	Iuztintxur	Casco Viejo	Ermitagaña	Estella	Milagrosa	San Juan	Tafalla	Tudela	TOTAL
Censo 1 enero	31	36	26	24	26	35	9	33	0	59	279
Total pacientes año 2013	52	48	41	37	31	45	23	41	4	73	395
Nº pacientes a 31 diciembre	31	42	26	26	27	33	11	29	1	59	285
Número de dosis	11.336	14.953	9.621	7.887	9.641	12.241	4.587	11.549	277	21.271	103.363
Número de análisis	0	0	0	40	0	0	0	88	0	0	128

Otros Centros PMO

	Nº Pacientes
Prisión Provincial	46
Atención Primaria	7
Oficinas de Farmacia	208
Comunidades Terapéuticas	
Ibarre-Multzoa(Eguiarte)	7
Antox-Larraingoa	5
Proyecto Hombre	7

V.1.1.5 Actividad por profesional

El segundo indicador es la implicación de los diferentes profesionales en cada programa.

Se recogen datos de “porcentaje de consultas que cada estamento profesional realiza en cada programa” y “media de consultas/profesional/mes”. Este último permite disminuir el sesgo que, debido a la diferente representación en las plantillas de cada estamento profesional, puede introducir el primero; esto es, es posible que para un estamento determinado figuren pocas consultas en uno de los programas, pero el dato puede obedecer a que haya menos profesionales de ese estamento en su centro que en otros, con lo que la media de consultas por profesional no sería tan baja como indicaría la primera cifra.

Implicación profesional por programas (todos los centros)

	T. Mentales Graves		T. Mentales Comunes		Infanto-Juvenil		T. Adicitivos	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Psiquiatras								
Total consultas	21.526	41,1	12.853	45,0	752	19,7	4.400	19,1
Media por profesional/mes	54		32		2		11	
Psicólogos/as								
Total consultas	6.465	12,3	8.553	29,9	2.554	67,0	1.283	5,6
Media por profesional/mes	28		38		11		6	
Enfermeras/os								
Total consultas	19.420	37,1	6.040	21,1	438	11,5	15.866	68,8
Media por profesional/mes	90		28		2		73	
T. Sociales								
Total consultas	4.786	9,1	1.024	3,6	67	1,8	730	3,2
Media por profesional/mes	40		9		1		6	
Aux. Enfermería								
Total consultas	216	0,4	120	0,42	0	0,00	776	3,37
Media por profesional/mes	4		2		0		13	
TOTAL	52.413	100,0	28.590	100,0	3.811	100,0	23.055	100,0

En el TMG la mayor parte de las consultas las realizan psiquiatras (41,1%), seguidas de enfermeras (37,1%). Le siguen psicólogos clínicos (12,3%) y trabajadoras sociales (9,1%).

La media de consultas por profesional y mes es de 90 para enfermeras, 54 para psiquiatras, 40 para trabajadores sociales y de 28 para psicólogos.

En los TMC la mayor parte de las consultas las realizan psiquiatras (45%), seguidos de psicólogos (29,9%) y enfermeras (21,1%). No obstante, la media de consultas/profesional/mes entre psiquiatras y psicólogos clínicos es favorable a estos últimos, 32 y 38 respectivamente.

En el IJ los psicólogos clínicos realizan el 67% de las consultas, mientras los psiquiatras tan sólo el 19,7%. No obstante este es el último año en el que ha habido actividad del Programa IJ en los CSM (excepto Estella y Tudela) ya que todo el programa pasa a ser atendido por el CSM IJ.

En el programa TA predomina la atención de enfermería (68,8%), seguida de psiquiatría (19,1%).

V.1.1.6 Programa de Psiquiatra Interconsultor

El Programa de Psiquiatra Interconsultor (PIC), llevado a cabo por un psiquiatra, supone una importante apuesta por el apoyo a los médicos de Atención Primaria para el control de la patología menos grave de salud mental en la población adulta, con la finalidad de darles confianza en el seguimiento de sus pacientes.

El programa se concreta en 3 tipos de actividad:

1. Interconsultas en base a dudas de tipo diagnóstico y/o terapéutico de casos (con posibilidad de acceso por parte del médico vía teléfono, correo electrónico o fax, o mediante consulta directa con el paciente).
2. Formación de los equipos de atención primaria en el manejo de habilidades y tratamiento de determinadas patologías.
3. Apoyo con carácter consultivo a otros programas.

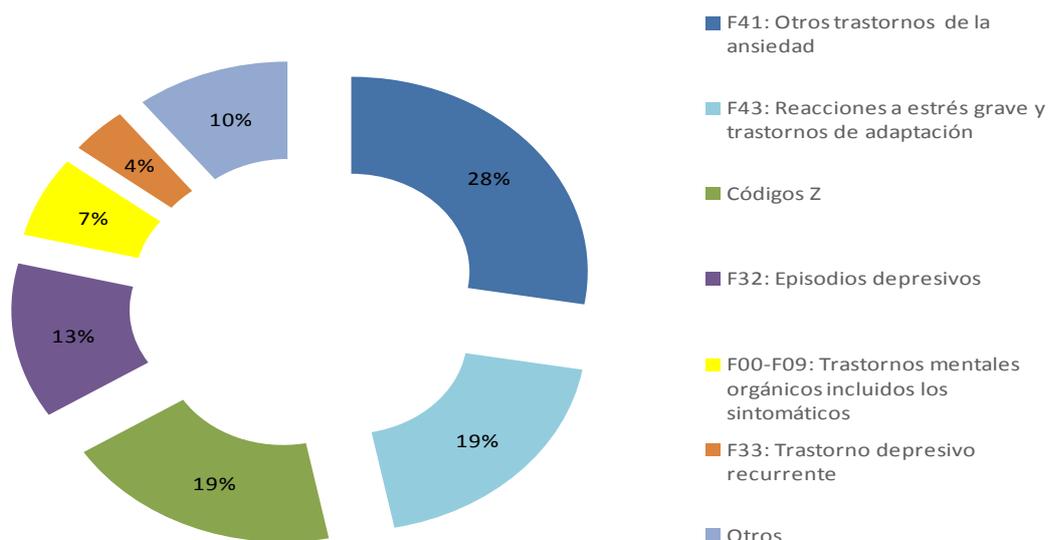
El total de pacientes atendidos en 2013 ha sido de 658.

	Nº Consultas	Tipo de Consulta					A petición del paciente
		presencial	telefónica	e-mail	fax	otras	
2009	441	348	41	46	0	6	117
2010	698	565	71	61	1		90
2011	851	677	67	106	1		s.d.
2012	678	544	41	93	0		65
2013	658	549	21	88	0		82
TOTAL	3.326	2.683	241	394	2	6	354
		81%	7%	12%	0,1%	0,2%	

	Motivos de Derivación				Derivación tras la consulta PIC			
	Diagnóstico	Tratamiento	Dx y Tto	sin especificar	MAP	CSM	PIC	SEU
2009	66	191	94	89	337	90	17	4
2010	22	339	325	0	443	236	6	2
2011	112	408	150	181	534	259	0	4
2012	345	228	52	53	400	269	0	2
2013	29	175	428	26	391	260	0	1
TOTAL	574	1.341	1.049	349	2.105	1.114	23	13
	17,3%	40,5%	31,7%	10,5%	64,7%	34,2%	0,7%	0,4%

En el siguiente gráfico, se indican los diagnósticos más frecuentes de los pacientes que han sido motivo de interconsulta con el PIC.

Diagnósticos PIC



V.1.1.7 Salud Mental Infanto-Juvenil

En 2013 la Salud Mental Infanto-Juvenil se ha reorganizado para atender a toda la población del Área de Pamplona en el Centro de Salud Mental Infanto-Juvenil (CSMIJ) ubicado en Sarriguren. Este proceso comenzó en 2012 y culmina en 2013, por lo que desde 2013 los CSM del Área de Pamplona sólo atienden adultos (mayores de 16 años). En las áreas de Estella y Tudela sigue vigente el Programa IJ de los CSM.

El total de pacientes atendidos en 2013 en el CSM Infanto Juvenil ha sido 2.925, de ellos 1.850 son personas atendidas por primera vez. Se han realizado 19.100 consultas individuales y 1.715 consultas grupales.

Actividad en CSM Infanto-Juvenil 2009-2013

	2009	2010	2011	2012	2013	%13/12
Total pacientes	769	921	1.067	1.649	2.925	77,4%
Pacientes nuevos	248	295	331	801	1.850	131,0%
Consultas Sucesivas Ind.	9.498	8.941	8.963	12.843	17.250	34,3%
Total Consultas Individuales	9.746	9.236	9.294	13.644	19.100	40,0%
Consultas grupales	2.664	2.251	2.234	1.894	1.715	-9,5%

Como consecuencia de la reorganización del circuito de atención infanto-juvenil, en 2013 aumenta en gran medida el número de pacientes atendidos en el CSM Infanto Juvenil, mientras que disminuye en los CSM (excepto Estella y Tudela).

Pacientes atendidos en CSM IJ y otros CSM (Estella y Tudela)

	CSM IJ	Actividad IJ en CSM
Total pacientes	2.925	648
Primeras consultas	1.850	263
Revisiones	18.965	2.298
Total consultas	20.815	2.561

Actividad en CSM IJ y otros CSM (Estella y Tudela)

	CSM IJ	Actividad IJ en CSM
Consultas grupales	1715 (8,23%)	135 (5,27%)
Consultas individuales	19100 (91,76%)	2456 (95,90%)
Evaluación	3.869	343
Psicoterapias	3.517	690
Revisión	6.632	814
Otras	5.082	579
Total consultas	20.815	2.561

En la Sección de Psiquiatría del Hospital B del Complejo Hospitalario de Navarra, hay una Unidad Infanto-Juvenil de Hospitalización Breve, (4 plazas) de carácter suprasectorial.

La Red de Salud Mental cuenta también con un Hospital de Día Infanto-Juvenil (13 plazas), que es un recurso sanitario de hospitalización parcial y tratamiento intensivo para pacientes menores de 17 años.

Hospital de Día I-J

	2012	2013
Ingresos	36	46
Altas	34	41
Reingresos	10	12
Estancias	2.885	3.952
Pacientes	38	44
Estancia Media	80	76
I. Ocupación	79	83
I. Rotación	3	4

U. Hospitalización Psiquiátrica I-J

	2012	2013
Nº de camas	4	4
Altas	100	33
Estancias	947	1.049
Estancia Media	9,5	30,8
I. de Ocupación	64,9	70,5

Fuente: CMBD y HOST

Diagnósticos totales en CSM I-J

	N	%
Retraso Mental	54	1,8
T. de Conducta	991	33,9
T. por Ansiedad	149	5,1
T. de la C. Alimentaria:	113	3,9
T. por M. Estereotipados	21	0,7
T. con M. Físicas.	33	1,1
T. generalizados del desarrollo	118	4,0
T. específicos del desarrollo	107	3,7
Otras Psicosis	86	2,9
Otras Neurosis	186	6,4
T. Obsesivo Compulsivo	34	1,2
Otros T. de la Infancia.	209	7,1
Factores que influyen en la salud	313	10,7
T. Personalidad	7	0,2
T. Adictivos	15	0,5
Otros	53	1,8
Pendiente de diagnóstico	436	14,9
TOTAL	2.925	100,0

En la siguiente tabla se comparan los datos de morbilidad atendida en el CSM Infanto-Juvenil y en los Centros de Salud Mental en 2013.

Diagnósticos en los CSM y CSM I-J

	CSM	CSM-IJ	RATIO CSM/CSM-IJ
T. psicóticos	12	86	0,14
Trastornos de la conducta	371	991	0,37
T. por movimientos estereotipados	8	21	0,38
T. de ansiedad	86	149	0,58
Otras neurosis	38	186	0,20
TOC		34	0,00
T. con manifestaciones físicas	28	33	0,85
T. de la conducta alimentaria	16	113	0,14
T. generalizados del desarrollo	7	118	0,06
T. específicos del desarrollo	31	107	0,29
T. de la personalidad	1	7	0,14
Retraso Mental	4	54	0,07
Factores que influyen en la salud	128	313	0,41
Otros	525	713	0,74
TOTAL	1.255	2.925	

V.1.2 Área de Servicios Intermedios

V.1.2.1 Hospitales de Día

La Red de Salud Mental de Navarra cuenta con tres Hospitales de Día para la atención de pacientes mayores de 17 años y menores de 65, dos en Pamplona y uno en Tudela. Cada uno de los dos Hospitales de Día de Pamplona dispone de 20 plazas para hospitalización parcial, orientada a pacientes con enfermedad mental en fase aguda o subaguda. Constituye una alternativa al ingreso en las unidades de hospitalización psiquiátrica breve.

El Hospital de Día de Tudela, sito en los locales del Centro de Salud Mental de Tudela, dispone de 10 plazas y lleva a cabo programas mixtos de hospitalización parcial para pacientes en fase aguda y subaguda, y de rehabilitación para pacientes en fases crónicas.

Teniendo en cuenta los objetivos del Plan Estratégico de SMNa, y siguiendo las líneas de actuación definidas, en enero de 2013 ha iniciado su actividad el Hospital de Día Psicogeriátrico, orientado a la asistencia de pacientes mayores

de 65 años con trastornos mentales primarios. Este nuevo recurso asume los tratamientos que requieran hospitalización parcial y que por sus características (complejidad, intensidad y frecuencia de las intervenciones clínicas) no puedan realizarse adecuadamente en el CSM. Está situado en el recinto del Centro San Francisco Javier, y dispone de 20 plazas en hospitalización parcial, y una capacidad para 80 pacientes en el programa estructurado de Estimulación Cognitiva.

En la tabla adjunta se describe la evolución de las estancias en los Hospitales de Día, en los últimos años 5 años.

Evolución de Estancias en Hospitales de Día SM (2009-2013)

	2009	2010	2011	2012	2013	2013/2012
Hospital de Día I-Pab. Blanco	4.415	4.688	7.449	5.858	6.922	18,2%
Hospital de Día II-Irubide	3.685	4.063	5.079	4.803	5.149	7,2%
Hospital de Día V-Tudela	1.433	1.651	2.892	2.806	3.351	19,4%
Hospital de Día Psicogeriatr.	-	-	-	-	4.269	-
TOTAL	9.533	10.402	15.420	13.467	19.691	46,2%

HD Psicogeriátrico inicia su actividad en 2013.

En las tablas que siguen a continuación, se muestran los datos de actividad de estos servicios durante 2013. La herramienta para la explotación de los datos no ha permitido obtener algunos de ellos para el HD Psicogeriátrico.

Actividad en Hospitales de Día

	HD1 Pab. Blanco	HD2 Irubide	HD5 Tudela	HD Psicog.	Total
Plazas	20	20	10	20	70
Ingresos	134	107	87	88	416
Altas	132	105	81	71	389
Reingresos	63	28	0	-	91
Estancias	6.922	5.149	3.351	4.269	19.691
Pacientes	138	113	76	-	327
E. Media	45	42	36	49	47
I. Ocupación	94,8	70,5	91,8	58,5	77,1
I. Rotación	7	5	9	4	6

Estancias y estancia media sobre 365 días.

Fuente: RC y Host

Morbilidad	HD1 Pab.Blanco		HD2 Irubide		HD5 Tudela		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
T. Mentales Graves								
Esquizofrenia	39	29,1	6	5,6	27	31,0	72	22,0
T. Paranoide	1	0,7	2	1,9	0	0,0	3	0,9
Psicosis Afectivas	53	39,6	37	34,6	20	23,0	110	33,5
T. Conducta Alimentaria	1	0,7	0	0,0	1	1,1	2	0,6
T. de la personalidad	13	9,7	23	21,5	6	6,9	42	12,8
Otros	4	3,0	1	0,9	0	0,0	5	1,5
T. Adictivos								
Alcohol	3	2,2	4	3,7	7	8,0	14	4,3
Otras drogas	4	3,0	1	0,9	9	10,3	14	4,3
T. Mentales Comunes								
T. Distímico	2	1,5	2	1,9	1	1,1	5	1,5
Otros	14	10,4	15	14,0	7	8,0	36	11,0
Otros	0	0,0	16	15,0	9	10,3	25	7,6
TOTAL	134	100,0	107	100,0	87	100,0	328	100,0

Los diagnósticos de esquizofrenia y de psicosis afectiva suponen el 55,5 % del total de los atendidos en los hospitales de día. Sin embargo, cabe señalar que en HD-II Irubide, el diagnóstico de esquizofrenia es del 5,6%.

Procedencia Ingresos	HD1 Pab.Blanco		HD2 Irubide		HD5 Tudela		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
CSM								
Ansoain	20	14,9	20	18,7	0	0,0	40	12,3
Burlada	14	10,4	0	0,0	0	0,0	14	4,3
Buztintzuri	18	13,4	8	7,5	0	0,0	26	8,0
Casco Viejo	6	4,5	2	1,9	0	0,0	8	2,5
Ermitagaña	3	2,2	14	13,1	0	0,0	17	5,2
Estella	3	2,2	6	5,6	0	0,0	9	2,8
Milagrosa	7	5,2	12	11,2	0	0,0	19	5,8
San Juan	6	4,5	17	15,9	0	0,0	23	7,1
Tafalla	0	0,0	1	0,9	0	0,0	1	0,3
Tudela	0	0,0	0	0,0	39	46,4	39	12,0
UHP B	50	37,3	6	5,6	2	2,4	58	17,8
UHP A	3	2,2	10	9,3	0	0,0	13	4,0
UHP TUDELA	0	0,0	0	0,0	41	48,8	41	12,6
UTCA	0	0,0	3	2,8	0	0,0	3	0,9
OTROS	4	3,0	8	7,5	2	2,4	14	4,3
TOTAL	134	100,0	107	100,0	84	100,0	325	100,0

Destino al Alta	HD1 Pab.Blanco		HD2 Irubide		HD5 Tudela		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
CSM								
Ansoain	30	22,7	19	18,1	0	0,0	49	15,4
Burlada	20	15,2	1	1,0	0	0,0	21	6,6
Buztintzuri	20	15,2	7	6,7	0	0,0	27	8,5
Casco Viejo	17	12,9	3	2,9	0	0,0	20	6,3
Ermitagaña	6	4,5	11	10,5	0	0,0	17	5,3
Estella	1	0,8	6	5,7	0	0,0	7	2,2
Milagrosa	7	5,3	14	13,3	0	0,0	21	6,6
San Juan	6	4,5	23	21,9	0	0,0	29	9,1
Tafalla	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Tudela	0	0,0	0	0,0	63	77,8	63	19,8
UHP B	13	9,8	3	2,9	0	0,0	16	5,0
UHP A	4	3,0	3	2,9	0	0,0	7	2,2
UHP TUDELA	0	0,0	0	0,0	11	13,6	11	3,5
HD ZURÍA	1	0,8	0	0,0	4	4,9	5	1,6
UTCA	0	0,0	2	1,9	0	0,0	2	0,6
CR	1	0,8	2	1,9	0	0,0	3	0,9
OTROS	6	4,5	11	10,5	3	3,7	20	6,3
TOTAL	132	100,0	105	100,0	81	100,0	318	100,0

Unidad de Deterioro Cognitivo

Desde esta unidad, se ofrece atención ambulatoria centrada en la rehabilitación neuropsicológica.

Desde 2013, en la UDC ya no se realizan evaluaciones neuropsicológicas propiamente dichas. Los pacientes son remitidos por Neurología con indicación expresa de terapia de Estimulación Cognitiva. Los psicólogos clínicos realizan una consulta previa de idoneidad a todos los pacientes, así como otra consulta al final de la terapia o cuando se interrumpe la misma por otros motivos.

Unidad de Deterioro Cognitivo

	2009	2010	2011	2012	2013
Total pacientes derivados	331	343	385	295	278
Total consultas realizadas	510	662	600	599	513
Consultas de pacientes nuevos	249	322	303	324	270
Pacientes tratados en terapia	221	236	290	242	306
Pacientes nuevos en terapia	159	186	206	182	243
Altas terapéuticas					169
Altas por interrupción de terapia					38
Total altas	291	324	405	389	207

V.1.2.2 Trastornos Adictivos.

El Hospital de Día de Trastornos Adictivos (Zuría) y las Comunidades Terapéuticas (CCTT) son los centros de referencia de la Red de Salud Mental para el tratamiento de trastornos de adicción, en régimen de hospitalización parcial y total.

Hospital de Día de Trastornos Adictivos

El HD Zuría oferta tres programas: Hospitalización parcial, Ambulatorio intensivo y Programa de Intervención en Prisión.

En las siguientes tablas, se recogen los datos de la actividad del HD Zuría.

Evolución de estancias en Hospital de Día Zuría (2009-2013)

	2009	2010	2011	2012	2013
Estancias	3.604	3.765	6.521	8.629	6.818*

*Estancias sobre 365 días.

Programa de Hospitalización Parcial	
Pacientes	77
Estancia media	86
Estancias totales	6.818
Índice de ocupación	>100*

*Se incluyen pacientes del Programa Ambulatorio Intensivo

Durante 2013 se ha consolidado el programa de intervención en el nuevo Centro Penitenciario de Pamplona. Su actividad se recoge a continuación:

Programa de Intervención en Centro Penitenciario de Pamplona	
Pacientes	135
Consultas:	
Psicología	302
Educación social	571
TOTAL CONSULTAS	873

Comunidades Terapéuticas

Se conciertan 90 plazas residenciales con tres Comunidades Terapéuticas: Ibarre-Multzoa, Antox-Larraingoa, y Proyecto Hombre, de las cuales hasta un máximo de 10 pueden dedicarse a la atención de pacientes con patología dual en la CCTT de Antox.

Las tablas que se muestran a continuación recogen la actividad de las Comunidades Terapéuticas:

Actividad en Comunidades Terapéuticas (2009-2013)

	2009	2010	2011	2012	2013	%13/12
Total Pacientes	248	233	231	235	247	5,1%
Pacientes Nuevos	122	118	102	97	132	36,1%
Estancias	31.745	31.858	31.550	33.244	33.580	1,0%

2013	Solicitudes	1º Ingresos		Personas atendidas	Estancias
C.T. ANTOX	154	23	14,94%	64	9.855
C.T. IBARRE	137	42	30,66%	68	9.855
P. HOMBRE	72	67	93,06%	115	13.870
TOTAL	363	132	36,36%	247	33.580

Estancias sobre 365 días.

Personas atendidas	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
C.T. ANTOX	50	78,1	14	21,9	64	25,9
C.T. IBARRE	60	88,2	8	11,8	68	27,5
P. HOMBRE	88	76,5	27	23,5	115	46,6
TOTAL	198	80,2	49	19,8	247	100,0

V.1.2.3 Unidad de Trastorno de la Conducta Alimentaria (UTCA)

Es el centro de referencia de la Red de Salud Mental para la atención de personas con trastorno de la alimentación.

El tratamiento se realiza en diferentes modalidades: en régimen de hospitalización parcial (10 plazas), programa ambulatorio intensivo y terapia grupal suprasectorial.

Los datos de la actividad global de la Unidad se recogen en la siguiente tabla:

Actividad en UTCA (2010-2013)

	2.010	2.011	2.012	2.013	%13/12
Consultas	1.153	1.653	2.289	2.026	-11,5%
Total pacientes	61	77	98	117	19,4%
Ingresos	21	29	27	29	7,4%

A continuación, se muestran los datos de actividad de la Unidad en la modalidad de hospitalización parcial:

Hospitalización parcial	
Plazas	10
Ingresos	29
Altas	31
Reingresos	13
Estancias	2.693
Pacientes	29
Estancia Media	76,0
I. Ocupación	73,7
I. Rotación	2,9

V.1.2.4 Clínica de Rehabilitación

La Clínica de Rehabilitación (CR) se configura básicamente en torno a tres programas:

- hospitalización diurna, con 32 plazas.
- hospitalización semanal (de lunes a viernes), con 12 camas.
- hospitalización total: diseñado como programa de rehabilitación de larga estancia, en régimen de hospitalización de 24 horas. (de lunes a domingo), dispone de 16 plazas; tiene su origen en la integración de la Unidad de Tratamiento Continuo (UTC) como un programa más de la CR., desde enero de 2013.

También se realiza el seguimiento de los pocos pacientes externalizados tras la reforma de SM que quedan en Pamplona.

La actividad de los programas de hospitalización diurna, semanal y total se recoge en las siguientes tablas:

Programa de hospitalización diurna

	2009	2010	2011	2012	2013
Plazas	34	34	34	34	32
Ingresos	15	20	34	33	40
Estancias	5.315	4.542	4.505	4.347	4.623
Altas	30	23	30	23	42
I. Ocupación	65,1	55,7	55	53,3	60,2

Programa de hospitalización semanal

	2009	2010	2011	2012	2013
Camas	16	16	16	16	12
Ingresos	29	25	21	20	24
Estancias	3.234	2.907	3.338	3.331	1.761
Altas	21	24	23	23	15
I. Ocupación	84,2	75,7	86,9	86,7	61,1

Programa de hospitalización total

	2009	2010	2011	2012	2013
Camas	12	12	12	12	16
Ingresos	0	8	10	10	20
Estancias	3.495	3.542	3.341	3.058	3.823
Altas	0	6	10	12	18
I. Ocupación	79,8	80,9	76,3	69,6	65,5

Procedencia y Derivación de los Ingresos

	Procedencia	Derivación
CSM	54	52
UHP	12	3
HD	2	0
Residencia	0	7
Otros	15	13
Sin datos	1	0
TOTAL	84	75

DIAGNÓSTICOS

Esquizofrenia (F20:F29)	67
T. del Humor (F30:F39)	12
T. Personalidad (F60:F61)	3
T. Obsesivo-compulsivo (F42)	2
Otros	3

ALTAS

Facultativas	50
Voluntarias	10
Traslado interno	8
Otros	7
Total	75

V.1.2.5 Centro San Francisco Javier

A raíz de la aprobación de la Ley 21/2010, de 13 de diciembre, y su posterior desarrollo, el Centro San Francisco Javier se organiza actualmente en las siguientes unidades:

1. Unidades RAEM (Bideberri I y II y Miravalles) (57 plazas)
2. Unidades Residenciales Psicogeriatría (Mendiondo y Xabier I, II y III) (84 plazas)

La reordenación de los recursos del Centro iniciada en 2012, ha supuesto los siguientes cambios:

- Desde Enero de 2013 la Unidad de Tratamiento Continuo (UTC) ha pasado a depender funcionalmente de la Clínica de Rehabilitación.
- Se cierra el Centro de Día Psicogeriátrico (CD) y sus recursos se reorganizan y configuran el nuevo Hospital de Día Psicogeriátrico.
- Se procede al cierre del pabellón Itzuli.
- El Servicio de Estancia Diurna (ED), pasa a Mendiondo.

Desde el año 2010 no se producen ingresos en las unidades residenciales, por lo que su actividad global se reduce progresivamente y los recursos se transforman en nuevos servicios para la Red de Salud Mental

Actividad global en Centro San Francisco Javier

	2009	2010	2011	2012	2013
Plazas	252	243	243	218	141
Estancias	81.827	77.822	69.361	60.193	48.759
I. Ocupación	88,96	87,74	78,20	75,44	94,74

Actividad de las Unidades Asistenciales del Centro SFJ

1. Unidades Residenciales Asistidas para Enfermos Mentales (RAEM)

Las tres unidades ofrecen servicios integrados de residencia asistida para personas con trastorno mental grave. Durante 2013 se realizaron un total de 20.142 estancias; su actividad se resume en las tablas adjuntas.

RAEM

PSIQUIATRÍA	2009	2010	2011	2012	2013
Capacidad	58	58	57	57	57
Estancias	20.404	19.704	19.801	19.736	20.142
I. Ocupación	96,38	93,08	95,17	94,86	96,81

RAEM

PSIQUIATRÍA	Bideberri I	Bideberri II	Miravalles	TOTAL
Capacidad Pacientes/día	23	23	11	57
Estancias	8.030	8.323	3.789	20.142
Índice de Ocupación	95,65	99,14	94,37	96,81
Nº Ingresos	0	0	0	0
Nº Altas/Fallecimientos	0	0	1	1
Nª Traslados internos	0	2	2	4
Nº Traslados externos	0	0	3	3

2. Unidades Residenciales Psicogerítricas

Las unidades residenciales psicogerítricas a las que se refiere este apartado son: Mendiondo, Xabier I, Xabier II y Xabier III. En ellas se realizaron un total de 28.617 estancias al año y la actividad se recoge en las tablas que se muestran a continuación.

Residenciales

PSICOGERIATRÍA	2009	2010	2011	2012	2013
Capacidad	137	129	129	123	84
Estancias	47.746	44.567	38.055	33.227	28.617
I. Ocupación	95,48	94,65	80,82	73,81	93,34

Residenciales

PSICOGERIATRÍA	Mendiondo	Xabier I	Xabier II	Xabier III	TOTAL
Capacidad Pacientes/día	18	18	24	24	84
Estancias	6.112	5.763	8.427	8.315	28.617
Índice de Ocupación	93,03	87,72	96,20	94,92	93,34
Nº Ingresos	0	0	0	0	0
Nº Altas/Fallecimientos	2	4	1	1	8
Nª Traslados internos	8	6	1	2	17
Nº Traslados externos	0	0	0	1	1

V.1.3 Área de Servicios Hospitalarios

La Red de Salud Mental en Navarra cuenta con tres unidades de hospitalización psiquiátrica breve para adultos, dos de ellas adscritas al Complejo Hospitalario de Navarra (unidad-A, con una capacidad de 27 camas y unidad-B, con 24 camas), y desde el 2009, una tercera unidad en el Hospital Reina Sofía de Tudela (9 camas). Realizan una atención y cuidado integral en régimen de internamiento para pacientes en situación de descompensación psicopatológica aguda.

Se dispone, además, de una unidad de hospitalización Infanto-Juvenil para menores de 17 años, integrada en la unidad-B, con 4 camas.

Estas unidades incorporan la atención de las urgencias psiquiátricas de 24 horas y los programas de interconsulta y psiquiatría de enlace. Las estancias generadas en 2013 por las unidades de hospitalización fueron 20.206 (18.187 en las unidades de Pamplona, y 2.019 en Tudela).

Evolución estancias en Unidades de Hospitalización (UHP) 2009-2013

	2009	2010	2011	2012	2013
UHP (Pamplona)	18.869	18.320	17.649	18.502	18.187
UHP (Tudela)		1.168	1.105	1.257	2.019

Altas por GRD y Estancia Media

GRD		CHN-A		CHN-B		H. Reina Sofia	
		Altas	E. Media	Altas	E. Media	Altas	E. Media
430	Psicosis	221	26,15	252	23,58	90	13,77
751	Abuso o dependencia del alcohol, sin CC	35	16,31	25	10,32	11	6,64
428	T. Personalidad & Control de impulsos	32	15,34	19	20,74	19	10,47
427	Neurosis excepto depresiva	29	17,90	12	25,33	6	2,83
748	Abuso o dependencia cocaína u otras drogas, sin CC	21	15,57	18	14,78	16	12,75
425	Reacción de adaptación aguda & Disfunción Psicosocial	17	24,76	6	18,83	6	5,50
429	Alteraciones orgánicas & Retraso Mental	17	26,71	8	16,13	6	10,33
426	Neurosis depresivas	15	21,27	4	4,75	2	14,50
750	Abuso o dependencia del alcohol, con CC	6	20,17	4	13,00	3	5,00
431	Trastornos Mentales de la Infancia	4	12,50	2	4,00	0	0,00
450	Envenenamiento & Efecto tóxico de drogas	3	7,00	3	10,67	7	3,57
753	Rehabilitación T. Compulsivo Nutricional	0	0,00	25	40,40	0	0,00

Fuente: CMBD SNS-O

V.1.3.1 Complejo Hospitalario de Navarra

1- Unidad de Hospitalización Psiquiátrica Área I: 28 plazas en el Hospital B, en Pamplona, 4 de ellas dedicadas a la atención infanto-juvenil. Acoge a pacientes derivados por los Centros de Salud Mental de Casco Viejo, Burlada, Ansoain, Buztintxuri y Tudela.

2- Unidad de Hospitalización Psiquiátrica Área II: 27 plazas en el Hospital A, en Pamplona. Acoge a pacientes correspondientes a los Centros de Salud Mental de Milagrosa, Ermitagaña, San Juan, Estella y Tafalla.

Unidades de Hospitalización del Complejo Hospitalario

	Hospital A	Hospital B		TOTAL
		Adultos	Infantil	
Nº de camas	27	24	4	55
Altas	427	383	33	843
Estancias	9.303	7.835	1.049	18.187
Estancia Media	21,9	20,4	30,9	21,6
I. de Ocupación	92,6	87,8	70,5	90,6
Interconsultas	666	1.067		1.733

Fuente: CMBD y HOST

V.1.3.2 Hospital Reina Sofía de Tudela

Unidad de Hospitalización Psiquiátrica Área V- Área Tudela, con 9 camas, situada en el Hospital Reina Sofía; su actividad global se recoge en la siguiente tabla:

Hospital Reina Sofía - Tudela	
Nº de camas	9
Altas	196
Estancias	2.019
Estancia Media	10,3
I. de Ocupación	62
Interconsultas	660

V.1.3.3 Unidad de Media Estancia

La Media estancia está concertada con las Hermanas Hospitalarias (Padre Menni). La actividad en 2013 queda recogida en la siguiente tabla:

Unidad Media Estancia Padre Menni

	2012	2013	%13/12
Ingresos	113	102	-9,73%
Estancias	9.167	9.757	6,44%
Altas	111	102	-8,11%

Fuente: Padre Menni

V.1.4 Área de Apoyo clínico

V.1.4.1 FARMACIA

La dispensación de medicamentos y otros productos por la Sección de Farmacia y Dietética de la Red de Salud Mental, durante el año 2013, se realizó a distintos centros dependientes de la Dirección de Atención Primaria, de la Dirección de Salud Mental y a otros centros externos al SNS-O con los que existen acuerdos de colaboración.

Los costes en euros se reflejan a continuación (en precio coste + IVA):

	COSTE (EUROS)		% 2013/2012
Atención Primaria	729.109,94	34%	-4,8%
Salud Mental	853.957,43	40%	18,2%
Centro Psicogeriátrico	316.913,52	15%	-13,5%
Centros Externos al SNS-O	248.076,96	12%	9,8%
TOTAL	2.148.057,85	100%	3,3%

Los indicadores globales de esta Sección se presentan en el cuadro siguiente:

Algunos indicadores de la actividad de la Sección de Farmacia.

	2009	2010	2011	2012	2013
Atención farmacéutica a camas o plazas	839	839	834	842	795
Atención farmacéutica a Centros	163	163	168	168	170
Centros con dispensación en dosis unitarias	3	3	3	3	3
Pacientes con dispensación en dosis unitarias	418	403	403	396	361
Dispensación de medicamentos					
Modificaciones de tratamientos con Orden Médica	10.625	11.270	10.764	10.585	10.426
Dispensación vales PRN (no incluida OM)	1.216	771	2.299	4.496	4.480
Nº Vales "Propuesta de gasto"	5.940	5.891	6.311	6.254	6.089
Nº líneas en Vales "Propuesta de gasto"	57.541	58.362	60.653	62.485	66.528
Preparación de dosis unitarias					
Nº de dosis reetiquetadas	484.099	484.102	435.971	392.103	369.232
Nº de dosis reenvasadas	136.799	117.769	86.218	91.545	115.508
Informes relacionados con medicamentos	42	29	26	20	29
Programa de Mantenimiento con Metadona (PMM)					
Dispensación a CSM y CS (en gramos)	4.520	4.485	4.319	4.052	4.008
Metadona en solución (5 mg/ml)	86%	85%	77%	75%	72%
Metadona en comprimidos	14%	15%	23%	25%	28%
Nº Oficinas de Farmacia que colaboran en el PMM	86	84	83	77	73
Nº de pacientes en PMM en Oficinas de Farmacia	236	208	244	220	208
Adquisición de medicamentos					
Coste (euros)	2.394.686	2.462.865	2.115.752	2.050.876	2.118.656
Nº pedidos a proveedores	1.883	2.104	2.163	2.432	2.392
Nº líneas de pedido a proveedores	4.937	5.381	5.222	5.376	5.940
Foros en los que participa activamente	6	5	5	5	5
Nº alumnos pregrado en estancias tuteladas	8	8	5	5	4

Abreviaturas:

PRN (Pro Re Nata): Medicación condicional, si precisa.

OM: Orden Médica.

CSM: Centro de Salud Mental.

CS: Centro de Salud de Atención Primaria.

PMM: Programa de Mantenimiento con Metadona.

V.1.4.2 UAPA

Desde Marzo del año 2011, la Red de Salud Mental cuenta con una Unidad centralizada (UAPA) que asume la actividad y funciones propias de admisión, gestión de agendas, atención al paciente y familias, y consecuentemente la tramitación administrativa de algunos procedimientos vinculados.

Su actividad permite sistematizar los procedimientos de admisión, gestión de agendas y otras gestiones administrativas solicitadas por los pacientes, además de facilitar la máxima agilidad, flexibilidad e información tanto para ellos como para la familia.

Además de la actividad habitual de la unidad que, de forma resumida, se recoge en el cuadro siguiente, se han venido realizando de forma más o menos continua, actividades informativas y de coordinación con el personal administrativo de los centros, para la mejora continua del servicio.

La actividad generada en 2013 es la siguiente:

ATENCIÓN AL PACIENTE	2012	2013	%13/12	ATENCIÓN AL PACIENTE	2012	2013	%13/12
RECLAMACIONES	46	54	17%	OBJECIONES	44	100	127%
Asistencia clínica		21		Libre Elección Centro		20	
Lista de espera		9		Segunda opinión		6	
Citación		9,0		Personalización		37	
Trato		3		Cambio horario		12	
Información clínica		3		Información idioma		2	
Información		1		Cambio otras causas		12	
Cambio centro		4		Otros		11	
Otros		4		QUEJAS	17	8	-53%
DENUNCIAS	10	14	40%	Asistencia clínica		4	
Asistencia		9		Lista de espera		3	
Confort (robo, pérdida)		2		Otros		1	
Lista espera		1					
Elección de centro		1		SUGERENCIAS	0	2	100%
Otros		1		Calidad informes		1	
SOLICITUDES	49	48	-2%	Identificación en correo		1	
Documentación clínica		45					
Información clínica		2		AGRADECIMIENTOS	0	2	100%
Elección centro		1		Otros, asistencia		2	

Los cambios de centro solicitados han sido los siguientes:

Cambios entre Centros de Salud Mental

	Ansoain	Burlada	Buztintxuri	C. Viejo	Ermitagaña	Estella	I-J	Milagrosa	San Juan	Tafalla	Tudela	Salen	Entran	Diferencia
Ansoain			1		1			1				3	7	4
Burlada	1		1	3								5	7	2
Buztintxuri	1	1		1				1				4	6	2
Casco Viejo	2	2	1		1			1	2			9	7	-2
Ermitagaña		1	1						2			4	6	2
Estella	2	1						1		1		5	0	-5
I-J												0	0	0
Milagrosa		1		3					1			5	6	1
San Juan	1	1	1		2			2				7	6	-1
Tafalla			1		1				1			3	1	-2
Tudela					1							1	0	-1
	7	7	6	7	6	0	0	6	6	1	0	46	46	0

Se han realizado actividades de gestión administrativa derivada de necesidades o demanda de pacientes para ingresos, consultas, programación de agendas, listas de espera, información administrativa y cartera de servicios, gestión de sugerencias y agradecimientos de usuarios y familias, derechos y deberes de los usuarios, gestión de los derechos ARCO (Acceso, Rectificación, Cancelación y Oposición), así como procedimientos administrativos y de coordinación con otras instituciones de carácter social y sanitario.

En la línea de mejora continua de la red, se han elaborado procedimientos administrativos que se tramitan a través de esta unidad como: protocolos de admisión para pacientes pertenecientes a seguro privado o concertado, gestión de admisión a plazas concertadas en Comunidades Terapéuticas, gestión de solicitudes de cambio de terapeuta, cambio de centro de salud mental, solicitud de segunda opinión o solicitud externa de servicios.

Igualmente, desde esta Unidad se implantó un nuevo procedimiento de gestión de certificados de viajeros que transportan, en el marco de un tratamiento médico, sustancias estupefacientes y/o psicotrópicas sujetas a fiscalización.

En las siguientes tablas, se puede ver los datos de pacientes en lista de espera para primera consulta a día 31 de Diciembre 2013, global y por CSM.

Las agendas de Psicología de Pamplona y Tafalla no tienen lista de espera para primera consulta, ya que debido a la reorganización del Programa Infanto-Juvenil, estos pacientes han pasado a ser atendidos por el CSM Infanto Juvenil.

	Personas	No cita	Personas por grupo de días de espera					
Total CSM			<15	15-30	31-45	46-60	61-90	>90
Personas en espera	1004	63	37	207	225	297	158	17

Lista de espera de consulta por CSM - Diciembre 2013

Días de espera	Personas	No cita	Personas por grupo de días de espera						Días EM
			<15	15-30	31-45	46-60	61-90	>90	
Ansoain									
<i>Agenda Psiquiatría</i>	63	1	8	7	7	17	20	3	58
<i>Total en espera</i>	63	1	8	7	7	17	20	3	58
Burlada									
<i>Agenda Psiquiatría</i>	94	1	3	16	46	26	2	0	39
<i>Agenda Psicología</i>	1	0	1	0	0	0	0	0	3
<i>Total en espera</i>	95	1	4	16	46	26	2	0	39
Buztitzuri									
<i>Agenda Psiquiatría</i>	75	50	4	7	0	0	4	10	44
<i>Total en espera</i>	75	50	4	7	0	0	4	10	44
Casco Viejo									
<i>Agenda Psiquiatría</i>	73	0	1	4	51	12	3	2	46
<i>Total en espera</i>	73	0	1	4	51	12	3	2	46
Ermitagaña									
<i>Agenda Psiquiatría</i>	134	3	0	29	9	59	33	1	48
<i>Total en espera</i>	134	3	0	29	9	59	33	1	48
Estella									
<i>Agenda Psiquiatría</i>	42	0	5	21	15	1	0	0	27
<i>Agenda Psicología</i>	5	0	4	1	0	0	0	0	13
<i>Total en espera</i>	47	0	9	22	15	1	0	0	26
Infanto-Juvenil									
<i>Agenda Psiquiatría</i>	105	0	1	12	0	52	40	0	54
<i>Agenda Psicología</i>	107	0	1	15	0	57	34	0	52
<i>Total en espera</i>	212	0	2	27	0	109	74	0	53
Milagrosa									
<i>Agenda Psiquiatría</i>	103	1	2	3	31	51	15	0	48
<i>Total en espera</i>	103	1	2	3	31	51	15	0	48
San Juan									
<i>Agenda Psiquiatría</i>	61	0	0	29	22	8	2	0	34
<i>Total en espera</i>	61	0	0	29	22	8	2	0	34
Tafalla									
<i>Agenda Psiquiatría</i>	51	6	0	24	14	2	4	1	42
<i>Total en espera</i>	51	6	0	24	14	2	4	1	42
Tudela									
<i>Agenda Psiquiatría</i>	48	0	7	33	6	2	0	0	23
<i>Agenda Psicología</i>	42	1	0	6	24	10	1	0	38
<i>Total en espera</i>	90	1	7	39	30	12	1	0	30

Haga clic para volver al índice

V.2 Actividad Docente y Científica

La actividad docente y científica que a lo largo del año 2013 se ha generado en la red SMNa, en términos cuantitativos queda recogida en el siguiente cuadro para a continuación pasar a describirla con más detalle.

Actividades Científicas, Docentes y de Formación Continuada

1.- Comisiones Docencia - Formación Continuada	2013
Docencia Pregrado	138 alumnos
Docencia Postgrado (MIR-PIR-EIR)	28 alumnos
Formación Postgrado (MIR-PIR-EIR)	1 curso
Formación Continuada	21 cursos

2.- Actividad científica	2013
Publicaciones de libros y/o capítulos libro	4
Artículos Revistas	34
Proyectos de investigación	5
Tesis Doctorales	2
Premios	4
Ponencias	6
Comunicaciones	8
Pósteres	40

3.- Participación Cursos-Congresos-R.científicas	actividades	profesionales
Docentes	45	26
Moderador/a	5	3
Comité organizador	3	3
Asistencia a Cursos, Congresos y otras actividades	118	715

V.2.1 Actividad docente

En el año 2013, se realizaron 22 actividades formativas que fueron evaluadas mediante encuesta de satisfacción, los resultados están publicados en la memoria de la Comisión de Formación Continuada de Salud Mental de Navarra del año 2013.

El número total de profesionales de la Red de Salud Mental que asistieron a las actividades formativas fue de 469, con una dedicación total de 151,30 horas lectivas.

Se solicitó a la Comisión de Formación Continuada de Navarra, la acreditación de 13 actividades formativas y todas ellas fueron acreditadas con un total de 17,75 créditos. No fue solicitada acreditación (por quedar excluidas de la norma) para aquellas actividades que iban dirigidas a residentes MIR, PIR y EIR.

<i>Plan Docente 2013</i>	<i>Dirigido a:</i>	<i>Acreditación</i>
II Curso: Uso Racional de medicamentos para médicos especialistas en psiquiatría. A. Azparren, C. Celaya, J.Erviti, J. Garjón, L. Moreno, V. Peralta, J. Gorricho	Médicos Psiquiatras	1,67
I Curso: Personas mediadoras/informadoras para la reducción de riesgos. "Una mirada diferente al mundo de las drogas." M. Ziganda	Aux. de enfermería	1,76
III Curso: Uso Racional de medicamentos para médicos especialistas en psiquiatría. A. Azparren, C. Celaya, J.Erviti, J. Garjón, L. Moreno, V. Peralta, J. Gorricho	Médicos Psiquiatras	1,67
I curso: Duelo por pérdidas de seres queridos y seguimiento desde Salud Mental. Ana P. López García de Madinabeitia	Enfermeras	1,49
I Curso: Psicomotricidad en Salud Mental. Adultos. P. Lasunción Urdaniz	Aux. de enfermería	2,55
I Curso: Elaboración de Procesos y Protocolos de acciones en trabajo social. Á. Minondo Urzainqui	T. sociales	NP
I Taller: Actividades Recreativas. Terapia desde el punto de vista de la enfermera de Salud Mental. A. Catalán y C. Pejenaute	Enfermeras Aux. de Enfermería de UHP-Tudela	0,89
Defensa Personal para sanitarios de centros hospitalarios y/o centros de SM: 3 ediciones. Pamplona. R. Sola Eyaralar	Personal de la red de SMNa	NP
Instrumentos básicos en Estadística aplicados a Psiquiatría. P. Sánchez y Juan F. Dorado	Psiquiatras, Psicólogos, y Enfermeras	0,93
Defensa Personal en Infante-Juvenil. P. Aranguren Solsona	Personal Infante - Juvenil	NP
Taller de Contención Mecánica en Salud Mental. X. Antomás Osés	Aux. Enfermería Enfermeras	0,70
I Curso: Patología Dual y la terapia ocupacional. Juan C. Oria, Juan J. Castiella y O. Arbeo	T. ocupacionales	1,69
I Taller: Aplicación práctica de la Metodología enfermera NANDA-NOC-NIC en Salud Mental. 2 ediciones. G. Urralburu Alcate	Enfermeras	1,10
Taller: La intervención psicológica en el Trastorno Mental Grave. F. Colom	Psicólogos	1,31
Defensa Personal para sanitarios de centros hospitalarios y/o centros de SM: 2 ediciones. Tudela. R. Sola Eyaralar	Personal de SM y Urgencias - Tudela	NP
Fundamentos de Estadística avanzada aplicada a psiquiatría. P. Sánchez y Juan F. Dorado	Psiquiatras, Psicólogos y Enfermeras	0,81
I Curso: Intervención en Psicogeriatría. I. Francés Román	Psiquiatras	1,18
Total créditos		17,75

Durante este año se comenzó la realización de Sesiones Clínicas Multidisciplinares, el último lunes de cada mes y de modo rotatorio entre los diferentes equipos de la RSMNa. Para facilitar la asistencia y participación de los profesionales de las áreas de Estella y Tudela, se realizan por videoconferencia.

Se realizaron 6 sesiones en las que participaron 21 profesionales como docentes y un total de 176 profesionales como asistentes.

El siguiente cuadro recoge las sesiones realizadas y los equipos responsables.

Título	Fecha	Ponentes	Centro
"Un Viaje a la profundidad de la Psique" Se abordará un caso de la UHP-B	29-abr-13	Raquel Ruiz Ruiz, Psicóloga Clínica Virginia Basterra Gortari, Psiquiatra	UHP-B
Multidimensionalidad de Síntomas y Multidisciplinariedad en la atención desde Infanto- Juvenil	27-may-13	Maria Otero Larrea, Psicóloga Clínica Tadea Lizarbe Horcada, T. ocupacional Ibana Pérez Jiménez, Enfermera	H. D Infanto- Juvenil
El Trastorno Mental Grave en familias con más de un miembro afectado desde un Centro de Salud Mental (CSM)	24-jun-13	Elena García de Jalón Aramayo, Psiquiatra Sara Chivite Lasheras, Psiquiatra	CSM Buztintxuri
Trastorno Delirante y su entorno familiar	28-oct-13	Germán Jusué Erro, Psicólogo Clínico Margarita Zabala Baquedano, Psicólogo C.	H. Día Psicogeriatrico San Fco Javier
Abordaje Multidisciplinar de un caso TOC	25-nov-13	José Andrés Aguirre Pérez, Psiquiatra José Antonio Gil Tejero, Psicólogo Clínico	CSM Tudela
Intervención Integral en Rehabilitación	16-dic-13	Migdyrai Martin reyes, Psiquiatra Ana Urteaga Villanueva, Enfermera Blanca Martinez Martinez, T.	Clínica Rehabilitación

Para los especialistas en formación (MIR, PIR y EIR), se realizó el siguiente curso:

<i>MIR, PIR y EIR 2013</i>	<i>Horas</i>	<i>Mes</i>
Curso Psiquiatría Legal y Forense <i>C. Prado Santamaría</i>	8	Abril

Curso Formación para Especialistas

Además se organizaron un total de 50 sesiones según los programas formativos MIR/PIR/EIR, en las que participaron como docentes un total de 28 profesionales de la RSMNa.

<i>Programa</i>	<i>Sesiones</i>	<i>Profesionales</i>
MIR	17	9
PIR	17	11
EIR	16	8

Relación de sesiones programas formativos

A continuación se recoge el contenido teórico y la participación de los diferentes profesionales en los programas de formación de especialistas.

Calendario Sesiones de Formación Residentes - Curso 2013

Fechas	Docente	Título de la sesión
Enero 10	Julia Goñi Lopenadia	El equipo de trabajo.
	Josean Aguirre	Trastorno obsesivo compulsivo.
	Adriana Goñi	Guías clínicas nacionales e internacionales para el tto. De los trastornos y enfermedades mentales.
Enero 17	M ^a Jesús Zurbano Sainz	Terapia Familiar Sistémica.
	Eduardo Mannrique	Trastornos somatomorfos.
	Raquel Ruiz	Programas y procedimientos de intervención en crisis y la atención psicológica en urgencias.
Enero 24	M ^a Jesús Zurbano Saenz	Sentimientos y emociones
	Inés Munarriz	Trastornos disociativos y la histeria.
	Juan I. Arrarás	Guías clínicas nacionales e internacionales para la intervención en crisis.
Febrero 7	Rosario Lizarraga Erviti	La familia como grupo de apoyo. 1 y 2
	Jose Antonio Sánchez	Trastornos del sueño y disfunciones sexuales.
	Antonio Casi	Programa de formación para el trabajo en equipo interdisciplinar.
Febrero 14	M ^a Eugenia Ariz Larumbe	Recursos comunitarios y movimientos asociativos y de autoayuda.
	Carmen Farré	Trastornos de la conducta alimentaria: anorexia.
	Mikel Valverde	Protocolos de prevención e intervención frente al riesgo de suicidio.
Febrero 21	Begoña Flamarique Chocarro	Métodos de valoración y técnicas de intervención de enfermería aplicados a SM. 1
	Rebeca Hidalgo	Trastornos de la conducta alimentaria: bulimia y otros.
	Iñaki Echagüe	El ambiente terapéutico como elemento de contención.
Marzo 7	Begoña Flamarique Chocarro	Métodos de valoración y técnicas de intervención de enfermería aplicados a SM. 2
	Juan I. Arrarás	Trastornos de la personalidad: Cluster B y C.
	Charo de Luis	El impacto de la hospitalización en pacientes y familiares.
Marzo 14	M ^a Eugenia Ariz Larumbe	Dinámica de grupos: Teorías y técnicas de conducción de grupos. 1
	Migdy Martín	Trastornos de la personalidad: Cluster A.
	María Otero	Terapias psicológicas breves empíricamente validadas.
Abril 11	M ^a Eugenia Ariz Larumbe	Dinámica de grupos: Teorías y técnicas de conducción de grupos. 2
	Lorena Simón	Trastorno límite de la personalidad.
	Caridad Prado Santamaría	Aspecto ético-legales: ingreso involuntario, contención..... Incapacidad y responsabilidad legal.
Abril 18	Leonor Navío Corbacho	Intervenciones psicosociales de enfermería en situaciones de estrés, cambio y/o crisis. 1
	Ignacio Ezcurra	Trastornos del control de los impulsos.
	Germán Jusue	Cuidar al cuidador.
Mayo 2	Estefanía Burgos Crespo	Intervenciones psicosociales de enfermería en situaciones de estrés, cambio y/o crisis. 2
	Laura Calvo	Alcohol y otras adicciones.
	Juan I. Arrarás	Atención al paciente con TMG: de la rehabilitación a la recuperación.
Mayo 9	Asistir a Sesiones MIR	
	Matilde Martínez Moneo	Transtornos mentales comunes en la infancia I.
	Ana Biurrun	Evaluación de la incapacidad y la discapacidad
Mayo 16	Victoria Beaumont Gueembe	Programas de educación para la salud mental: metodología, aplicaciones y sistemas de evaluación de resultados. 1
	David Calvo	Influencia cultural en los TMGs en nuestra comunidad.
	Amalia Zarzuela	Programas psicoeducativos y prevención de recaídas para los pacientes con TMG.
Mayo 23	Victoria Beaumont Gueembe	Programas de educación para la salud mental: metodología, aplicaciones y sistemas de evaluación de resultados.2
	Fernando Pérez Nieves	Interconsulta psiquiátrica I.
	Francisco Górriz	Programas psicoeducativos para familiares de pacientes con TMG.

Calendario Sesiones de Formación Residentes - Curso 2013

Fechas	Docente	Título de la sesión
Junio 6	Victoria Beaumont Guembe	Enlace e interconsulta en enfermería de salud mental.
	Iñaki Arrizabalaga	Urgencias psiquiátricas. Intervención en crisis.
	Migdy Martin	Psicofarmacología para los TMG.
Junio 13	Genma Urralburu alcate	Teorías y modelos de enfermería en salud mental.
	Jone Aizarna	Interconsulta comunitaria.
	Iñaki Arrizabalaga	Programas de tratamiento basados en la evidencia para TMG
Junio 20	Genma Urralburu Alcate	Proceso de atención de enfermería en salud mental.
	José López Ilundáin	Interconsulta psiquiátrica II.
	Antonio Casi	Recursos comunitarios para la atención con TMG.
Septiembre 19	M ^a Jesús Zurbano Sáenz	Comunicación y motivación 1
	Juan I. Arrarás Urdániz	Psicoterapia basada en la evidencia I. Terapia congitivo-conductual
	Iñaki Echagüe Alcalde	Psicología del desarrollo y estructuración del aparato psíquico en la infancia y adolescencia
Septiembre 26	Asistir Sesión PIR	
	David Brugos Miranda	Características específicas de la evaluación y el diagnóstico psicopatológico de niños y adolescentes: Técnicas, estrategias y procedimientos.
Octubre 3	M ^a Jesús Zurbano Sáenz	Comunicación y motivación 2
	Mikel Valverde Eizaguirre	Psicoterapia basada en la evidencia II. Terapia interpersonal
	Nekane Pardo Gaskue	Presentación clínica y peculiaridades de los trastornos mentales, emocionales, cognitivos, del comportamiento y relacionales en niños y adolescentes
Octubre 10	Carmen Pejenaute Albistur	Adaptación y afrontamiento 1
	Iñaki Arrizabalaga	Psicoterapia basada en la evidencia III. Terapia dialéctico-conductual
	Ana Guinea Hidalgo	Programas de psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos específicos con niños y adolescente
Octubre 17	Carmen Pejenaute Albistur	Adaptación y afrontamiento 2
	M ^a José Aibar Luis	Psicoterapia basada en la evidencia IV. Terapia mindfulness
	Miguel A. Díaz Castaño	Presentación clínica y peculiaridades de los trastornos mentales, emocionales, cognitivos, del comportamiento y relacionales en niños y adolescentes
Octubre 24	Asistir Sesión MIR	
	María Ribeiro	Tratamientos psicofarmacológicos I: Antidepresivos y ansiolíticos
	M ^a Josefa Iribarren Cia	Atención temprana.
Noviembre 7	Aroa Vidal Urtasun	Concepto de salud mental y epidemiología psiquiátrica 1
	Marivi Fernández Cuadrado	Relaciones familiares y entorno social. Situaciones de riesgo y maltrato
Noviembre 14	Asistir Sesión MIR	
	Lucia Moreno Izco	Tratamientos psicofarmacológicos II: antipsicóticos.
	Maria Zandio Zorrilla	Psicofarmacología IJ I
Noviembre 21	Aiora Leache Alegria	Concepto de salud mental y epidemiología psiquiátrica 2
	Ignacio Gainza Tejedor	Tratamientos psicofarmacológicos III: estabilizantes y otros.
	Ana Belén Jiménez González	Psicofarmacología IJ II
Diciembre 12	Laura Garcia Garcia	Psicopatología y clínica psiquiátrica 1
	Patricio Molero	Tratamientos biológicos: TEC y estimulación magnética craneal
	Clara Madoz Gurrpide	Actualización en evaluación, diagnóstico, modelos explicativos, bases neurobiológicas y genéticas, de la psicopatología en niños y adolescentes
Diciembre 19	Laura Garcia Garcia	Psicopatología y clínica psiquiátrica 2
	Olga Orbeo Ruiz	Tratamientos psicofarmacológicos IV: Trastornos adictivos
	Sergio Aguilera Albesa	Introducción a las patologías pediátricas y sus implicaciones psicológicas

V.2.2 Actividad científica

V.2.2.1 Trabajos Científicos, Publicaciones

Libros-Capítulos

- ✓ Mikel Valverde, José A. Inchauspe e Inés Martínez Ciordia. *Hablando claro. Una introducción a los fármacos psiquiátricos (Traducción)* Editorial Herder, Barcelona 2013
ISBN 978-84-254-3238-5
- ✓ Ignacio Álvarez Marrodán. *¿hemos aprendido en la evaluación de la capacidad mental para dar consentimiento informado? En: La Bioética y el arte de elegir.* Madrid: Asociación de Bioética Fundamental y Clínica, 2013 (1ª ed.)
ISBN: 978-84-695-9433-9. Depósito Legal: LE-66-2014
- ✓ Olga Arbeo Ruiz. *Patología Dual en Trastorno Límite de Personalidad y Opiáceos "Un remedio para mi tsunami interior". En: Casos Clínicos en Patología Dual.*
- ✓ J. Royo Moya, O. Torrecilla Portilla, R. Hidalgo Borrajo. *Tics. En: Medicina de la Adolescencia.* Atención Integral. 2ª edición
ISBN: 978-84-8473-999-9

Artículos en revistas científicas internacionales

- ✓ Arrarás JI, de la Vega FA, Asin G, Rico M, Zarandona U, Eito C, Cambra K, Barrondo M, Errasti M, Verdún J, Rivadeneira J, Dominguez MA.
The EORTC QLQ-C15-PAL questionnaire: validation study for Spanish bone metastases patients. Qual Life Res. 2013 Sep 4. [Epub ahead of print]. A. Factor de impacto: 2,412
- ✓ Arrarás JI, Illarramendi JJ, Viudez A, Ibáñez B, Lecumberri MJ, de la Cruz S, Hernández B, Zarandona U, Cambra K, Martínez M, Salgado E, Láinez N, Vera R.
Determinants of patient satisfaction with care in a Spanish oncology day hospital and its relationship with quality of life. Psychooncology. 2013; 22(11): 2454-61. A. Factor de impacto: 3, 506

- ✓ Cuesta MJ, Sánchez-Torres AM, de Jalón EG, Campos MS, Ibáñez B, Moreno-Izco L, Peralta V.
Spontaneous Parkinsonism Is Associated With Cognitive Impairment in Antipsychotic-Naive Patients With First-Episode Psychosis: A 6-Month Follow-up Study. Schizophr Bull. 2013 Sep 26
- ✓ Echávarri C, Burgmans S, Uylings H, Cuesta MJ, Peralta V, Kamphorst W, Rozemuller AJ, Verhey FR.
Neuropsychiatric symptoms in Alzheimer's disease and vascular dementia. J Alzheimers Dis. 2013;33(3):715-21.
- ✓ Goldberg X, Alemany S, Fatjó-Vilas M, González-Ortega I, González-Pinto A, Cuesta MJ, Fañanás L.
Twin-based study of the complex interplay between childhood maltreatment, socioeconomic status and adult memory. Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci. 2013 Aug;263(5):435-40
- ✓ Gómez-Benito J, Guilera G, Pino O, Rojo E, Tabarés-Seisdedos R, Safont G, Martínez-Arán A, Franco M, Cuesta MJ, Crespo-Facorro B, Bernardo M, Vieta E, Purdon SE, Mesa F, Rejas J.
The screen for cognitive impairment in psychiatry: diagnostic-specific standardization in psychiatric ill patients. BMC Psychiatry. 2013 May 6;13(1):127.
- ✓ Martín-Carrasco M, Domínguez-Panchón AI, González-Fraile E, Muñoz-Hermoso P, Ballesteros J, Brugos D. The EDUCA Group
Effectiveness of a Psychoeducational Intervention Group Program in the Reduction of the Burden Experienced by Caregivers of Patients With Dementia: The EDUCA-II Randomized Trial. Alzheimer Dis Assoc Disord. 2013 Oct 9. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 24113563
- ✓ Peralta V, de Jalón EG, Campos MS, Cuesta MJ.
Phenomenological differences between spontaneous and drug-related extrapyramidal syndromes in patients with schizophrenia-spectrum disorders. J Clin Psychopharmacol. 2013 Jun;33(3):438-40
- ✓ Peralta V, Moreno-Izco L, Calvo-Barrena L, Cuesta MJ.
The low- and higher-order factor structure of symptoms in patients with a first episode of psychosis. Schizophr Res. 2013 Jun;147(1):116-24
- ✓ Petersen MA, Giesinger JM, Holzner B, Arrarás JI, Conroy T, Gamper EM, King MT, Verdonck-de Leeuw IM, Young T, Groenvold M.
Psychometric evaluation of the EORTC computerized adaptive test (CAT) fatigue item pool. Qual Life Res. 2013; 22(9):2443-54. A. Factor de impacto: 2,412

- ✓ Petersen MA, Aaronson NK, Arrarás JI, Chie WC, Conroy T, Costantini A, Giesinger JM, Holzner B, King MT, Singer S, Velikova G, Verdonck-de Leeuw IM, Young T, Groenvold M; EORTC Quality of Life Group.
The EORTC computer-adaptive tests measuring physical functioning and fatigue exhibited high levels of measurement precision and efficiency. J Clin Epidemiol. 2013; 66(3):330-9. A. Factor de impacto: 5,120
- ✓ Sánchez-Torres AM, Basterra V, Rosa A, Fañanás L, Zarzuela A, Ibáñez B, Peralta V, Cuesta MJ.
Lifetime cannabis use and cognition in patients with schizophrenia spectrum disorders and their unaffected siblings. Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci. 2013 Dec;263(8):643-53.
- ✓ Sánchez-Torres AM, Basterra V, Moreno-Izco L, Rosa A, Fañanás L, Zarzuela A, Peralta V, Cuesta MJ.
Executive functioning in schizophrenia spectrum disorder patients and their unaffected siblings: a ten-year follow-up study. Schizophr Res. 2013 Feb;143(2-3):291-6.
- ✓ Singer S, Arrarás JI, Chie WC, Fisher SE, Galalae R, Hammerlid E, Nicolatou-Galitis O, Schmalz C, Verdonck-de Leeuw I, Gamper E, Keszte J, Hofmeister D.
Performance of the EORTC questionnaire for the assessment of quality of life in head and neck cancer patients EORTC QLQ-H&N35: a methodological review. Qual Life Res. 2013; 22(8):1927-41. A. Factor de impacto: 2,412
- ✓ Singer S, Arrarás JI, Baumann I, Boehm A, Chie WC, Galalae R, Langendijk JA, Guntinas-Lichius O, Hammerlid E, Pinto M, Nicolatou-Galitis O, Schmalz C, Sen M, Sherman AC, Spiegel K, Verdonck-de Leeuw I, Yarom N, Zotti P, Hofmeister D; EORTC Quality of Life Group; EORTC Head and Neck Cancer Group.
Quality of life in patients with head and neck cancer receiving targeted or multimodal therapy--update of the EORTC QLQ-H&N35, Phase I. Head Neck. 2013; 35(9): 1331-8. A. Factor de impacto: 2.833
- ✓ Vivat B, Young T, Efficace F, Sigurdadóttir V, Arrarás JI, Ásgeirsdóttir GH, Brédart A, Costantini A, Kobayashi K, Singer S; EORTC Quality of Life Group
Cross-cultural development of the EORTC QLQ-SWB36: a stand-alone measure of spiritual wellbeing for palliative care patients with cancer. Palliat Med 2013; 27(5): 457-69. A. Factor de impacto: 2,609

- ✓ Weis J, Arrarás JI, Conroy T, Efficace F, Fleissner C, Görög A, Hammerlid E, Holzner B, Jones L, Lanceley A, Singer S, Wirtz M, Flechtner H, Bottomley A.
Development of an EORTC quality of life phase III module measuring cancer-related fatigue (EORTC QLQ-FA13). Psycho-oncology. 2013; 22(5):1002-7. A. Factor de impacto: 3, 506
- ✓ Wheelwright S, Darlington AS, Fitzsimmons D, Fayers P, Arrarás JI, Bonnetain F, Brain E, Bredart A, Chie WC, Giesinger J, Hammerlid E, O'Connor SJ, Oerlemans S, Pallis A, Reed M, Singhal N, Vassiliou V, Young T, Johnson C.
International validation of the EORTC QLQ-ELD14 questionnaire for assessment of health-related quality of life elderly patients with cancer. Br J Cancer. 2013 20;109(4): 852-8. A. Factor de impacto: 4, 444

Artículos en revistas científicas nacionales

- ✓ Alvarez Marrodán I, et al.
Validación española de la entrevista MacArthur Competence Assessment Tool for Treatment para evaluar la capacidad de los pacientes para consentir tratamiento. Med Clin (Barc). 2013. <http://dx.doi.org/10.1016/j.medcli.2013.07.029>
- ✓ Alzate A.
Educación para la salud: manejo de la ansiedad. Rev. Pulso. 2013; nº 76: 27-31

Plan de cuidados de enfermería en el paciente esquizofrénico. Rev. Pulso. 2013; nº 75: 30-33
- ✓ Arrarás J, Zarandona U.
Progress in health assessment through questionnaires. An Sist Sanit Navar. 2013; 36(3): 547-549. A Factor de impacto: 0.252
- ✓ Arrarás JI, Suárez J, Arias-de-la-Vega F, Vera R, Ibáñez B, Asin G, Viudez A, Zarandona U, Rico M, Hernández I.
Quality of life assessment by applying EORTC questionnaires to rectal cancer patients after surgery and neoadjuvant and adjuvant treatment. Rev Esp Enferm Dig. 2013; 105(5): 255-261. A. Factor de impacto: 1,548

- ✓ Bernardo M, Bioque M, Parellada M, Saiz Ruiz J, Cuesta MJ, Llerena A, Sanjuán J, Castro-Fornieles J, Arango C, Cabrera B; PEPs Group.
Assessing clinical and functional outcomes in a gene-environment interaction study in first episode of psychosis (PEPs). Rev Psiquiatr Salud Ment. 2013 Jan-Mar;6(1):4-16.
- ✓ Basterra V, Ruiz R, Pereda N.
Trastorno de identidad disociativo: a propósito de un caso
2013
- ✓ Cáceres J, Herrero-Fernández D, Iraurgi J.
Características Psicométricas y Aplicabilidad Clínica de la “Escala de Ajuste Diádico” en una muestra de Parejas Españolas”. Behavioral Psychology/Psicología Conductual, 2013; 21(3): 545-561
- ✓ Goñi A, López JJ, Granados D, González A.
Edad, escolarización y tareas de fluencia verbal para el screening de pacientes con Enfermedad de Alzheimer. Anales de Psicología. Pendiente de publicación.
- ✓ Valverde M.
Curar con lo último: el Palmitato de Paliperidona. Norte de Salud Mental. 2013; vol. XI, nº 46: 59-74
- ✓ Valverde M.
Trastorno por Déficit Atencional con o sin Hiperactividad (TDA/H). Consideraciones para iniciar o mantener un tratamiento con fármacos y sin ellos información para un consentimiento informado en menores (versión reducida y extensa). Disponible en:
http://www.aen.es/index.php?option=com_content&view=article&id=689:trastorno-por-deficit-atencional-e-hiperactividad&cat
- ✓ Ribeiro M.
The heritability of psychotic disorders across different nosological systems in multiple affected families. Anales Sis San Navarra. 2013; vol.36 (3)
- ✓ Viu López BE.
Gravedad y Cronicidad clínica y social en las personas atendidas en Hospital de Día para el Tratamiento de las Drogodependencias y el Alcoholismo Zuría en el periodo enero 2010-diciembre 2011. Trabajo Social y Salud. 2013; (74): 85-94

V.2.2.2 Proyectos de investigación

Proyectos de investigación con financiación institucional y con investigador principal de la RSMNa

- ✓ *Transmisión de fenotipos categoriales y dimensionales de los trastornos psicóticos y afectivos en familias nucleares con más de un miembro afecto”.*

Departamento de Salud del Gobierno de Navarra (14/10). 2010-2013.
Financiación: 27.198 €.

IP: Dr. Víctor Peralta Martín

- ✓ *Determinantes clínicos y neurobiológicos de segundos episodios de esquizofrenia. Estudio longitudinal de primeros episodios psicóticos.*

Instituto de Salud Carlos III. Ministerio de Economía y Competitividad (11/02831). 2012-2014. Financiación: 143.715 euros.

IP: Dr. Manuel J. Cuesta

- ✓ *Estudio de las alteraciones neuromotoras en pacientes con psicosis de inicio reciente, sus hermanos sanos y controles sanos en Navarra: relación con las alteraciones cognitivas, de neuroimagen y del metabolismo del hierro.*

Departamento de Salud del Gobierno de Navarra (101/2011). 2012-2015.
Financiación: 50.778 €.

IP: Dr. Manuel J. Cuesta

Otras investigaciones financiadas por entidades privadas

- ✓ *Diseño y evaluación de un programa de intervención formativo dirigido a capacitar profesionales de enfermería para trabajar con familias en el fenómeno de la dependencia*

Cristina García, Ana Canga, Navidad Canga, Begoña Flamarique, Maite Echeverría y Olalla Moriones.

Ministerio de Economía y Competitividad. EDU2012-37449. 2013-2015.
Financiación: 19.000 €

IP: Cristina García Vivar

Becarios adscritos a Investigación
en la RSMNa

- ✓ Ana Sánchez Torres
- ✓ Ruth Lorente Omeñaca

V.2.2.3. Tesis doctorales

- ✓ *Sesgos cognitivos atencionales y de interpretación en personas mayores con diagnóstico de Trastorno de Ansiedad Generalizada.*
Doctorando: David Brugos Miranda
Directores: Ignacio Montorio Cerrato, Isabel Cabrera Lafuente.
Departamento de Psicología Biológica y de la Salud. Facultad de Psicología. Universidad Autónoma de Madrid.
Noviembre de 2013
- ✓ *Estudio de educación del estigma asociado a la enfermedad mental: evaluación de una intervención en IES de Navarra.*
Doctorando: Lorena De Simón Alonso
Directores: Agustín Madoz Gúrpide, Elena Ezquiaga Terrazas
Julio 2013

V.2.2.4 Participación activa en congresos y reuniones científicas

PREMIOS

ACCESIT VII PREMIO Y BECA DE INVESTIGACIÓN DE LA SOCIEDAD VASCO-NAVARRA DE PSIQUIATRÍA

Izaskun-Basterra

XXI Reunión anual de la Sociedad Vasco - Navarra de Psiquiatría

8/11/2013. Lekeitio

1º PREMIO CONCURSO SUPUESTOS CLÍNICOS

Comunicación: Esquizofrenia Dual

Olga Arbeo Ruiz

Congreso Patología Dual: un problema médico y social

04/07/13. Alcalá de Henares. Madrid

MEJOR POSTER

A family intervention training programme for nurse practitioners: study protocol.

*Vivar CG; Canga A; Canga N; Echeverría M; Flamarique B; Moriones O
School of Health, Nursing & Midwifery, University of the West of
Scotland.*

06/09/13. Oporto

3º PREMIO CONCURSO DE CASOS CLÍNICOS

*Comunicación: “Caso Clínico: Un remedio para mi tsunami interior”.
Patología Dual en Trastorno de Personalidad Límite y opiáceos*

Olga Arbeo Ruiz

III Congreso Internacional de la Sociedad Española de Patología Dual

23/10/13. Barcelona

PONENCIAS EN CONGRESOS NACIONALES O INTERNACIONALES

- ✓ *“Calidad de Vida”*
Juan Ignacio Arrarás
Ponencia. Congreso: Diagnóstico y tratamiento de la recaída en el cáncer de colon y recto.
Marzo 2013. Valencia
- ✓ *“Proyecto PEPs: primeros resultados. Neurocognición en PEPs.”*
Jesús Manuel Cuesta
Ponencia. XVII Congreso Nacional de Psiquiatría
26/09/13. Sociedad Española de Psiquiatría. Sevilla
- ✓ *“La evaluación de la capacidad mental para tomar decisiones en el ámbito de la salud. La entrevista MACCAT-T (herramienta para la evaluación de competencia para tratamiento)”*
Ignacio Álvarez Marrodán
Ponencia. XVII Congreso Nacional de Psiquiatría
26/09/13. Sociedad Española de Psiquiatría. Sevilla

**PONENCIAS EN CONGRESOS
REGIONALES O LOCALES**

- ✓ *“Intervención con familias. Una experiencia del CSM de Ansoain”*
M^a Eugenia Áriz Larumbe
Ponencia. Jornada Anual ANASSAPS.
8/10/13. Pamplona
- ✓ *“Intervención con familias. Una experiencia del CSM de Ansoain”*
M^a Eugenia Áriz Larumbe
Ponencia. Jornada Anual ANASSAPS.
9/10/13. Tudela

COMITÉ ORGANIZADOR

- ✓ Rosario De Luis Beorlegui
*IX Jornadas Nacionales de Hospitales de Día. Actualizaciones de los
tratamientos en Hospitales de Día. AEN*
08/03/2013. Barcelona
- ✓ Juan Ignacio Arrarás
I Jornada Científica BIBLIOPRO
Coordinador del Área de Cáncer.
21/02/2013. Barcelona

**MODERADOR/A EN CONGRESOS
NACIONALES O INTERNACIONALES**

- ✓ Rosario De Luis Beorlegui
*IX Jornadas Nacionales de Hospitales de Día. Actualizaciones de los
tratamientos en Hospitales de Día. AEN*
08/03/2013. Barcelona

- ✓ M^a Eugenia Áriz Larumbe
Foro Salud: Trastornos Mentales en Población Infanto-Juvenil
Departamento de Salud. Servicio de Investigación, Innovación y Formación. Instituto de Salud Pública de Navarra
11/04/2013. Pamplona
- ✓ Iosune Zurbano Saenz
Foro Salud: Trastornos Mentales en Población Infanto-Juvenil
Departamento de Salud. Servicio de Investigación, Innovación y Formación. Instituto de Salud Pública de Navarra
11/04/2013. Pamplona
- ✓ M^a Eugenia Áriz Larumbe
Foro Salud: Cánceres y salud
Departamento de Salud. Servicio de Investigación, Innovación y Formación. Instituto de Salud Pública de Navarra
16/10/2013. Pamplona
- ✓ Margarita Zabala Baquedano
XIII Jornada “El alojamiento como factor de recuperación”
Asociación Vasca de Rehabilitación Psicosocial
12/12/2013. Vitoria-Gasteiz

**COMUNICACIONES EN CONGRESOS
NACIONALES O INTERNACIONALES**

- ✓ *El cuestionario EORTC QLQ-INFO25: un instrumento para evaluar la información administrada al los pacientes con cáncer. Estudio internacional de validación y de diferencias culturales.*
Juan Ignacio Arrarás et al.
I Jornada Científica BIBLIOPRO.
21 Febrero 2013. Barcelona
- ✓ *Programa comunitario para padres y madres de un barrio. Una aportación a la Promoción y Prevención en Salud Mental*
M^a Eugenia Áriz Larumbe
XXX Congreso Nacional de Enfermería en Salud Mental
22/03/13. Asociación Nacional de Enfermería en Salud Mental: ANESM.
Sevilla
- ✓ *Estudio descriptivo del estado funcional y cognitivo de los pacientes ingresados en un centro*
Ignacio Álvarez Marrodán
XVII Congreso Nacional de Psiquiatría
28/09/13. Sociedad Española de Psiquiatría. Sevilla

- ✓ *Paliperidona palmitate and dual pathology. A retrospective study*
Luis Alfonso Núñez Rodríguez, María del Carmen García Nicolás, David Calvo Medel
III Congreso Internacional de la Sociedad Española de Patología Dual
23/10/13. Sociedad Española de Patología Dual. Barcelona
- ✓ *Do the drug-induced psychosis are more schizophrenia?*
Luis Alfonso Núñez Rodríguez, María del Carmen García Nicolás, David Calvo Medel
III Congreso Internacional de la Sociedad Española de Patología Dual
23/10/13. Sociedad Española de Patología Dual. Barcelona
- ✓ *El hospital de día como propuesta novedosa en la atención psicogeriatrica*
Jusú Erro, Germán; Gradín Purroy, Carmen; Zabala Baquedano, Margarita; Aparicio Minguez, Ana
Desde la Innovación a la Atención: Sociedad Española de Psicogeriatría
23/11/13. Sociedad Española de Psicogeriatría
- ✓ *Esquizofrenia Dual*
Olga Arbeo Ruiz
Congreso Patología Dual: un problema médico y social
04/07/13. Alcalá de Henares. Madrid
- ✓ *Caso Clínico: "Un remedio para mi tsunami interior". Patología Dual en Trastorno de Personalidad Límite y opiáceos*
Olga Arbeo Ruiz
III Congreso Internacional de la Sociedad Española de Patología Dual
23/10/13. Sociedad Española de Patología Dual. Barcelona

**COMUNICACIONES POSTER EN
CONGRESOS NACIONALES O
INTERNACIONALES**

- ✓ *Determinantes de la satisfacción con los cuidados en el Hospital de Día del Servicio de Oncología Médica del Hospital de Navarra y relación con Calidad de Vida.*
Arrarás JI et al.
Póster. I Jornada Científica BIBLIOPRO
21/02/213. Barcelona

- ✓ *Calidad de Vida en la esquizofrenia: revisión y clasificación de instrumentos.*
Pereda N, Iribarren S, Arrarás JI.
Póster. I Jornada Científica BIBLIOPRO
21/02/2013. Barcelona
- ✓ *Cambios observados en la demanda asistencial y evolución en un hospital de día entre 1993 y 2012*
Aránzazu Alzate Guergué
Póster. III Jornadas de Hospitales de Día de la AEN y IX Jornadas Nacionales de Hospitales de Día
08/03/13. AEN. Barcelona
- ✓ *Reflexiones sobre el estigma.*
Lourdes Ordoñez Iriarte, M^a Ángeles Durán Los Arcos, Rubén Maeztu Ugarte, Verónica Munárriz Fernández
Póster. XXX Congreso Nacional de Enfermería en Salud Mental
20/03/13. Asociación Nacional de Enfermería en Salud Mental: ANESM. Sevilla
- ✓ *Study of the personal and social performance in patients with schizofrenia*
Mercedes Contreras Barbas
Póster Asociación Europea de Psiquiatría
06/04/13
- ✓ *Funcionamiento Social en la esquizofrenia en pacientes en tratamiento con antipsicóticos atípicos de larga duración*
Mercedes Contreras Barbas
Póster. Proyecto VIVE. Janssen
01/06/13
- ✓ *Estudio sobre el perfil de cronicidad de las pacientes atendidas en la UTCA (Servicio Navarro de Salud- Osasunbidea)*
Patricia Hermida Blanco, Ana Lerma Carbonero, Arantxa Pérez Pérez, Carmen Farré Meroño, Mercedes Campos Carbonell, Ana Pérez Mata
Póster. IX Congreso Asociación Española para el estudio de los Trastornos de la Conducta Alimentaria
06/06/13
- ✓ *Análisis de los instrumentos de evaluación utilizados con mayor frecuencia en un centro de salud mental infanto-juvenil*
Ana Aparicio Minguenza, Carmen Martín Contero, David Granados Rodríguez, Ángela González Jiménez, Adriana Goñi Sarriés
Póster. XIII Jornadas ANPIR. Psicología Clínica: Compromiso Sanitario y Social
06/06/13. Asociación Nacional de Psicólogos Clínicos y Residentes. Barcelona

- ✓ *Guías de práctica clínica en salud mental: de la teoría a la práctica*
Izaskun Basterra Jiménez, Adriana Goñi Sarriés, M^a Dolores Iglesias, Nahia Pereda Eusa, Sergio Iribarren Lizarraga.
Póster. VI Congreso Internacional y XI Congreso Nacional de Psicología Clínica
06/06/14. Asociación Española de Psicología Conductual. Santiago de Compostela

- ✓ *Síndrome Olfatorio Referencial vs. Trastorno de Ideas Delirantes. Presentación de un caso.*
Ana María Ardanaz Elcid, Clara Isabel Lacunza Juangarcía, José Antonio Gómez Sánchez, Eduardo Manrique Astiz, Saioa Yurrita Montesinos
Póster. VI Congreso Internacional y XI Congreso Nacional de Psicología Clínica
06/06/13. Asociación Española de Psicología Conductual. Santiago de Compostela

- ✓ *Patología comórbida en la sensibilidad química múltiple. A propósito de un caso.*
Saioa Yurrita Montesinos, Eduardo Manrique Astiz, Clara Isabel Lacunza Juangarcía, Ana María Ardanaz Elcid, Inés Martínez Ciordia
Póster. VI Congreso Internacional y XI Congreso Nacional de Psicología Clínica
06/06/13. Asociación Española de Psicología Conductual. Santiago de Compostela

- ✓ *Health improvement assessment using eq5d-5l in a sample of psychiatric patients admitted to a day hospital*
Lorena De Simón Alonso, Cristina Gómez, Caridad Prado, Lourdes Ordóñez, Manuel Cabasés, María Errea.
Póster. Second European Congress on Assertive Outreach: Improving Integration
28/06/13. EOAF. Avilés.

- ✓ *Análisis de los resultados de un tratamiento psicoeducativo grupal en padres de menores con trastornos de conducta.*
I. Basterra Jiménez, R. Peinado Jaro, N. Pereda Eusa, S. Iribarren Lizarraga, L. Azcárate Jiménez, M. Blanco Beregaña, D. Brugos Miranda
Póster. XIII Jornadas ANPIR. Psicología Clínica: Compromiso Sanitario y Social
06/06/13. Asociación Nacional de Psicólogos Clínicos y Residentes. Barcelona

- ✓ *Estudio sobre los comportamientos autolesivos en un centro de salud mental: prevalencia y factores asociados.*
Clara Isabel Lacunza Juangarcía, Ana María Ardanaz Elcid, José Antonio Gómez Sánchez, Eduardo Manrique Astiz, Saioa Yurrita Montesinos
Póster. VI Congreso Internacional y XI Congreso Nacional de Psicología Clínica
06/06/13. Asociación Española de Psicología Conductual. Santiago de Compostela
- ✓ *"Epilepsia, tratamientos antiepilépticos y conducta suicida. A propósito de un caso"*
J. Gómez Sánchez, C. Lacunza Juangarcía, A.M^a Ardanaz Elcid
Póster. XVII Congreso Nacional de Psiquiatría
26/09/13. Sociedad Española de Psiquiatría. Sevilla
- ✓ *Eficacia terapéutica y aclaración diagnóstica en un caso de dependencias a anfetaminas.*
Ángela González, David Granados, M^a Carmen Martín, Ana Aparicio, Juan Carlos Oria, Juantxo Castiella
Póster. XIII Jornadas ANPIR. Psicología Clínica: Compromiso Sanitario y Social
06/06/13. Asociación Nacional de Psicólogos Clínicos y Residentes. Barcelona
- ✓ *Percepción de aprendizaje tras la signatura gestión de servicios en la formación máster*
B. Flamarique Chocarro; M. Ferro Montiu; B. Marín Fernández; M. Aliaga Marín; J. Hermoso de Mendoza Cantón
24 Jornadas Nacionales Enfermeras Gestoras. Supervisión Enfermería
14/06/13. Asociación Nacional de Directivos de Enfermería. Alicante
- ✓ *Comorbilidad psiquiátrica en usuarios valorados en la unidad de transexuales e intersexos de Navarra*
Virginia Bastera, Raquel Ruiz, Ana Rebolé, Marta Toni, Yolanda Pérez de Mendiola, Lluís Forga
Póster. 2º Congreso Europeo de Transexualidad
04/07/13. Madrid
- ✓ *Actividad asistencial de los 2 primeros años de funcionamiento de la unidad de transexuales e intersexos de Navarra*
Raquel Ruiz, Virginia Bastera, Yolanda Pérez de Mendiola, Ana Rebolé, Marta Toni, Lluís Forga
Póster. 2º Congreso Europeo de Transexualidad
04/07/13. Madrid

- ✓ *A family intervention training programme for nurse practitioners: study protocol*
Vivar CG; Canga A; Canga N; Echeverría M; Flamarique B; Moriones O
Póster. Family Health Nursing in European Communities Final Project Conference
06/09/13. School of Health, Nursing & Midwifery, University of the West of Scotland. Oport
- ✓ *Eficacia de la paliperidona lp en pacientes resistentes al tratamiento con otros antipsicóticos*
Mercedes Contreras Barbas
Póster. XVII Congreso Nacional de Psiquiatría
26/09/13. Sociedad Española de Psiquiatría. Sevilla
- ✓ *Eficacia de la paliperidona lpen. Síntomas negativos de la esquizofrenia en seis meses de tratamiento*
Mercedes Contreras Barbas
Póster. XVII Congreso Nacional de Psiquiatría
26/09/13. Sociedad Española de Psiquiatría. Sevilla
- ✓ *Cambios en la funcionalidad psíquica en pacientes de larga estancia*
Ignacio Álvarez Marrodán
Póster. XVII Congreso Nacional de Psiquiatría
26/09/13. Sociedad Española de Psiquiatría. Sevilla
- ✓ *Estratificación de pacientes en unidades residenciales*
Ignacio Álvarez Marrodán, Rafael López Velasco, Daniel Pérez Tausía
Póster. XVII Congreso Nacional de Psiquiatría
26/09/13. Sociedad Española de Psiquiatría. Sevilla
- ✓ *Validación española de la entrevista MACCAT-T para evaluar la capacidad de los pacientes para consentir tratamiento*
Ignacio Álvarez Marrodán
Póster. XVII Congreso Nacional de Psiquiatría
26/09/13. Sociedad Española de Psiquiatría. Sevilla
- ✓ *Síntomas subjetivos y déficits cognitivos en una muestra de pacientes psicóticos y sus hermanos sanos.*
Ruth Lorente Omeñaca, Lucía Moreno Izco, Ana María Sánchez Torres, Virginia Basterra Gortari, Víctor Peralta Martín, Manuel Cuesta Zorita
Póster. XVII Congreso Nacional de Psiquiatría
26/09/13. Sociedad Española de Psiquiatría. Sevilla

- ✓ *¿Está el riesgo familiar para esquizofrenia, trastornos afectivos y psicosis asociado al deterioro cognitivo?*
Lucía Moreno Izco, Ruth Lorente Omeñaca, Ana María Sánchez Torres, Amalia Zarzuela Ituarte, Julio Sanjuán, Víctor Peralta Martín, Manuel Cuesta Zorita
Póster. XVII Congreso Nacional Psiquiatría
26/09/13. Sociedad Española de Psiquiatría. Sevilla
- ✓ *Asociación entre los signos neurológicos menores y los rasgos de personalidad del cluster A en pacientes psicóticos y sus hermanos sanos*
Lucía Moreno Izco, Ruth Lorente Omeñaca, Ana María Sánchez Torres, Lourdes Fañanás, Araceli Rosa, Víctor Peralta Martín, Manuel Cuesta Zorita
Póster. XVII Congreso Nacional de Psiquiatría
26/09/13. Sociedad Española de Psiquiatría. Sevilla
- ✓ *Estabilidad de los rasgos esquizotípicos autoinformados a lo largo de más de 10 años en pacientes psicóticos y sus hermanos sanos*
Lucía Moreno Izco, Ruth Lorente Omeñaca, Ana María Sánchez Torres, María Zandio Zorrilla, Lourdes Fañanás, Araceli Rosa, Víctor Peralta Martín, Manuel Cuesta Zorita
Póster. XVII Congreso Nacional de Psiquiatría
26/09/13. Sociedad Española de Psiquiatría. Sevilla
- ✓ *Autolesiones en un centro de salud mental (I). Prevalencia y variables asociadas.*
Jose Antonio Gómez Sánchez, Clara Isabel Lacunza Juangarcía, Ana María Ardanaz Elcid, Eduardo Manrique Astiz, Saioa Yurrita Montesinos
Póster. XVII Congreso Nacional de Psiquiatría
26/09/13. Sociedad Española de Psiquiatría. Sevilla
- ✓ *Autolesiones en un centro de salud mental (II). Motivaciones y búsqueda de apoyo.*
José Antonio Gómez Sánchez, Clara Isabel Lacunza Juangarcía, Ana María Ardanaz Elcid, Eduardo Manrique Astiz, Saioa Yurrita Montesinos
Póster. XVII Congreso Nacional de Psiquiatría
26/09/13. Sociedad Española de Psiquiatría. Sevilla
- ✓ *Epilepsia y suicidio. A propósito de un caso.*
J. Gómez Sánchez, C. Lacunza Juangarcía, A.M^a Ardanaz Elcid
Póster. XVII Congreso Nacional de Psiquiatría
26/09/13. Sociedad Española de Psiquiatría. Sevilla

- ✓ *Programa de seguimiento ambulatorio intensivo de pacientes no vinculados a Psiquiatría con conducta suicida tras tentativa autolítica reciente.*
Irigoyen Otiñano M, Montagut Fornós G, Castán Campanera E , Madoz Gúrpide C, Mur Laín M.
Póster. XVII Congreso Nacional de Psiquiatría
26/09/13. Sociedad Española de Psiquiatría. Sevilla
- ✓ *¿Qué hemos aprendido en la evaluación de la capacidad para dar consentimiento informado?*
Ignacio Álvarez Marrodán
Póster. Congreso Nacional de Bioética
05/10/13
- ✓ *Análisis descriptivo de la conducta suicida en la población infantojuvenil desde 2010 hasta la actualidad.*
Irigoyen Otiñano M, Montagut Fornós G, Castán Campera A, Castán Campera E, Camarasa Darbra A, Mur Lain M, Alcántara Tadeo A, Madoz Gúrpide C.
Póster. Reunión Sociedad Catalana de Psiquiatría Infanto Juvenil
18/10/2013. Barcelona
- ✓ *A propósito de un caso. Importancia del trabajo multidisciplinar en un hospital de día.*
Aránzazu Alzate Guergué, Ignacio Álvarez Marrodán, Isabel Pérez de Ciriza Echeverría, Agurtzane Urteaga Martín
Póster. XV Jornadas de actualización en Salud Mental: trastornos mentales resistentes
21/11/13
- ✓ *El hospital de día como propuesta novedosa en la atención geriátrica*
Margarita Baquedano, Germán Jusué Erro.
Póster. Jornadas de la Sociedad Española de Psicogeriatría
21/11/13. Zamora

**SEMINARIOS, CURSOS, CONFERENCIAS Y
TALLERES IMPARTIDOS**

Aizarna Rementeria, Jone

- ✓ Curso Entrevista Motivacional, Ciclo Vital, Distimia. Casos Clínicos
Organiza Dirección de Atención Primaria de Navarra
08/02/21013 C. Salud de Azpilagaña, Chantrea, Olite

- ✓ Curso Atención Familiar para residentes de Medicina Familiar y Comunitaria
Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria de Navarra
13/03/2013 Pamplona

Arbeo Ruiz, Olga

- ✓ *Seminario de Actualización*
CSM Buztintxuri
27/04/2013. Pamplona
- ✓ *Symposium regional: Nuevos avances en el tratamiento de los enfermos mentales*
Symposium Janssen
19/04/2013. Pamplona
- ✓ *Avances en tratamientos*
Organiza JANSSEN-CILAG
07/11/13. Pamplona

Ariz Larumbe, M^a Eugenia

- ✓ *Taller de Salud Mental para Agentes Comunitarios de Etnia Gitana*
Organiza Instituto de Salud Pública y Asociación GAZKALO
07-oct-13. Burlada
- ✓ *Curso para padres y madres del barrio de la Txantrea*
Centro de Salud Txantrea
25/11/2013. Pamplona

Astrain Azparren, Maria Victoria

- ✓ *Charla sobre Violencia de género*
06/11/2013. Pamplona
- ✓ *Grado Trabajo Social, tercer curso*
Universidad Pública de Navarra
12/09/2013. Pamplona
- ✓ *Máster en Bienestar Social*
Universidad Pública de Navarra (UPNA)
07/01/2014 Pamplona
- ✓ *Charla Maltrato al anciano*
17/10/2013. Pamplona
- ✓ *El impacto socioemocional en cuidadores de personas con enfermedad mental*
Universidad Pública de Navarra
10/10/2013. Pamplona
- ✓ *Documento a fin de revisar y proponer reforma de la ley navarra contra la violencia de género*
Universidad Pública de Navarra. INAFI
Pamplona

Arrarás Urdaniz, Juan Ignacio

Grado de Psicología: Profesor-Tutor. UNED Pamplona

Asignaturas: Evaluación Psicológica, Psicopatología, Psicología Diferencial, Historia de la Psicología

Beaumont Guembe , Victoria Esther

- ✓ *Seminarios prácticos de salud mental*
Universidad Pública de Navarra
03/09/2013. Pamplona

Brugos Miranda, David

- ✓ *Abordaje de la entrevista con adolescentes con y sin padres/ prevención drogas*
Centro de Salud de AP Rotxapea.
17/04/2013

Cáceres Carrasco, José

- ✓ *Máster Terapia Conducta*
Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED)
08/03/2013. Madrid
- ✓ *Máster Psicología Clínica*
22/01/2013. Bilbao
- ✓ *Curso de formación personal sanitario*
04/06/2013. Pamplona

Castiella Jusué, Juantxo

- ✓ *Jornada de Derecho Penitenciario*
Colegio Abogados de Navarra
13/09/2013
- ✓ *IX Jornadas Estudios Penitenciarios: "1 año de auditoría de funcionamiento del CP Pamplona"*
Universidad Pública de Navarra (UPNA)
20/11/2013. Pamplona

Cuesta Zorita, Manuel Jesús

- ✓ *Dimensional vs. Categorical approaches to schizophrenia diagnosis.*
Seminario: McLean Hospital, Harvard Medical School, Belmont (EEUU).
3/10/2013. EEUU
- ✓ *"Neuromotor abnormalities in psychosis".*
Seminario: McLean Hospital, Harvard Medical School, Belmont (EEUU).
4/10/2013. EEUU

- ✓ Seminario del área de neurociencias: “¿Puede haber parkinsonismo espontáneo en pacientes con psicosis no expuestos a fármacos? Implicaciones neurocognitivas y fisiopatológicas”.
Centro de investigación médica aplicada. Universidad de Navarra.
25/10/2013. Pamplona
- ✓ Miembro del consejo editorial de la revista *Schizophrenia Bulletin*.
- ✓ Revisor de artículos científicos para revistas como *Schizophrenia Research*, *Journal of Psychiatric Research*, *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, *Psychological Medicine* y *JAMA Psychiatry*.

De Simón Alonso, Lorena

- ✓ Taller: Programa de reducción del estigma asociado a la enfermedad mental.
Organiza: CSM Burlada.
16/10/2013. IES de Berriozar
- ✓ Taller: Programa de reducción del estigma asociado a la enfermedad mental.
Organiza: CSM Burlada.
28/10/2013. IES Mendillorri
- ✓ Taller: Programa de reducción del estigma asociado a la enfermedad mental.
Organiza: CSM Burlada.
11/11/2013. IES Villava
- ✓ Taller: Programa de reducción del estigma asociado a la enfermedad mental.
Organiza: CSM Burlada.
05/12/2013. IES Peralta
- ✓ Curso manejo de personas con demencia estadio terminal.
AFAN: Asociación de familiares enfermos de Alzheimer de Navarra.
Hospital de Navarra
25/04/2013. Pamplona

Etxagüe Alcalde, Iñaki

- ✓ Asignatura: "Salud y Dependencia". Departamento de Trabajo Social.
UPNA
Sesión: “Salud mental”
20/XI/2013

Hidalgo Borrajo, Rebeca

- ✓ *Ansiedad en Atención Primaria*
Centro de Salud de AP de Huarte
Noviembre de 2013

Iribarren Cía, Josefa

- ✓ *“La aceptación de la discapacidad, un proceso de duelo”*. Mesa redonda
Organizado por CREENA (Departamento Educación del Gobierno de Navarra)
8/05/2013.
- ✓ *“Intervención con familias desde el CSMIJ”*. Mesa redonda.
Organizado por la UPNA. Curso de Atención Temprana. Intervención con familias.
22/07/2013.

Jusué Erro, Germán

- ✓ *Congreso Nacional de Psicogeriatría: Desde la Innovación a la Atención*
Sociedad Española de Psicogeriatría
23/11/2013. Zamora

Leránoz Goñi Mertxe

- ✓ *Revisión y reforma de la Ley de Violencia de Género*
Octubre 2013

Madoz Gúrpide, Clara

- ✓ *Jornada Psicopatología en la Adolescencia*
INAFI: Instituto Navarro para la Familia e Igualdad
30/01/2013. Centro Cumplimiento Medidas Ilundain
- ✓ *Jornada: Actuación con pacientes psiquiátricos*
Organiza: Policía Foral
17/10/2013. Beriain.
- ✓ *Jornada: Resiliencia en Adolescencia. Trabajo con Adolescentes*
Organiza: Susperu. Fundación Proyecto Hombre
11/04/2013. Pamplona

Moreno Izco, Lucía

- ✓ *Curso: Actualización en urgencias psiquiátricas*
Organiza: Dirección de Atención primaria
15/05/2013. Pamplona
- ✓ *Curso: Temas candentes en farmacoterapia*
Sección de información y asesoría del medicamento
16/04/2013. Pamplona

Otero Larrea, María

- ✓ *Charlas sobre sexualidad sana. 2 ediciones. Dirigido alumnos de 4º de primaria.*
Organiza: CP San Pedro de Mutilva.
Noviembre de 2013

Pardo Gascue, Nekane

- ✓ *Taller Asesoramiento y reciclaje a psicólogas/os saharauis*
Abril y Noviembre de 2013
- ✓ *Curso Liderazgo y Trabajo en Equipo : "Una perspectiva Psicológica "*
Dirigido a las responsables del Ministerio de Educación de la RASD
Abril de 2013
- ✓ *Taller de Comunicación Intergeneracional. Impartido a mujeres de diferentes generaciones.*
Organizado: Unión Nacional de Mujeres Saharauis
Abril de 2013
- ✓ *Curso Liderazgo y Comunicación " Una Perspectiva psicológica " Primera parte.*
Dirigido a Responsables de Educación en la Wilaya de Smara
Noviembre 2013
- ✓ *Curso de Liderazgo y Comunicación " Una Perspectiva Psicológica".*
Primera Parte. Wilaya de Boujadur
Unión Nacional de Mujeres Saharauis
Noviembre 2013.

Roncal Marcilla, Iosune

- ✓ *Sesiones de psicomotricidad en Asociación ANDAR*
De enero a junio. Miércoles de 17.00 a 19.00 horas
Tudela

Royo Moya, Javier

- ✓ *Abordaje de la entrevista con adolescentes con y sin padres/ prevención drogas*
Centro de Salud de AP Rotxapea.
17/04/2013

Valverde Eizaguirre, Mikel

- ✓ *Seminario: Primeros episodios en psicosis*
CSM Tudela
08/11/2013. Tudela
- ✓ *Consentimiento Informado en el TDA/H en la Infancia, documento*
Colegio Oficial de Psicólogos de Navarra
19/03/2013. Pamplona
- ✓ *Introducción al Dialogo Abierto: Presentación del documental Dialogo Abierto*
Colegio de Educadores Sociales
06/12/2013. Pamplona

- ✓ *Introducción al Dialogo Abierto: Presentación del documental Dialogo Abierto*
09/05/2013. Pamplona
- ✓ *Seminario: Historia del tratamiento de la psicosis y situación actual*
Organiza: CRPS Queiles
14/11/2013. Tudela
- ✓ *Seminario Diálogo Abierto en perspectiva: considerando a Leucht, Harrow y Wunderink.*
Plan Docente del Departamento de Salud. Gobierno de Navarra
03/10/2013. Pamplona
- ✓ *Seminario Introducción al Dialogo Abierto y Presentación del documental Diálogo Abierto.*
Asociación XILEMA
10/05/2013. Pamplona
- ✓ *Seminario Consentimiento Informado en el TDA/H en la Infancia, texto Colegio Oficial de Psicólogos de Navarra*
15-may-13. Tudela
- ✓ *Seminario El Trastorno por Déficit Atencional (TDA/H) y el entorno escolar.*
Federación de Ikastolas de Navarra
27/02/2013. Pamplona
- ✓ *Seminario El TDA/H en la infancia: situación actual y tratamientos farmacológicos*
Asociación KAMIRA
08/11/2013. Berriozar
- ✓ *Introducción a Dialogo Abierto - Presentación documental Dialogo Abierto*
Colegio de Trabajo Social
16/04/2013. UPNA

Zandio Zorrilla, María

- ✓ *Curso Actualización en urgencias psiquiátricas. SEU*
Organiza: Fundación Miguel Servet
15/05/2013. Pamplona

Zurbano Sáenz, M^a Jesús

- ✓ *Jornada Mesa Redonda*
Colegio Oficial Enfermería Navarra
02/05/2013
- ✓ *Evaluada de Actividades Formativas de la Comisión de Formación Continuada de la Profesiones Sanitarias Sistema Nacional de Salud*
Departamento de Salud-Comisión Formación Continuada
31/12/2013.Pamplona

[Haga clic para volver al índice](#)

V.3 Gestión Económica

La Dirección de Salud Mental dispone de un presupuesto consolidado anual cuya representación respecto del presupuesto total destinado al Organismo Autónomo supone, para el año 2013, un 3,19%, según se recoge en la siguiente tabla:

Presupuesto consolidado anual					
	Año 2009	Año 2010	Año 2011	Año 2012	Año 2013
Ppto SNS-O	891.477.176	965.756.688	958.297.742	960.847.902	873.956.573
Ppto Salud Mer	32.075.687	31.691.478	31.251.148	31.623.603	27.854.408
% representac	3,60%	3,28%	3,26%	3,29%	3,19%

A continuación se indica la evolución del presupuesto inicial de la Dirección de Salud Mental por distintos capítulos presupuestarios:

Evolución del presupuesto inicial DSMNa					
	Año 2009	Año 2010	Año 2011	Año 2012	Año 2013
Capítulo I	21.235.595	17.813.649	17.614.388	18.988.328	16.560.198
Capítulo II	7.693.737	9.343.803	9.908.760	8.818.933	8.995.377
Capítulo IV	2.322.818	2.236.613	1.983.000	1.991.342	2.007.723
Capítulo VI	823.537	2.297.413	1.745.000	1.825.000	615.000
Total	32.075.687	31.691.478	31.251.148	31.623.603	28.178.298

El siguiente cuadro recoge la evolución del gasto real de la Dirección de Salud Mental por distintos capítulos presupuestarios:

La evolución del gasto real puede resumirse como:

- **Capítulo I.** Gastos de personal: comprende todo tipo de retribuciones, indemnizaciones, cotizaciones obligatorias a la Seguridad Social, prestaciones sociales y gastos de naturaleza social. Recoge el mayor volumen de gasto, ya que supone un 61% del gasto real total del ejercicio 2013.
- **Capítulo II.** Gastos corrientes en bienes y servicios: incluye todos los gastos necesarios para el mantenimiento de la actividad de la Dirección de Salud Mental que no produzcan un incremento del capital o del patrimonio público (bienes fungibles, gastos reiterativos...). Suponen un 31,25% del gasto real total del ejercicio 2013.

Los conciertos con centros de salud mental y los realizados en el ámbito sociosanitario suponen el 45,41% del gasto real total en capítulo II en el ejercicio 2013.

- **Capítulo IV. Transferencias corrientes:** transferencias y subvenciones aportadas por la Dirección de Salud Mental para financiar operaciones corrientes. Suponen un 7,34% del gasto real total del ejercicio 2013. Los Convenios de Colaboración con Comunidades Terapéuticas para el tratamiento de personas con trastornos adictivos suponen el 92% del gasto real total en capítulo IV en el ejercicio 2013.
- **Capítulo VI: Inversiones reales:** incluye el gasto realizado en la ejecución de obras menores y mejora de las instalaciones y en el suministro de equipamiento médico y otro mobiliario y equipo. Supone un 0,41% del gasto real total del ejercicio 2013.

Evolución del gasto real DSMNa

	Año 2009	Año 2010	Año 2011	Año 2012	Año 2013
Capítulo I	17.353.164	14.610.229	17.266.832	16.064.540	16.588.402
Capítulo II	9.042.249	10.842.471	9.919.495	8.919.972	8.498.056
Capítulo IV	2.126.265	2.165.964	1.979.277	1.989.901	1.996.332
Capítulo VI	487.401	161.890	1.000.581	268.335	114.380
Total	29.009.079	27.780.554	30.166.185	27.242.748	27.197.170

[Haga clic para volver al índice](#)

V.4 Gestión de Personas

La Dirección de Salud Mental de Navarra (DSMNa) cuenta con un total de 418 profesionales (334 mujeres y 84 hombres) distribuidos en los diferentes recursos además del personal adscrito a las áreas de Estella, Tudela y Complejo Hospitalario.

A continuación se describe la plantilla dependiente orgánicamente de la DSMNa, por categorías y sexos:

PUESTO	Sexo	Total	PUESTO	Sexo	Total
Administrativo	Hombre	1	Jefe de S. Asistencial	Hombre	1
	Mujer	8			
Auxiliar Administrativo	Hombre	4	Jefe de Ss.Gg.	Hombre	1
	Mujer	22	Jefe de Unidad	Hombre	1
Celador	Hombre	4	Administrativa	Mujer	1
	Mujer	8		Hombre	1
Coord. Plan de Acción Sociosanitaria	Mujer	1	Jefe de Unidad C.A.E.	Mujer	6
Diplomado Empresariales	Hombre	1	Jefe de U. de Enfermería	Mujer	2
Director	Hombre	1	Jefe del Servicio de Gestión	Hombre	1
Director de la Clínica	Mujer	1	Jefe Servicio Asistencial	Hombre	1
Director del H. de Día	Mujer	1		Mujer	2
Director	Hombre	2	Jefe S. Técnico-Asistencial y de Enfermería	Mujer	1
EAP/Sal.Ment.(Médico)	Mujer	4	MIR 1º AÑO	Mujer	3
Director H. Día Psicogeriátrico	Hombre	1	MIR 2º AÑO	Mujer	4
Director H. Infanto-Juvenil	Mujer	1	MIR 3º AÑO	Mujer	1
E.S.M.	Mujer	2	MIR 4º AÑO	Hombre	1
Educador	Mujer	2		Mujer	2
EIR 1º AÑO	Hombre	2	Oficial 1ª	Hombre	4
	Mujer	1	PIR 1º AÑO	Hombre	2
EIR 2º AÑO	Hombre	1		Mujer	1
	Mujer	1	PIR 2º AÑO	Mujer	2
Encargado Biblioteca	Hombre	1	PIR 3º AÑO	Hombre	1
Enfermera	Hombre	1		Mujer	2
	Mujer	44	PIR 4º AÑO	Hombre	1
F.E.A./Farmacéutico	Mujer	1		Mujer	3
F.E.A./Psiquiatría	Hombre	15	Psicólogo clínico	Hombre	9
	Mujer	20		Mujer	21
Fisioterapeuta	Mujer	1	Sirviente	Mujer	9
Ingeniero Técnico	Hombre	1	T.C.A.E.	Hombre	19
Jefe de Area de Enfermería	Mujer	1		Mujer	128
Jefe de Area de Programas	Mujer	1	Técnico Gestión Sanitaria	Hombre	1
Jefe de Contab. Econ-Cont.	Hombre	1		Mujer	1
Jefe de Personal Y Rr.LL.	Hombre	1	Terapeuta Ocupacional	Hombre	1
Jefe de Sección	Hombre	1		Mujer	9
Administrativa	Mujer	2	Trabajador Social	Mujer	14
		Total general			418 profesionales

Distribución de la plantilla

En las tablas que se presentan a continuación, se recogen los recursos humanos de todos los servicios asistenciales de la Red de Salud Mental de Navarra dependientes orgánica o funcionalmente de la DSM

Plantilla en Centros de Salud Mental y RRII

SECTORES	CSM y PIC	Unidad I-J		Hospitales de Día					UTCA
		CSM IJ	HD IJ	HDI	HDII	HDP	HDV	Zuria	
Psiquiatra Médico	34,5	6,75	0,25	1	1	1	0,5		1
Psicólogo	19	8,25	1	1	1	2	0,5	2	1
Enfermero	19	2,75	1	2	1	2	1	1	1
T. Social	10	1	1	1	1	0,5		1	1
T.C.A.E.	5		1	1	2	5			1
T. Ocupacional			1	1	1	3			1
Educador			1				1	2	
No sanitario y advo.	17	3,5	0,5	1	1	1		1	
TOTAL	104,5	22,25	6,75	8	8	14,5	3	8	6

Plantilla en Area de Hospitalización y Residenciales

	Unidades de Hospitalización			C.R.	Servicio de Farmacia	Centro SFJ
	UHP B	UHP A	UHP V			
Psiquiatra Médico	6	5	1,5	2		1
Psicólogo	1	1		3		
Enfermero	8	8	5	8	1	15
T. Social	1	1		1,5		1
T.C.A.E.	16	15	7	16	8	118
T. Ocupacional	1	1		2		2
Educador				1		
Farmacéutico					2	
Fisioterapeuta						1
No sanitario y advo.	1	1	1	2	2	3
SS.GG.						21
Jefe Área/Unidad	1	1		1		2
TOTAL	35	33	14,5	36,5	13	165

Plantilla en Centros de Salud Mental

SECTORES	Facultativo	Psiquiatra	Psicólogo Clínico	Enfermero	T. Social	T.C.A.E.	No sanitario
Ansoain	6	4	2	2	1	1	2
Burlada	5,5	3,5	2	2	1		2
Buztintxuri	5	3	2	2	1	1	2
Casco Viejo	4	3	1	2	1		2
Ermitagaña	5	3	2	2	1	1	2
Estella	5	3	2	1	1	1	1
Milagrosa	5	3	2	2	1		2
San Juan	5	3	2	2	1		2
Tafalla	3	2	1	1	1		1
Tudela	7,5	5	2,5	2	1	1	1
TOTAL	51	32,5	18,5	18	10	5	17

Ratios habitante/personal de plantilla en CSM

SECTORES	Facultativo	Psiquiatra	Psicólogo/a	Enfermera/o	T. Social	A. Enfermería
Ansoain	9.474	14.211	28.422	28.422	56.843	56.843
Burlada	14.250	22.393	39.187	39.187	78.374	
Buztintxuri	8.925	14.874	22.312	22.312	44.623	44.623
Casco Viejo	14.610	19.480	58.440	29.220	58.440	
Ermitagaña	11.906	19.843	29.764	29.764	59.528	59.528
Estella	12.760	21.266	31.899	63.798	63.798	63.798
Milagrosa	13.796	22.994	34.491	34.491	68.981	
San Juan	14.202	23.670	35.506	35.506	71.011	
Tafalla	15.386	23.079	46.157	46.157	46.157	
Tudela	12.090	19.344	32.241	48.361	96.722	96.722
TOTAL	12.514	19.830	33.920	35.804	64.448	128.895

En términos de absentismo los datos del año 2013 se han situado en un 6%. Los datos se han obtenido de la aplicación de Gestión de Recursos Humanos del Gobierno de Navarra (SAP-RR.HH), a través de la fórmula: se suman las horas perdidas de cada centro por estamentos y se divide entre horas totales x plantilla (cada estamento) x100. [Horas perdidas / (horas totales de plantilla)].

Absentismo distribuido por causas

Enfermedad.A.T. y E.P.	4,4
Maternidad	1,1
Sindical	0,1
Huelga	0
Asuntos propios	0,5
Total	6

Durante el año 2013 se jubilaron los siguientes profesionales, a los que desde aquí queremos darles las gracias por su trabajo y dedicación:

Goñi Luciaga, José M^a
Arizcun Sota, M^a Inés
Martínez de Morentin Barajuan, José Javier
De Miguel García, Fermín
Ibáñez Asurmendi, Saturnino
Ozcoidi Olleta, M^a José
Arandigoyen Ayerra, M^a Rosario
Crespo Pina, Santiaga
Velasco Arrondo, Roberto
Senosiain Rupérez, Asunción
Pablo García, José Carlos
Erdozain Abadía, M^a José
Gabari Sanz, José Angel
Pegenaute Martínez, Miguel Ángel
Etayo Gastón, Jesús M^a
Moreno Aliaga, Ana M^a
Areta Eserverri Marina

Formación Continuada

El desarrollo de actividades formativas para el personal de la RSMNa, es el objetivo principal de la Comisión de Formación Continuada (CFC), con una composición que representa a los profesionales asistenciales.

Su composición viene descrita en el apartado III de esta memoria y su actividad en términos cuantitativos y cualitativos se recoge en el apartado dedicado a la formación y docencia en el capítulo V.2.1

En el apartado que nos ocupa se describen datos relacionados con la plantilla que ha participado de dicha formación.

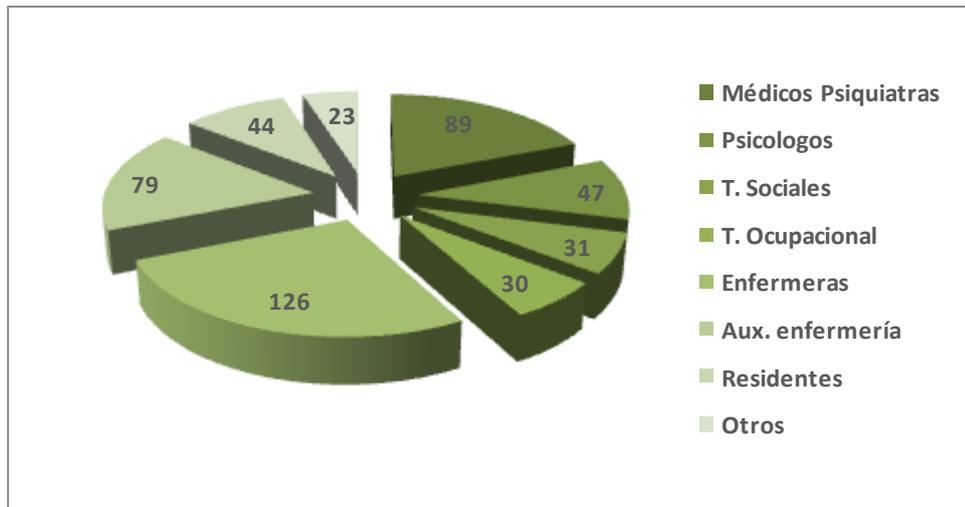
Asistencia a Cursos

Según recoge la Memoria anual de esta Comisión, los profesionales que han participado en las actividades de Formación Continuada realizadas institucionalmente han sido los siguientes:

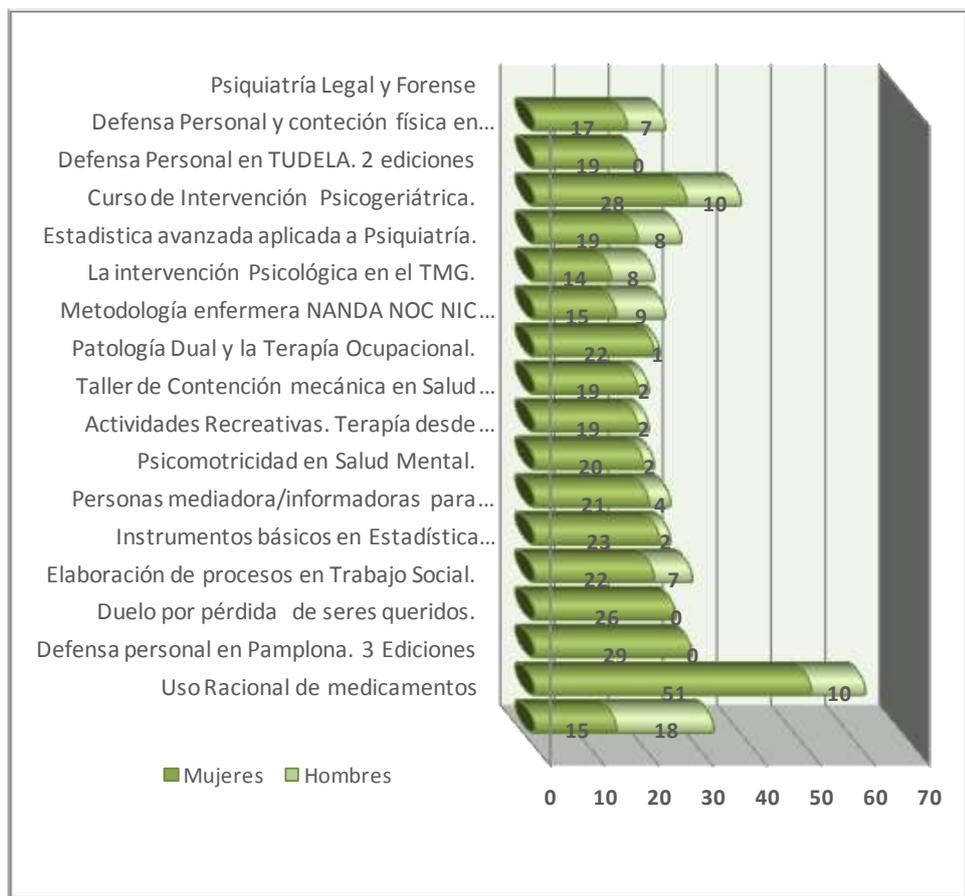
Actividades Formativas de la CFC de SM

<i>Plan docente 2013</i>	<i>Psiqui.</i>	<i>Psico.</i>	<i>TS</i>	<i>TO</i>	<i>Enferm</i>	<i>Aux. Enferm.</i>	<i>MIR PIR EIR</i>	<i>Otros</i>	<i>Total</i>
Uso Racional de medicamentos	32						1		33
Defensa Personal en Pamplona. 3	9	5		6	7	23	8	3	61
Duelo por pérdida de seres queridos.	2			1	24		2		29
Elaboración de procesos en Trabajo Instrumentos básicos en Estadística	17	6	26		5			1	29
Personas mediadora/informadoras para la reducción de riesgos.					25				25
Psicomotricidad en Salud Mental.				3	1	21			25
Actividades Recreativas. Terapia desde pv enfermera SM.					12	10			22
Taller de Contención mecánica en SM			1		5	15			21
Patología Dual y la Terapia Ocupacional.			1	14	1	5			21
Metodología enfermera NANDA NOC NIC 2					21		2	0	23
La intervención Psicológica en el TMG.		24							24
Estadística avanzada aplicada a	12	7			1		2		22
Curso de Intervención Psicogeriatrica.	12		1	4	4		5	1	27
Defensa Personal en TUDELA. 2	3	1	1		11	4		18	38
Defensa Personal y contención física en Psiquiatra Legal y Forense	2	4	1	2	7	1	2		19
					2		22		24
TOTAL	89	47	31	30	126	79	44	23	469

Número de profesionales asistentes a cursos



Asistencia a cursos de profesionales



Distribución de los asistentes por sexos

[Haga clic para volver al índice](#)

V.5 Gestión del Conocimiento Corporativo

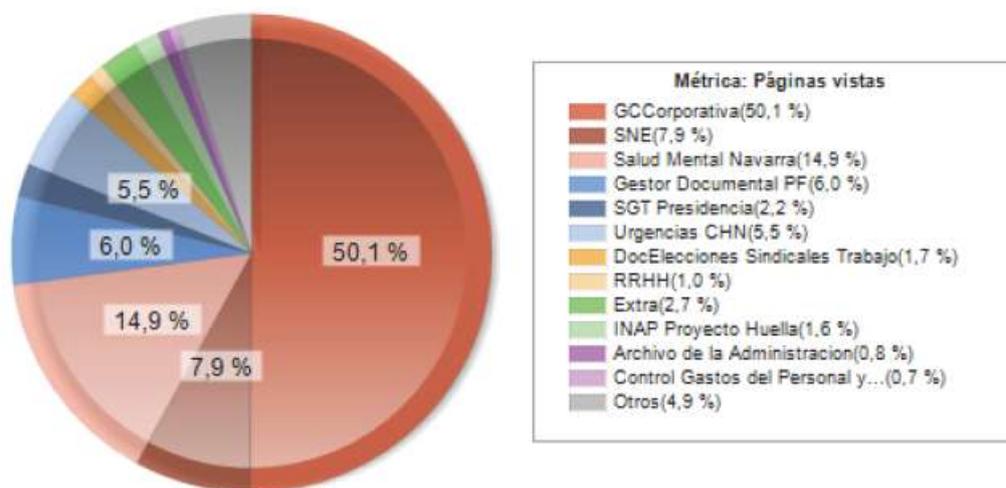
La gestión de conocimiento, concepto aplicado a las organizaciones, se ha explicado de diferentes formas. De un modo sencillo, puede decirse que tiene por misión transferir el conocimiento desde el lugar en que se genera hasta el lugar donde se va a emplear. Esto supone el desarrollo de herramientas y competencias personales para compartirlo y utilizarlo entre sus miembros, así como para valorarlo y asimilarlo si se encuentra en el exterior.

Desde su creación, la página Web de Salud Mental se ha convertido en una de las principales herramientas de trabajo de los profesionales de salud mental y aspira a ser en un futuro el principal vehículo de la gestión del conocimiento corporativo.

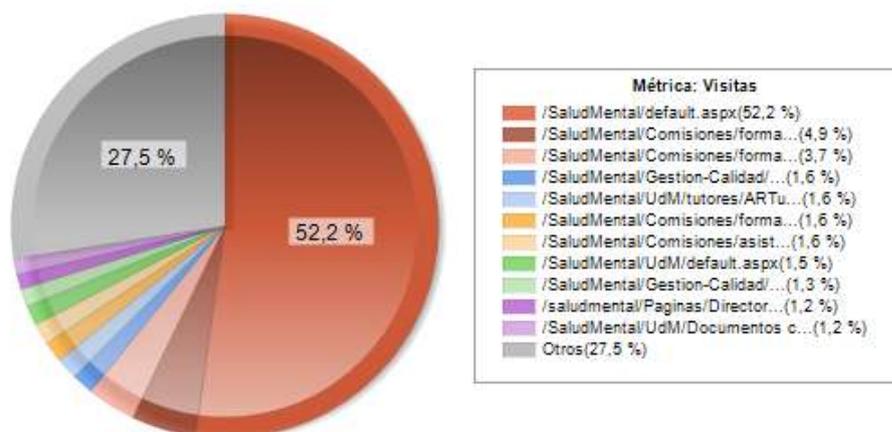
La página Web desarrolla una serie de funciones que facilitan el trabajo diario:

- ✓ Fácil acceso a la información
- ✓ Instrumento para el proceso de datos
- ✓ Canal de comunicación
- ✓ Automatización de tareas
- ✓ Interactividad
- ✓ Facilita la homogeneización en el registro de la información
- ✓ Instrumento cognitivo

A continuación se recogen datos relacionados con el uso de la página dentro del Portal de Gestión del Conocimiento:



Entre las páginas más vistas de la página Web están las relacionadas con la Comisión de Formación Continua: la inscripción a cursos y la oferta formativa.



Capítulos	Visitas	Páginas vistas/ visitas	Tasa de entrada
Página principal Salud Mental Navarra	5.885	9,8	85,0%
Página Principal Comisión Formación Continuada	550	11,8	79,3%
Formularios Inscripción Cursos	418	4,5	75,1%
Página/Calidad/ Directores/Área de Reunión	185	6,2	75,1%
Página/UdM/tutores/Área de Reunión	185	9,0	98,9%
Formulario de Actividades Docentes	182	12,3	63,7%
Responder encuesta Practica Psicoterapeutica RSMNa	180	2,7	47,2%
Página principal UdM	173	10,8	82,1%
Página/Calidad/Comisión de Dirección/Área de Reunión	151	8,4	78,1%
Global (301 elementos)	11.269	9,9	77,6%
Global (Nivel 2)	96.198	8,9	72,7%

La página Web de Salud Mental, se ha convertido en un espacio de encuentro de los profesionales, convertirla en un vehículo de gestión del conocimiento es un reto en el que todos debemos estar implicados.

[Haga clic para volver al índice](#)

VI. Objetivos y Pactos de Gestión

VI.1 Evaluación Objetivos 2013

Los objetivos que se establecieron con los diferentes equipos y servicios de la RSMNa son los que de forma resumida quedan recogidos en el siguiente cuadro.

 Servicio Navarro de Salud Osakidetza Dirección de Salud Mental		Objetivos 2013 para Pactos de Gestión SMNa		
	Valor objetivo	Indicador a evaluar	estándar 2013	Fuente
OBJETIVOS TRANSVERSALES		50		
INTEGRACIÓN Y COORDINACIÓN		18		
Cumplimentar adecuadamente Informe Clínico adjunto ficha dev.	3	Generación del Informe y validación	100%	HCI
Unificar Consentimientos Informados (CI) <i>Colaborar en la elaboración de CI</i>	4	3 Número de documentos elaborados 1 HCI revisadas/CI registrado	2 si/no	Documento existente HCI
Unificar protocolos y planes de cuidados <i>Analizar protocolos existentes y variabilidad</i> <i>Consensuar modelo de aplicación en la red</i> <i>Sistematizar uso en la red</i>	5	1 Nº protocolos en cada servicio/centro 1 Documentos protocolos actualizados 3 Porcentaje HCI revisadas/protocolo	si/no 2 > 90%	Equipo Documento Muestreo en HCI
Diseño y desarrollo de programas transversales IJ, TA, TMC y PsG <i>Asignación de responsable de cada programa</i> <i>Creación de Grupo de Trabajo específico</i> <i>Diseño y elaboración de programas</i>	6	1 Identificación responsables y referentes 1 Existencia Grupo trabajo activo 4 Documento, guía, informes técnicos	si/no si/no si/no	Equipo Actas de reuniones Documento
SATISFACCIÓN DE USUARIOS		9		
Mejorar la satisfacción de usuarios	5	2 Reclamaciones/quejas por servicio/ centro 2 Solicitudes de cambio de centro 1 Solicitudes cambio terapeuta (propio centro)	- 10% -10% -5%	UAPA UAPA Informe Director centro
Mejorar la comunicación pacientes, familias y ciudadanía <i>Actividades de promoción y prevención dirigidas a ciudadanía</i> <i>Encuesta de satisfacción de pacientes</i>	4	2 Realización de actividades 2 Encuesta de satisfacción	si/no si/no	Equipo Documento
FORMACIÓN, DOCENCIA E INVESTIGACIÓN (I+D+d)		11		
Participación activa en programas MIR-PIR-EIR	2	Número de colaboradores 1 Participación en sesiones MIP-PIR-EIR	> 1 si/no	Comisión Docencia Comisión Docencia
Capacidad docente de alumnos pregrado prácticum	2	Número alumnos por centro/servicio	si/no	Comisión Docencia
Aumentar la actividad de Formación Continuada	1	Actividades docentes acreditadas recibidas 1 Actividades docentes acreditadas impartidas 1 Actividades realizadas formación en servicio	si/no si/no si/no	Comisión FC Comisión FC Programación anual
Aumentar la investigación	3	Publicaciones en revistas científicas	> 1	Memoria
CALIDAD		12		
Participación en Comisiones Clínicas	2	Presencia de un miembro del equipo	si/no	Equipo
Participación en Grupos Técnicos de Trabajo	2	Asistencia, participación y aportaciones	si/no	Grupo o Taller
Mejorar prescripciones farmacológicas <i>Prescripción de principio activo con genéricos disponibles</i> <i>Formación en uso racional del medicamento</i>	2	1 Tasa de prescripciones 1 Asistencia a actividad formativa	80% 100%	Muestreo en HCI Comisión FC
Evaluación de la satisfacción entre servicios y evaluación externa	6	Resultados encuesta de satisfacción	f/media	Equipo
OBJETIVOS POR ÁREAS		25		
Servicios Comunitarios y CSM Servicios Intermedios Servicios Hospitalarios Servicios Residenciales				
OBJETIVOS POR SERVICIOS		25		
Proyecto de mejora de cada servicio consensuado-avalado DSMNa <i>Diseño proyecto (1er cuatrimestre)</i> <i>Implementación (2º cuatrimestre)</i> <i>Desarrollo (3er cuatrimestre)</i>	5-25	1-5 Documento 2-10 Aplicación real del proyecto 2-10 Informe de su desarrollo	si/no si/no si/no	Equipo Equipo Equipo

Pactos de Gestión 2013

La evaluación realizada sobre el grado de consecución del Pacto de Gestión por Objetivos tras realizar el proceso de evaluación recogido en el protocolo definido el año anterior, arrojó la valoración global que queda resumida en la siguiente tabla:

<i>RSMNa</i>	
Centros de Salud Mental	68,72
Atención Infanto-Juvenil	94
Hospitales de Día	87,15
Centro SFJ	94,60
Unidades de Hospitalización	85,075

Valor medio de los PGO de 2013

- ✓ Sobre 100, los CSM obtienen una puntuación media de 68,72; donde los valores se encuentran entre 53 y 91.
- ✓ La atención Infanto Juvenil, alcanza un 94 en la evaluación de sus objetivos.
- ✓ Los Hospitales de Día alcanzan una media de 87,15; con unos valores que se sitúan entre 77 y 98.
- ✓ El centro SFJ alcanza un % de consecución del 94,6%
- ✓ 85 es el valor alcanzado por las Unidades de Hospitalización, donde 77,2 es su valor mínimo y 92,8 el máximo.

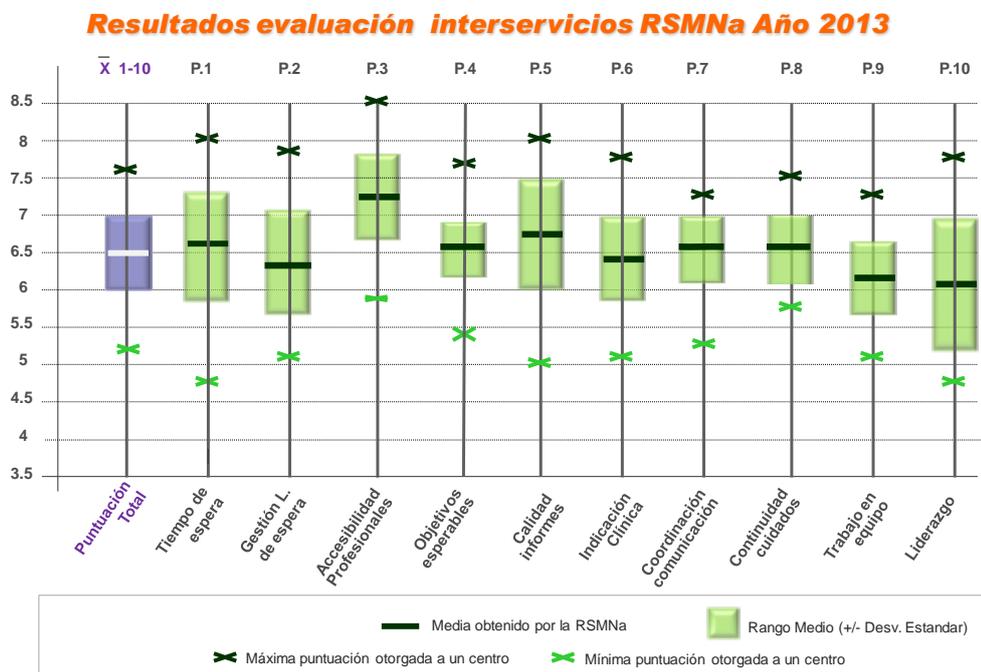
VI.2 Evaluaciones interservicios RSMNa 2013

Se ha consolidado la evaluación o medición de la satisfacción del cliente interno sobre el funcionamiento de los diferentes servicios y equipos asistenciales de SMNa, realizándose por tercer año consecutivo.

Se actualizó el protocolo elaborado para las ediciones anteriores. En esta ocasión han participado como equipos evaluadores y evaluados todos los recursos de la RSMNa suponiendo un total de 27 servicios.

Por primera vez ha participado el Hospital de Día Psico geriátrico, tras un año de funcionamiento.

El siguiente gráfico muestra por cada una de las preguntas, el valor medio obtenido por el conjunto de la RSMNa, el rango de +/- una desviación estándar junto con el valor máximo y mínimo alcanzado.



A continuación se presenta una tabla que recoge los resultados medios obtenidos para cada una de las preguntas formuladas en el conjunto de SMNa.

	Media	D.E.	Máximo	Mínimo
Valor medio RSMNa	6,54		7,61	5,33
El tiempo de espera desde la solicitud hasta la atención de usuarios	6,67	0,73	8,00	4,86
La gestión de la lista de espera	6,36	0,70	7,80	5,20
La accesibilidad de los profesionales	7,21	0,60	8,50	5,91
Los objetivos esperables en términos de efectividad y capacidad de resolución	6,60	0,50	7,60	5,45
La calidad de los datos recogidos en los informes de alta y/o derivación	6,75	0,69	8,00	5,00
La indicación/situación clínica	6,42	0,56	7,75	5,18
Coordinación y comunicación sobre decisiones/incidencias de usuarios	6,54	0,43	7,25	5,27
La continuidad de cuidados tras el alta o derivación	6,57	0,42	7,50	5,73
El trabajo en equipo	6,17	0,54	7,25	5,09
El liderazgo	6,06	0,73	7,67	4,73

Los resultados de la evaluación se organizan en los siguientes niveles de excelencia,

Puntos Fuertes:

- ✓ “Excelencia para el centro evaluado”, aquel que alcanza la máxima puntuación de la RSMNa.
- ✓ “Desarrollo potencial para el centro evaluado”, aquel cuyos valores están entre la media y la puntuación máxima.

Áreas de Mejora:

- ✓ “Mejora para el centro evaluado” aquel cuyos valores están entre la media y una desviación estándar por debajo.
- ✓ “Especial mejora para el centro evaluado”, aquel cuyos valores están más de una desviación estándar por debajo de la media.

Las siguientes barras representan la masa crítica, resultante del número de centros/servicios que se agrupan, en cada una de los niveles marcados como excelencia, desarrollo potencial, mejora y especial mejora:



VI.3 Evaluación calidad percibida por los usuario/as 2013

Desde la Dirección de Salud Mental se han ido adoptando medidas de gestión clínica que favorezcan la implantación de una cultura de calidad y de la mejora continua.

En este contexto, para alcanzar la visión de la organización, la evaluación de la satisfacción de los usuarios es un paso obligado hacia la mejora continua que requiere una adaptación permanente para poder satisfacer sus necesidades y expectativas.

La medición de la calidad percibida es una necesidad para el SNS-O y figura entre los proyectos estratégicos del nuevo modelo asistencial.

Además, este proyecto se enmarca dentro del trabajo conjunto con la Dirección de Atención al Paciente del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

Para conocer la calidad percibida y el grado de satisfacción de los pacientes y/o familias atendidos en la Red de Salud Mental de Navarra (RSMNa), se realizó un estudio descriptivo trasversal mediante encuesta con preguntas cortas en un folio por ambos lados y con una pregunta abierta al final. Las opciones de respuestas en escala tipo Likert donde el 1 es el valor más bajo y el 10 el más alto. El modelo fue consensado en la Comisión de Calidad Percibida de SMNa, Dirección SMNa y Dirección de Atención al Paciente del SNS-O e informado a los directores de los centros y a la Junta Técnico Asistencial.

Constaba de 12 a 14 preguntas cortas (Ambulatorios con 12, Recursos Intermedios con 13 y Hospitalización y residenciales con 14). Al final de la encuesta se solicitaban algunos datos de carácter sociodemográfico.

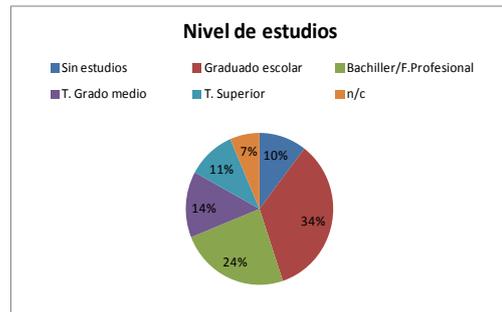
Se realizó una estimación de la muestra, enviándose 1027 encuestas a todos los centros de la RSMNa. De 749 encuestas recibidas, se analizaron 740. La cumplimentaron como pacientes 573 (78.82%), 100 como familiares (13.76%), 23 conjuntamente (3,16%) y no contestaron 23 (6.05%) participantes.

Del total, 370 eran mujeres (50.89%) y 339 hombres (46.63%), el resto no contestan. Las edades estaban comprendidas entre 30 a 44 años en un 35.08%, seguido por un 34.53% de usuarios comprendidos entre 45 y 64 años.

En cuanto al nivel de estudios de la muestra y su ocupación se recogen en los siguientes gráficos.



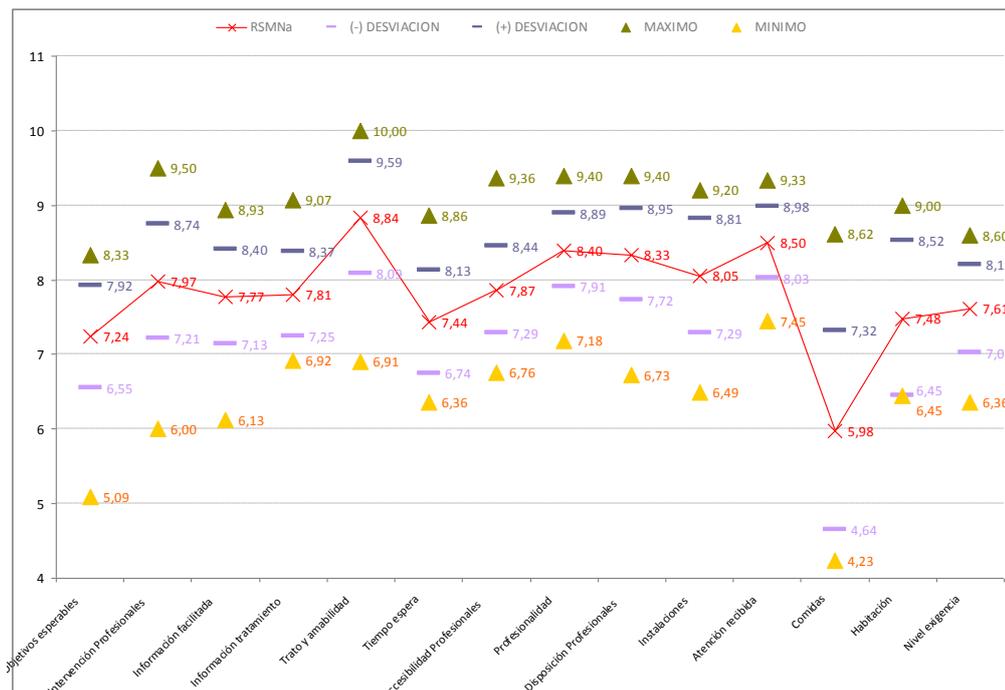
Distribución por ocupación



Nivel de estudios

Sobre la satisfacción global de los usuarios sobre la RSMNa, la calidad percibida por los usuarios de la red de salud mental alcanza una puntuación media de 7.81 (8.35-7.26 DE: 0.55).

En el siguiente gráfico se recoge la satisfacción para cada una de las preguntas señalando el rango de +/- una desviación estándar, el valor máximo y el mínimo alcanzado en cada pregunta.



Satisfacción de los usuarios de la RSMNa por cada pregunta

La satisfacción media (ordenada de mayor a menor) por cada pregunta de la encuesta excepto la pregunta número 14 (¿A partir de qué puntuación numérica considera usted, en general, que puede decirse que la calidad de un servicio es buena?), se describe a continuación.

El trato y amabilidad de los profesionales junto con la atención recibida en conjunto, son los ítems que mayor puntuación obtienen. Son seguidos por la competencia profesional y accesibilidad. Los aspectos relacionados con confort y comida son los menos puntuados en los recursos en que se valoran estos ítems (Recursos Intermedios, Hospitalización y Residenciales).

Puntuación media	Nº	Descripción
8.84	5	El trato y amabilidad de los profesionales le parece:
8.50	11	En conjunto la atención recibida en el centro ha sido:
8.40	8	Considera que los conocimientos y competencia de los profesionales que le atienden es:
8.33	9	La disposición de los profesionales por comprender su problema y ayudarle ha sido:
8.05	10	En general, las instalaciones del centro le parecen:
7.97	2	La intervención de los profesionales del centro ¿le ha ayudado?
7.87	7	La facilidad para acceder a los profesionales le parece:
7.81	4	La información específica recibida sobre su tratamiento o hábitos de vida que debe llevar la considera:
7.77	3	La información facilitada por los profesionales sobre su problema la considera:
7.48	13	La opinión respecto a su habitación es:
7.44	6	El tiempo transcurrido para ser atendido le ha parecido:
7.24	1	La mejoría, con respecto a lo que esperaba antes de venir al centro, ha sido:
5.98	12	Su opinión respecto a las comidas del centro es:

Puntuación media por cada pregunta

La satisfacción media en el área de Ambulatorios y CSM es de 8,27 seguida por Recursos Intermedios con 7,76 y por Hospitalización con una puntuación de 7,77 (en la puntuación media no se incluyó las puntuaciones de residenciales).

VI.4 Pacto de Gestión por Objetivos para 2014

Para finalizar este apartado relacionado los pactos de gestión por objetivos y con la evaluación de la calidad percibida, se recogen los objetivos trasversales planteados para el año 2014.

Servicio Navarro de Salud Consejería de Sanidad		Objetivos 2014 para Pactos de Gestión SMNa			
Dirección de Salud Mental	Valor objetivo	Indicador a evaluar	estándar 2014	Fuente	
OBJETIVOS TRANSVERSALES	50				
INTEGRACIÓN Y COORDINACIÓN	18				
Cumplimentar Informe Clínico adjunto y Ficha de derivación	2	Generación del Informe y validación	100%	HCI	
Inicio Uso y Registro en HCI de los CI elaborados y disponibles en HCI	4	Existencia de 10 CI para inicios de tratamiento/cada facultativo del equipo	10	HCI	
Sistematizar el uso de protocolos y planes de cuidados Incorporar nuevos (según programas transversales) Sistematizar su uso en la Red	5	1 Documento/protocolo elaborado por TS/Enfermería/TO en la RSMNa Uso en la RSMNa > al 10% respecto al año anterior	3 10%	Muestreo en HCI	
Diseño y desarrollo de programas transversales TA, TPL <i>Diseño y elaboración del programa TA</i> <i>Diseño y elaboración del programa TPL</i>	5	1 Identificación responsables y referentes por dispositivo Existencia Grupo trabajo activo en la red 3 Documento, guía, informes técnicos/ GTT	si/no si/no 2	Equipo Actas de reuniones Documento	
Participación en la estrategia del Plan de Crónicos	2	Cumplimiento de objetivos y actividades del Comité Director	si/no		
SATISFACCIÓN DE USUARIOS	9				
Mejorar la satisfacción de usuarios	5	1 Reclamaciones/quejas por servicio/ centro 2 Informe escrito en respuesta a las reclamaciones del centro en tiempo y forma 2 Solicitudes de cambio de centro	<10% 100% <10%	UAPA UAPA UAPA	
Actividades de promoción y prevención dirigidas a ciudadanía	4	Realización de actividades del equipo	+ 1	Equipo	
FORMACIÓN, DOCENCIA E INVESTIGACIÓN (I+D+d)	12				
Participación activa en programas MIR-PIR-EIR	2	Número de colaboradores 2 Impartir sesiones MIP-PIR-EIR	+ 1 si/no	C. Docencia C. Docencia	
Capacidad docente de alumnos pregrado prácticum	1	Número alumnos por centro/servicio	si/no	C. Docencia	
Fomentar la actividad de Formación Continuada	1	1 Actividades docentes acreditadas recibidas 2 Actividades docentes acreditadas impartidas 1 Actividades realizadas formación en servicio	si/no si/no si/no	Comisión FC Comisión FC Progr. anual	
Aumentar la investigación	3	Publicaciones en revistas científicas	+ 1	Memoria	
CALIDAD	11				
Participación en Comisiones Clínicas y Grupos Técnicos de Trabajo	4	Presencia de un miembro del equipo en CC/GTT	si/no	Equipo	
Prescripción de principio activo con genéricos disponibles	1	Tasa de prescripciones	90%	Muestreo en HCI	
Evaluación de la satisfacción entre servicios año 2013	6	Resultados encuesta de satisfacción	f/media +05	Equipo	
OBJETIVOS POR ÁREAS	25				
<i>Servicios Comunitarios y CSM</i> <i>Servicios Intermedios</i> <i>Servicios Hospitalarios</i> <i>Servicios Residenciales</i>					
OBJETIVOS POR SERVICIO	25				
Proyecto de mejora de cada servicio informado a la DSMNa <i>Problema, Objetivos, Plan de Acción, Indicadores</i> <i>Desarrollo</i>	25	20 Documento 5 Aplicación real del proyecto y desarrollo	si/no si/no	Equipo Equipo	

Pactos de Gestión 2014

[Haga clic para volver al índice](#)

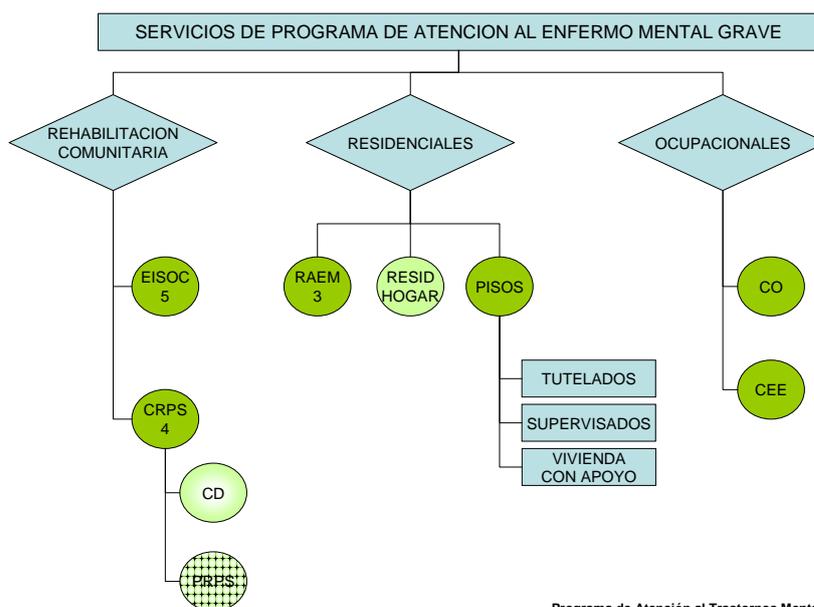
VII. Recursos

Red Social y Sociosanitaria

Los recursos están desarrollados en el marco del Programa de Atención al Trastorno Mental Grave y están organizados y gestionados por la Agencia Navarra para la Autonomía de las Personas (ANAP) dependiente del Departamento de Políticas Sociales y en colaboración con el Programa de Atención Sociosanitaria del Departamento de Salud.

El Programa de Atención al Trastorno Mental Grave está dirigido a personas entre 18 y 65 años afectadas por trastorno mental grave.

Los servicios de atención al enfermo mental grave, se reflejan en el siguiente esquema. Fuente: ANAP



Programa de Atención al Trastornos Mental Grave
Departamento de Asuntos Sociales, Familia, Juventud y Deporte.
Dirección General de Asuntos Sociales y Cooperación al Desarrollo.
Agencia Navarra para la Dependencia (ANDEP).

Plazas de atención al enfermo mental grave. Ratios x 100.000 habitantes. Fuente: Programa de Atención al TMG 2013.

CRPS		
Centros de Día	135	20,95
Servicio de Rehabilitación Psicosocial	170	26,38
Total	305	47,33
Residenciales		
RAEM	139	21,57
Pisos Tutelados	18	2,79
Pisos Supervisados	4	0,62
Vivienda con apoyo	4	0,62
Residencia Hogar	25	3,88
Total	163	25,91
Ocupacionales		
Centro Ocupacional Pamplona	135	20,95
Centro Ocupacional Tudela	30	4,65
Cenro Especial Empleo	108	16,76
Total	273	42,36
Residencias Psicogerítricas		
Residencias Psicogerítricas	189	29,33

Las plazas de RAEM y Psicogeriatría incluyen las dependientes de la Dirección de Salud Mental sitas en el Centro San Francisco Javier. Dichas Unidades Residenciales están en proceso de transformación de acuerdo a la Ley de Salud Mental y al Plan Director del Centro San Francisco Javier.

SERVICIOS DE REHABILITACIÓN COMUNITARIOS

Son servicios de atención ambulatoria, de intensidad variable según las necesidades de las personas con el objeto de facilitar la permanencia en el entorno habitual y apoyando a las personas cuidadoras.

Se ofertan dos servicios diferenciados:

1. Servicio de intervención Sociocomunitaria (EISOC)

Ofrece atención en medio abierto y acompañamiento social, durante todos los días laborables del año de lunes a viernes, según las necesidades de las personas.

Está garantizado según criterios de cartera de Servicios Sociales.

2. Servicio de Rehabilitación Psicosocial

Se desarrolla en establecimientos específicos, Centros de Rehabilitación Psicosocial (CRPS), distribuidos por la geografía de la Comunidad Foral Navarra (2 en Pamplona, 1 en Tudela, 1 en Estella y 1 en Elizondo) y que ofrecen dos modalidades diferenciadas:

✓ *Programas de Rehabilitación Psicosocial.* Con apertura del servicio once meses al año, los días laborables de lunes a viernes. Garantizados según criterios establecidos en Cartera de Servicios Sociales.

✓ *Modalidad de Centro de Día.* Servicio de atención diaria diurna, con horario de atención de 8 horas por día. Dicha prestación no está garantizada según criterios establecidos en Cartera de Servicios Sociales.

SERVICIOS RESIDENCIALES.

En el contexto del Programa de Atención al TMG coordinado con el Plan de Atención Sociosanitaria de Navarra se han diseñado diversos dispositivos residenciales para enfermos mentales graves: Pisos, Residencias Hogar y Residencias Asistidas y la modalidad de Prestación vinculada a Servicio.

Los recursos de alojamiento suponen un modelo de atención alternativo a la familia con atención todos los días del año. Las características de cada uno de ellos vienen condicionadas por el nivel de supervisión e intensidad de intervención que ofrece a la persona con trastorno mental grave. La intensidad del recurso es inversamente proporcional a la autonomía de la persona que lo ocupa.

Todos los recursos están incluidos en la cartera de servicios del Departamento de Políticas Sociales como prestación garantizada según requisitos establecidos en Cartera de Servicios Sociales.

Pisos

Servicio residencial prestado en una vivienda normalizada, donde la dinámica de relación y convivencia es de tipo familiar, que ofrece atención integral a las necesidades básicas y sociosanitarias para mantener o mejorar la autonomía personal, facilitando la integración y participación social. Prestación garantizada según requisitos establecidos en Cartera de Servicios Sociales. De mayor a menor supervisión:

- *Piso Funcional/Tutelado (PTEM)*, en los cuales la atención sanitaria de estos pacientes está concertada como recurso sociosanitario. En Pamplona:
 - ✓ *PTEM 1, con 4 plazas de hombre.*
 - ✓ *PTEM 2, con 4 plazas de hombre.*
 - ✓ *PTEM 3, con 6 plazas de mujeres.*
 - ✓ *PTEM 4, con 4 plazas de hombres. Abierto desde Octubre de 2.013.*
- *Residencia Hogar Félix Garrido*. Servicio prestado en establecimiento residencial que ofrece atención social integral a las necesidades básicas para mantener o mejorar la autonomía personal y facilitar la integración y participación social en el medio. Se dispone de 25 plazas en Pamplona. Desde Mayo de 2.013, se incorpora la figura de enfermera gestora de casos para este recurso. La atención sanitaria se realiza desde los servicios normalizados del SNS-O.
- *Piso supervisado*. Servicio prestado en una vivienda normalizada, donde la dinámica de relación y convivencia es de tipo familiar, que ofrece atención integral a las necesidades básicas para mantener o mejorar la autonomía personal, facilitando la integración y participación social. La atención sanitaria se realiza desde los servicios normalizados del SNS-O. Se dispone de un piso de estas características con 4 plazas en Tudela.
- *Vivienda con Apoyo*. Es la modalidad con mayor autonomía de los usuarios. La atención sanitaria se realiza desde los servicios normalizados. Se dispone de un piso con 4 plazas en Pamplona.

Residencia Asistida para Enfermos Mentales (RAEM)

Plazas residenciales por tiempo indefinido, en centros sanitarios monográficos para la atención de personas con trastorno mental grave que precisan atención intensiva sanitaria y social. Se dispone de 3 Unidades, dos en Pamplona (una de ellos dependiente de la DSM) y una en Elizondo.

Unidades Residenciales Psicogerítricas.

Ofrecen plazas residenciales para mayores de 65 años, con atención integral por tiempo indefinido, fundamentalmente a pacientes con trastorno mental grave envejecidos y/o demencias graves.

Se dispone de cuatro centros específicos: Lumbier, Elizondo y dos en Pamplona, uno de ellos dependiente de la DSM.

RECURSOS OCUPACIONALES

Los centros ocupacionales ofrecen servicio de atención diaria, en días laborables once meses al año, prestado en un establecimiento específico, para ofrecer programas de actividad ocupacional y de desarrollo personal y social a personas con trastorno mental que no pueden integrarse en una actividad laboral de mercado, sea centro especial de empleo o empresa ordinaria; son servicios no garantizado según criterios establecidos en Cartera de Servicios Sociales.

Existen dos centros ocupacionales en Pamplona, Aranzadi y Lizardi con 135 plazas; Aranzadi ha aumentado en 5 plazas con respecto al año anterior.

En Tudela hay un centro, Las Labradas, con 30 plazas (3 más que el año anterior). El centro es gestionado por Elkarkide.

Por otro lado, existe un Centro Especial de Empleo en Pamplona con 108 puestos de trabajo, así como un Centro de Inserción Sociolaboral con 27 puestos de trabajo. Tanto en este centro como en el Centro Especial de Empleo, las plazas son fluctuantes y el dato que aparece es la media de las plazas ocupadas a lo largo de 2.013.

[**Haga clic para volver al índice**](#)

VIII. Directorio de Recursos SMNa

La siguiente información, para su utilidad, no tiene carácter retrospectivo sino que se refiere a 31 de diciembre de 2013.

Dirección de Salud Mental

Alfredo Martínez Larrea

Director de Salud Mental

DIRECCIÓN:

Pza. La Paz s/n 31002 Pamplona-TFNO: 848 42 20 40- FAX: 848 42 20 65 - e-mail: direccionsm@cfnavarra.es

VIII.1 Relación de dispositivos en la Red de Salud Mental en Navarra

Clínica de Rehabilitación

60 plazas

Incluye todos los sectores

Amalia Zarzuela Ituarte

Directora

DIRECCIÓN:

Av. Villava, 53 31015 Pamplona - TFNO: 848 42 27 30 - FAX: 848 42 83 01 - e-mail: azarzuei@cfnavarra.es

CSM Ansoain

56.843 habitantes

Sector ID: Incluye las zonas básicas de salud de Chantrea, Rochapea y Ansoain

M^a Visitación Mendiburu Belzunegui

Directora

DIRECCIÓN:

C/Ostoki, 16 31013 Ansoain - TFNO: 948 13 90 55 - FAX: 948 13 90 56 - e-mail: csmansoa@cfnavarra.es

CSM Burlada

78.374 habitantes

Sector IB: Incluye las zonas básicas de salud de Elizondo, Lesaca, Santesteban, Ulzama, Burguete, Aoiz, Huarte, Villava y Burlada

Iñaki Arrizabalaga Echegoena

Director

DIRECCIÓN:

C/ La Fuente s/n 31600 Burlada - TFNO: 948 13 61 19 - FAX: 948 13 62 78 - e-mail: csmburla@cfnavarra.es

CSM Buztintzuri

44.623 habitantes

Sector IC: Incluye las zonas básicas de salud de Berriozar, Orcoyen, San Jorge y Buztintxuri

Sara Chivite Lasheras

Directora

DIRECCIÓN:

Av. Guipúzcoa, 37-39 31014 Pamplona -
TFNO: 948 13 90 78 - FAX: 948 13 70 79 - e-mail: csmbuzti@cfnavarra.es

CSM Casco Viejo**58.440 habitantes**

Sector IA: Incluye las zonas básicas de Alsasua, Etxarri Aranaz, Irurzun, Leiza, Azpilagaña y Casco Viejo

Mercedes Contreras Barbas**Directora****DIRECCIÓN:**

C/Compañía s/n 31001 Pamplona -TFNO: 948 20 66 35 - FAX: 948 20 64 54 - e-mail: csmcviej@cfnavarra.es

CSM Ermitagaña**59.528 habitantes**

Sector IIB: Incluye las zonas básicas de salud de Cizur, Barañain, Echavacoiz y Ermitagaña

Julian Basterra Oset**Director****DIRECCIÓN:**

C/Ermitagaña, 20 31008 Pamplona-TFNO: 948 19 85 90 -FAX: 948 19 81 79 -e-mail: csmermit@cfnavarra.es

CSM Estella**63.798 habitantes**

Sector III: Incluye las zonas básicas de salud de Villatuerta, Allo, Ancín-Améscoa, Los Arcos, Viana, Lodosa, San Adrián y Estella,

Juan Sanz Arroyo**Director****DIRECCIÓN:**

Camino Logroño, 4 31200 Estella - TFNO: 948 55 63 70 - FAX: 948 55 63 69 - e-mail: csmestel@cfnavarra.es

CSM Infanto-Juvenil

Incluye todos los sectores

Clara Madoz Gúrpide**Directora****DIRECCIÓN:**

C/Garajonay s/n 31621 Sarriguren -TFNO: 948 19 50 53 -FAX: 948 19 50 54 -e-mail: CS25082@cfnavarra.es

CSM Milagrosa**68.981 habitantes**

Sector IIA: Incluye las zonas básicas de salud de Isaba, V. Salazar, Sangüesa, Puente la Reina, Noain, II Ensanche y Milagrosa

DIRECCIÓN:

C/ Gayarre,1 31005 Pamplona - TFNO: 948 29 04 66 - FAX: 948 29 01 71 - e-mail: csmmilag@cfnavarra.es

CSM San Juan**71.011 habitantes**

Sector IIC: Incluye las zonas básicas de salud de Iturrama, Mendillorri, Mutilva y San Juan

José A. Inchauspe Aróstegui**Director****DIRECCIÓN:**

Av. Barañain,14 31008 Pamplona - TFNO: 948 19 00 40 - FAX: 948 19 00 43 - e-mail: csmsjuan@cfnavarra.es

CSM Tafalla	46.157 habitantes
--------------------	--------------------------

Sector IV: Incluye las zonas básicas de salud de Artajona, Olite, Carcastillo, Peralta y Tafalla

Maite Otazu Abinzano **Directora**

DIRECCIÓN:

C/ La Pedrera, s/n 31300 Tafalla - TFNO: 948 70 39 21 - FAX: 948 70 42 33 - e-mail: csmtafal@cfnavarra.es

CSM Tudela	96.722 habitantes
-------------------	--------------------------

Sector V: Incluye las zonas básicas de salud de Valtierra, Corella, Cintruénigo, Cascante, Buñuel y Tudela

M^a Del Carmen García Nicolás **Directora**

DIRECCIÓN:

C/ Gayarre, s/n 31500 Tudela - TFNO: 948 84 81 87 - FAX: 948 84 89 70 - e-mail: esm.tudela@cfnavarra.es

Hospital de Día ÁREA I	CHN (Pabellón Blanco)	20 plazas
-------------------------------	------------------------------	------------------

Acoge a los Centros de Salud Mental de Ansoain, Burlada, Buztintzuri, Casco Viejo y Tudela

Caridad Prado Santamaría **Directora**

DIRECCIÓN:

C/Irunlarrea, s/n 31008 Pamplona - TFNO: 948 19 85 95 - FAX: 948 19 83 66 - e-mail: aphdiahn@cfnavarra.es

Hospital de Día ÁREA II	IRUBIDE	20 plazas
--------------------------------	----------------	------------------

Acoge a los Centros de Salud Mental de Milagrosa, Ermitaña, San Juan, Estella y Tafalla

Rosario de Luis Beorlegui **Directora**

DIRECCIÓN:

C/ Magdalena, 1 31015 Pamplona - TFNO: 948 13 62 66 - FAX: 948 13 61 17 - e-mail: hdirubid@cfnavarra.es

Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria

Incluye todos los sectores

DIRECCIÓN:

C/ Magdalena, 1 31015 Pamplona - TFNO: 948 13 62 64 - FAX: 948 13 61 17 - email: utca@cfnavarra.es

Hospital de Día ÁREA V	TUDELA	10 plazas
-------------------------------	---------------	------------------

Acoge al Centro de Salud Mental de Tudela

M^a Del Carmen García Nicolás **Directora**

DIRECCIÓN:

C/ Gayarre s/n 31500 Tudela - TFNO: 948 84 81 87 - FAX: 948 84 89 70 - e-mail: esm.tudela@cfnavarra.es

Hospital de Día Infanto Juvenil

Incluye todos los sectores

Clara Madoz Gúrpide

Directora

DIRECCIÓN:

C/ San Cristobal, s/n 31015 Pamplona -TFNO: 948 13 66 66-FAX: 948 13 61 25-e-mail:uinfjuv2@cfnavarra.es

Hospital de Día Trastornos Adictivos "ZURIA" CHN (Pabellón Blanco) 15 plazas

Incluye todos los sectores

Juan Carlos Oria Mundín

Director

DIRECCIÓN:

C/Irunlarrea,s/n 31008 Pamplona -TFNO: 948 19 86 54 -FAX: 948 19 82 33 -e-mail: hospital.dia.zuria@cfnavarra.es

UHP Sección de Psiquiatría A CHN (Pabellón E) 27 plazas

Acoge a los Centros de Salud Mental de Estella, Ermitagaña, Milagrosa, SanJuan y Tafalla

José Mari Salazar Fdz. de Erenchun

Jefe de Sección

DIRECCIÓN:

C/ Irunlarrea,3 31008 Pamplona - TFNO: 848 42 22 54 - FAX: 848 42 83 82 - e-mail: secrepsiqui@cfnavarra.es

UHP Sección de Psiquiatría B CHN (Pabellón M-5) 28 plazas

Acoge a los Centros de Salud Mental de Ansoain, Burlada, Buztintxuri, Casco Viejo y Tudela

María Zandio Zorrilla

Jefa de Sección

DIRECCIÓN:

C/ Irunlarrea, 3 31008 Pamplona - TFNO: 848 42 24 88 - FAX: 848 42 24 88 - email: psiquiatria.hvc@navarra.es

UHP V TUDELA 4 plazas

Acoge al Centro de Salud Mental de Tudela

M^a Del Carmen García Nicolás

Psiquiatra

DIRECCIÓN: Hospital Reina Sofía Ctra. Tarazona s/n 31500 Tudela TFNO: 848 43 41 26

VIII.2 Centro San Francisco Javier

Carmen Garde Garde

Coordinadora SocioSanitaria

DIRECCIÓN:

Av. Villava, 53 31015 Pamplona - TFNO: 848 42 27 00/10 - FAX: 848 42 27 02 - e-mail: ciriartm@cfnavarra.es

Hospital de Día Psicogeriátrico

20 plazas

Incluye todos los sectores

Germán Jusué Erro

Director

DIRECCIÓN:

Av. Villava, 53 31015 Pamplona - TFNO: 848 42 28 02 - FAX: 848 42 27 02 - e-mail: hdpsicog@navarra.es

Sección de Farmacia

TFNO: 848 42 27 46

J

José Javier Velasco Del Castillo

Jefe de Sección

DIRECCIÓN:

Av. Villava, 53 31015 Pamplona - TFNO: 848 42 27 45 - FAX: 848 42 27 47 - e-mail: FARMAADMIN@navarra.es

VIII.3 Comunidades Terapéuticas concertadas

C.T. ANTOX

Oficina:

31697- LARRAINGOA
VALLE DE ERRO (NAVARRA)
Tfno.: 948 39 21 50 - Fax: 948 39 21 50
e-mail: antox.asociacion@telefonica.net
Luis Aguilar Bailo

C/ Olite, 26, 2º
31004 PAMPLONA
Tfno.: 948 24 23 89

C.T. IBARRE

Oficina (Egiarte)

Carretera de la Estación, 28
Ap. 111 31800 ALSASUA
Tfno.: 948 46 88 33
e-mail: egiarte@biaizpe.net
J. Carlos Berrio

C/ Jarauta, 2-4
31001 Pamplona
Tfno: 948 21 20 40
Fax: 948 20 67 41
e-mail: ibarre@biaizpe.net

Proyecto Hombre**Oficina:**

Avda. Pamplona, 45
31200 ESTELLA-LIZARRA
Tfno.: 948 55 29 86
e-mail: web@proyectohombrenavarra.org
www.proyectohombrenavarra.org
Alfonso Arana Marquina

Avda. Zaragoza, 23
31005 PAMPLONA
Tfno: 948 29 18 65
Fax: 948 29 17 40

VIII.4 Clínicas Psiquiátricas concertadas con el SNS-O

Clínica “PADRE MENNI”

C/ Joaquín Beunza, 45. 31014 PAMPLONA.
Tfno.: 948 14 06 11 - Fax: 948 12 02 38
e-mail: dmedica@mennipam.com
Director Médico: Juan Lahuerta Dal-Ré
Gerente: Vicente Fernandez Zurita

e-mail: jlahuerta@clinicapadremenni.org
e-mail: gerencia@clinicapadremenni.org

Centro Hospitalario “BENITO MENNI”

C/ Mendinueta, s/n. 31700 ELIZONDO
Tfno.: 948 45 21 62 - Fax: 948 45 24 78
e-mail: dmedica@mennieliz.com
Director Médico: Juan Lahuerta Dal-Ré

e-mail: jlahuerta@clinicapadremenni.org

VIII.5 Otros

Coordinación del Plan de Atención Socio-sanitario

Carmen Garde Garde

Coord. Plan At. Socio-sanitario

DIRECCIÓN:

C/ Amaya, 2A 31002 Pamplona -TFNO: 848 42 35 38 -e-mail: carmen.garde.garde@cfnavarra.es

Haga clic para volver al índice

Anexo 1:
**Detalle de actividades de
formación recibida**

Formación Continuada: Cursos-Congresos-Reuniones

Grupo de trabajo el envejecimiento activo de la población laboral

Colegio Oficial de Psicólogos de Navarra

01-ene-13 Pamplona

Margarita Zabala Baquedano

Seminario Sesiones de Psicología Clínica en la Infancia

Colegio Oficial de Psicólogos de Navarra

01-ene-13 Pamplona

Mikel Valverde Eizaguirre

Seminario Collages, cuentos y Música Intercambios creativos al servicio del cambio

Asociación Vasco Navarra de Terapia Familiar

25-ene-13 Pamplona

Javier Rada Ramiro

Curso Acompañamiento Social como Herramienta Clave en los Procesos de Inclusión Red de Lucha Contra La Pobreza y La Exclusión Social

09-feb-13 Pamplona

Lorenzo Izquierdo Villanueva

II Curso Uso Racional del Medicamentos para médicos especialistas en Psiquiatría

Comisión de Formación Continuada Salud Mental

12 y 13-feb-13 Pamplona

Basterra Oset, Julián

Cabera Ortega, José Domingo

Calvo Medel, David

Casanova Aldave, Javier

De Carlos Izquierdo, M^a Mercedes

Ezcurra Jordán, Ignacio Teodoro

Garaikoetxea Zazpe, M^a Cristina

García de Jalón Aramayo, Elena

Goñi Labat, Ana Isabel

López Capapé, Amador

Madoz Gúrpide, Clara

Martínez Moneo, Matilde

Pérez Nieves López de Goicoetxea, Fernando

Pérez Tausia, Daniel

Sanz Arroyo, Juan

Sauca Subías, Fermín

Torrente Mur, Virginia

Congreso I Jornada Científica de Sociodrogaalcohol en Aragón

17-feb-13 Zaragoza

Silvia Lou Mur

Curso Liderazgo en enfermería: construyendo equipos de alta eficacia y satisfacción

Plan Docente del Departamento de Salud. Gobierno de Navarra

20-feb-13 Pamplona

M^a Begoña Flamarique Chocarro

Seminario Avances de la neurociencia y su aplicación a la clínica terapéutica

Centro de psicoterapia psicoanalítica y familiar

21-feb-13 San Sebastián

Jone Aizarna Rementería

Seminario Terapia dialéctico-conductual en el tratamiento del trastorno límite de personalidad en adolescencia y adultos jóvenes

Fundación OMIE 23-feb-13 UPV

Laura Calvo Barrena

Antonio Casi Arboniés

Seminario Terapia ocupacional en adaptación de domicilios y recomendación de productos de apoyo

Colegio de terapeutas ocupacionales de Navarra

27-feb-13 Pamplona

Blanca Martínez Martínez

Curso Focus On T. Bipolar. Modulo 4

Mastering Psychiatry Apa University

28-feb-13 On Line

Lorena De Simón Alonso

I Curso: Personas mediadoras/informadoras para la reducción de riesgos. "Una mirada diferente al mundo de las drogas"

Comisión de Formación Continuada Salud Mental

19, 21, 26, y 28 de febrero de 2013 Pamplona

Agüero Noain, M^a Ángeles

Angós Iturgaiz, Virginia

Ayesa Ibáñez, Elena

Blasco Pérez, Montserrat

Campo Cemborain, Pilar

Ciordia Mata, M^a Sara

De la Pisa Alonso, M^a Jesús

Echarte Salvide, Idoya

Gastearena Arraiz, Aurora

Gorriá Ansó, Montserrat

Hidalgo Almendros, José Ignacio

Istúriz García, M^a Amparo

López Martiarena, Myriam

Martikorena Burgui, Uxue

Mateo Sainz, M^a del Prado

Melo Cabeleira, Adilia

Méndez Escobar, Carmen

Munárriz Fernández, Verónica

Ochoa Ordoñez, Fco. Javier

Ortega Martínez, Silvia

Pérez Mata, Ana Isabel

Redondo Calzada, M^a Jesús

Ruiz Irurita, Pilar

Tolosana Glaría, Zuberoa

Urdangarín Ilundain, Elena

III Curso Uso Racional del Medicamentos para médicos especialistas en Psiquiatría

Comisión de Formación Continuada Salud Mental

5 y 6-mar-13 Pamplona

Aguirre Pérez, José Andrés

Álvarez Marrodán, Ignacio

Artaso Irigoyen, Begoña

Basterra Gortari, Virginia

Casanova, Javier

De Simón Alonso, Lorena

Del Amón Martín, Belén

Farré Meroño, Carmen

Ferrín Erdozain, Maite

Gainza Tejedor, Ignacio

García Nicolás, M^a del Carmen

Induráin Eguillor, Alfonso
López Ilundáin, José Manuel
Morras Abaurre, Fernando
Otaño Tiscornia, Magdalena
Rada Ramiro, Javier
Sparrow Canales, Patricia

Curso Coaching para el Desarrollo Profesional de Especialistas en Formación

Plan Docente del Departamento de Salud. Gobierno de Navarra
07-mar-13 Pamplona
Amalia Zarzuela Ituarte

III Jornadas de Hospitales de día de la AEN IX jornadas nacionales hospitales de día: actuación en los tratamientos en hospitales de día.

AEN, INAD y Consell Català de Formació Continuada
08-mar-13 Barcelona
Juan Carlos Oria Mundin

XXI Curso de actualización en psiquiatría

08-mar-13 Vitoria
Juan Sanz Arroyo

III Jornadas avances en investigación y tratamiento del trastorno límite de la personalidad

Grupo TLP Barcelona
14-mar-13 Barcelona
María Carmen Sainz Pezonaga

Seminario Aportaciones de la neurociencia social y el Mindfulness a la Terapia Familiar

Asociación Vasco Navarra de Terapia Familiar
15-mar-13 Zaragoza
Javier Rada Ramiro

XXX Congreso de la ANESM

Asociación nacional de enfermería en salud mental
20-mar-13 Sevilla
Lourdes Ordoñez Iriarte
Raquel Soto Gámez
M^a Eugenia Ariz Larumbe

21 Congreso Europeo de Psiquiatría

EPA
06-abr-13 Niza
Eduardo Manrique Astiz

Curso Managing Anxiety in Practice

EACCME
06-abr-13 Berlín
Eduardo Manrique Astiz

Curso biblioteca virtual en ciencias de la salud

Plan Docente del Departamento de Salud. Gobierno de Navarra
15-abr-13 On line
Lorena De simón Alonso

I Curso: Elaboración de procesos y protocolos de acciones en Trabajo Social

Comisión Formación Continuada Salud Mental
16 de abril de 2013 Pamplona
Aguirre Rodrigo, M^a José
Alemán Sarratea, Lourdes
Álvarez Ruiz de Galarreta, M^a Isabel
Astrain Azparren, M^a Victoria
Chocarro Resano, Ana
De Irizar Malo, Marta

Elgorriaga Arana, Gloria
Enciso Echalecu, Aránzazu
Erice Mateo, Carmen
García Moneo, Natalia
García Olaizola, Beatriz
Goienetxe Labaien, Amaia
Hermida Blanco, Patricia
Intxaurren Arrarás, Benar
Intxaurren Moreno, Ana
Irigoyen Urroz, Isabel
Labarta Callau, Gloria
Lizasoain Urra, Eva
Mayor Lapedriza, Sonia
Odériz Mendióroz, Laura
Pérez de Ciriza Echeverría, Isabel
Polán Iriarte, Mirentxu
Redín Pascual, Ana
Vergara Aguirre, M^a Ángeles
Viu López, Blanca

Taller From a public health perspective to a patient centred approach. Satellite symposium

21 European Congress of Psychiatry (EPA) 2103
18-abr-13 Niza
Eduardo Manrique Astiz

Congreso XX Simposium Internacional sobre Actualizaciones y Controversias en Psiquiatría

Servicio de Psiquiatría de Bellvitge
18-abr-13 Barcelona
Armando López Capape
Javier Rada Ramiro

Curso Managing Anxiety in Practice

Pan-European Group for Generalised Anxiety disorder
19-abr-13 Berlín
Eduardo Manrique Astiz

Jornada de la asociación de rehabilitación: De la incapacitación a las medidas funcionales de protección

Asociación de rehabilitación psicosocial vasca. ASVAR
23-abr-13 Bilbao
Blanca Martínez Martínez
Margarita Zabala Baquedano

I Taller: Actividades recreativas. Terapia desde el punto de vista de la enfermera de Salud Mental.

Comisión Formación Continuada Salud Mental
24 de Abril de 2014 en Tudela
Arriazu Ruiz, Lucia
Azagra Montes, Idoya
Diago Mateo, Ana
Gaya Moriones, Beatriz
Guerrero Heredia, Ana Belén
Ibáñez López, Esperanza
Jiménez Cerdán, Raquel
Latorre Jiménez, Yolanda
Lorente Urzaiz, M^a Carmen
Losarcos Algarra, Saray
Mauleón Pena, Victoria
Molero Cintora, Gemma
Orte Serrano, Carlos

Osés Urtasun, Sagrario
Pérez Gurrea, Virginia
Quesada Cantero, Raquel
Rubio Hernández, M^a Luisa
Ruiz Rodero, Miren
Vicente Navascués, Lucia
Viela Garro, Alfredo

I Curso: Defensa Personal para profesionales de Centros hospitalarios y/o centros de Salud Mental. (1^a edición)

Comisión de Formación Continuada Salud Mental
23 y 24 de abril de 2013 en Pamplona
Alzate Guergué, Aránzazu
Angós Iturgaiz, Virginia
Argaín Baztán, Marta
Arrastia Jiménez, Susana
Banquet Sánchez, M^a Gracia
Baztán Iriarte, Ángel
Campos Carbonell, Merche
Echarte Salvide, Idoia
Escudero Bonet, Raquel
Gómez Leoné, Cristina
Leache Alegría, Aiora
López Capapé, Armando
Méndez Escobar, Carmen
Moreno Izco, Lucia
Munárriz Fernández, Verónica
Pérez Pérez, Arantxa
Rada Ramiro, Javier
Ros Urra, Silvia

I Curso: Psiquiatría Legal y Forense para Residentes de la RSMNa

Comisión de Formación Continuada Salud Mental
Celebrado los días 23 y 26 de abril en Pamplona
Azcarate Jiménez, Leire
Barrado Los Arcos, Laura
Basterra, Izaskun
Bendezú Romero, Wilfredo Alexander
Blanco Beregaña, Mirian
Correa Ospina, Olga Lucía
Garriz Forné María
Garriz Forné, María
González Jiménez, Ángela
González Rojas, Lorea
Granados Rodríguez, David
Iribarren Lizarraga, Sergio
Larrión Labiano, Alba
López Larki, Miren
Maeztu Ugarte, Rubén
Martín Contero, M^a Carmen
Munárriz Fernández, Verónica
Peinado Jaro, Rubén
Pereda Eusa, Nahia
Rodríguez Pinillos, Miguel Ángel
Sabater Maestro, Pablo
Torrejón Espejo, Aileen Angélica Sofía

Máster de Psiquiatría Legal y Forense

Universidad Complutense de Madrid. Hospital Gregorio Marañón
30-abr-13 Madrid
María Carmen Gradín Purroy

I Curso: Psicomotricidad en Salud Mental. Adultos

Comisión de Formación Continuada Salud Mental
11, 18, 25, de Abril y 2 de mayo de 2013 en Pamplona
Angós Iturgaiz, Virginia,
Apesteguía Egea, Eurne
Asensio Villanueva, Ana M^a
Becerril Martínez, Andrea
Berrueta Maeztu, Luis M^a
Campo Cemborain, Pilar
De la Pisa Alonso, M^a Jesús
Diago Mateo, Ana
Gastearena Arraiz, Aurora
Istúriz García, M^a Amparo
Iturbide Baztán, M^a Carmen
Jiménez Gómez, Francisco
López Martiarena, Myriam
Martínez de Contrasta Ibáñez de Maeztu, Prudencia
Ochoa Ordoñez, Fco. Javier
Ortega Martínez, Silvia
Roncal Marcilla, Iosune
Tolosana Glaría, Zuberoa
Urdangarín Illundain, Elena
Vicente Navascués, Lucía
Yoldi Azpíroz, M^a Luisa

La gestión por procesos en la Administración Pública: Definición, indicadores y objetivos.

INAP
06-May-13 Pamplona
Esther Figueras Famadas

Curso Hoja de cálculo Excel nivel básico

INAP. Instituto Navarro de Administración Pública. Formación y Desarrollo
06-may-13 Pamplona
M^a Milagros Berges Altuna

Taller Publicación de trabajos de investigación

Plan Docente del Departamento de Salud. Gobierno de Navarra
08-may-13 Aula docente CHN
Ana M Ardanaz Elcid

Instrumentos básicos de estadística aplicados a Psiquiatría

Comisión de Formación Continuada Salud Mental
8 de mayo de 2013 en Pamplona
Agüero Goñi, José Antonio
Aramburu Urtasun, Maite
Artaso Irigoyen, Begoña
Basterra Gortari, Virginia
Brugos Miranda, David
Calvo Barrena, Laura
De Carlos Izquierdo, M^a Mercedes
De Simón Alonso, Lorena
Echeverría Echeto, Maite
Eslava Lecumberrí, José Luis
Flamarique Chocarro, M^a Begoña
Gainza Tejedor, Ignacio
Garaicoechea Zazpe M^a Cristina

García Nicolás, M^a del Carmen
Gárriz Murillo, Cristina
Gómez Leoné, Cristina
Goñi Labat, Ana Isabel
Gurbindo Elizari, Concepción
Landa González, Natalia
López Ilundain, José Manuel
Lou Mur, Silvia
Martín Reyes, Migdyrai
Martínez Moneo, Matilde
Moreno Izco, Lucía
Navascués Navascués, Adolfo
Pérez Tausía, Daniel
Torrente Mur, Virginia
Urralburu Alcate, Gemma
Zandio Zorrilla, María

I Curso-Taller: Patología Dual para Terapeutas Ocupacionales

Comisión de Formación Continuada Salud Mental
Celebrado los días 4 y 11 de mayo en Pamplona

Apesteguía Egea, Edurne
Berrueta Maeztu, Luis María
Calderón Martínez Celia
Duran Carrillo, M^a del Pilar
Echarte Salvide, Idoia
Eraso Munárriz, Camino
Escudero Bonet, Raquel
Hermida Blanco, Raquel
Hernando Pina, Marta
López Martiarena, Myriam
Martínez Arza, Amaya
Martínez Martínez, Blanca
Martínez Pueyo, Susana
Ocho Ordoñez, Fco .Javier
Ojer Ibiricu, M^a Jesús
Pérez Echeverría, Beatriz
Pérez Mata, Ana Isabel
Pérez Pérez, Arantxa
Roncal Marcilla, Iosune
Soto Irigoyen, Mar
Urteaga Martín, Agurtxane

Curso Técnicas conductuales y de comunicación para el manejo del paciente difícil o agresivo

INAP. Instituto Navarro de Administración Pública. Formación y Desarrollo
13-may-13 Pabellón Docencia Complejo Hospitalario
Concepción Gurbindo Elizari
Silvia Ortega Martínez
Arantxa Pérez Pérez

Defensa Personal y contención física para profesionales de Salud Mental en población Infanto-Juvenil

Comisión de Formación Continuada Salud Mental
14 de mayo de 2013 en Pamplona
Arguiñarena Zabala, Ainhoa
Armendáriz Andueza, M^a Jesús
Blanco Beregaña, Mirian
Crespo Surutusa, Sonia
Fernández Cuadro, Mariví
García Moneo, Natalia
Gortari Fraile, Maika

Hidalgo Borrajo, Rebeca
Irigoyen Otiñano, María
Leache Alegría, Aiora
Lizarbe Horcada, Tadea
Lizarraga Erviti, Charo
Madoz Gúrpide, Clara
Otero Larrea, María
Pérez Jiménez, Ibaña
Ruiz Ruiz, Raquel
Suescun Puerta, Leticia
Vidal Urtasun, Aroa
Zalacay Nicolay, Maite

I Curso: Defensa Personal para profesionales de Centros hospitalarios y/o centros de Salud Mental. (2ª edición)

Comisión de Formación Continuada Salud Mental
14 y 15 de mayo de 2013 en Pamplona
Apesteguía Egea, Edurne
Basterra Jiménez, Izaskun
Cabrera Godoy, Pilar
Campo Cemborain, Pilar
Hidalgo Almendros, José Ignacio
Idoate Martínez, Vanessa
Istúriz García, M^a Amparo
Kotuzyak Tsepaveva, Oksana
Larrión Labiano, Alba
Martikorena Burgui, Uxue
Martínez Abadía, Ana Isabel
Martínez Contrasta, Prudencia
Munárriz Guezala, Inés
Ochoa Ordoñez, Fco. Javier
Peinado Jaro, Rubén
Percaz del Barrio, David
Pérez Echeverría, Beatriz
Ruiz Irurita, Pilar

Congreso La atención especializada en la seguridad del paciente

Consejería de Salud de Andalucía
17-may-13 Virtual
Raquel Larraz Moriones

Curso Hoja de cálculo Excel: funciones

INAP. Instituto Navarro de Administración Pública. Formación y Desarrollo
20-may-13 Pamplona
Laura Toni Moreno

Curso La mediación familiar como sistema de prevención y resolución de conflictos

INAP. Instituto Navarro de Administración Pública. Formación y Desarrollo
21-may-13 INAP
Patricia Hermida Blanco

I Curso: Defensa Personal para profesionales de Centros hospitalarios y/o centros de Salud Mental. (3ª edición)

Comisión de Formación Continuada Salud Mental
21 y 22 de mayo de 2013 en Pamplona
Corres Ayarra, Regina
Goñi Labat, Ana Isabel
Hernando Pina, Marta
Iturbide, Carmen
Lapieza Itxaso, Judit
López Martiarena, Myriam

Manrique Astiz, Eduardo
Márquez Campal, Félix
Martínez Moneo, Matilde
Maya Morodo, Bani
Nuín Irigoyen, Pilar
Ortega Martínez, Silvia
Roncal Marcilla, Iosune
Sanz Martínez, M^a Lourdes
Torrecilla Portilla, Olga
Ugarte Lezameta, Pilar

Taller de gestión de documentos electrónicos

INAP. Instituto Navarro de Administración Pública. Formación y Desarrollo
28-may-13 Pamplona
M^a Rafaela Unanua Paisan

I Taller Contención Mecánica en Salud Mental

Comisión de Formación Continuada Salud Mental
28 y 29 de mayo de 2013 en Pamplona

Agra Goñi, Sandra
Alzate Guergué, Aránzazu
Asensio Villanueva, Ana M^a
Berrueta Escribano, Marta
Brugos Crespo, Estefanía
Campos Cemborain, Pilar
Castilla Almendros, Francisca
De la Pisa Alonso, M^a Jesús
Gastearena Arraiz, M^a Aurora
Hidalgo Almendros, José Ignacio
Martikorena Burgui, Uxue
Martínez de Contrasta Ibáñez de Maeztu, Prudencia
Martínez Elizalde, Laura
Martínez Martínez, M^a Nieves
Mateo Sainz, M^a del Prado
Melo Cabeleira, Adilia
Navío Corbacho, Leonor
Ochoa Ordoñez, Fco. Javier
Ortega Martínez, Silvia

Curso Estrategias educativas en Salud Mental

SATSE-FUDEN
30-may-13 On line
Maria Isabel Gil Zueco

VI Congreso internacional y XI nacional de psicología clínica

Asociación nacional de psicología cognitivo conductual
06-jun-13 Santiago de Compostela
Ana M Ardanaz Elcid

X Curso fases iniciales de los trastornos psicóticos

Universidad de Oviedo
06-jun-13 Oviedo
Lucía Moreno Izco

Congreso XIII Jornadas de la Asociación Nacional de Psicólogos Clínicos y Residentes: Compromiso Sanitario y Social

ANPIR. Asociación nacional de psicólogos clínicos y residentes
06-jun-13 Barcelona
David Brugos Miranda
Clara Lacunza Juangarcía
Raquel Ruiz Ruiz

Emoción, t. bipolar y depresión

Psiquiatra
08-jun-13 Barcelona
Juan Sanz Arroyo

Taller Desarrollo directivo de equipos de trabajo

INAP. Instituto Navarro de Administración Pública. Formación y Desarrollo
19-jun-13 INAP
Clara Madoz Gúrpide

Taller Narcissistic Pathology and Transference Focused Psychotherapy

Fundación OMIE, H. Basurto, Osakidetza
21-jun-13 Hospital Basurto Bilbao
Jone Aizarna Rementeria

I Taller; Aplicación práctica de la Metodología enfermera NANDA-NOC-NIC en Salud mental. 2º Edición.

Comisión de Formación Continuada Salud Mental
26 de junio de 2013 en Pamplona
Antomás Oses, Javier
Beaumont Guembe, Victoria Esther
Crespo Surutusa, Sonia
Fernández Lucas, M^a Victoria
Gil Zueco, Maribel
Goicoechea Elizalde, M^a Puy Yolanda
Lacunza Ortigosa, Milagros
López de Guereño Sanz, M^a José
Navío Corbacho, Leonor María
Urbiola del Castillo, Jordi

Curso Urgencia vital en unidades de atención especializada

Comisión de formación continuada del complejo hospitalario
25-jun-13 Pamplona
Concepción Esparza Lizasoain

Seminario 2º Reunión de Psiquiatras Consultores de Instituciones Penitenciarias: Continuidad asistencial del enfermo mental crónico en prisión

Secretaría de IPPP Dirección General de Coordinación de Sanidad Penitenciaria
27-jun-13 Zaragoza
Juanxo Castiella Jusué

2º Congreso Europeo de Tratamiento Asertivo Comunitario

Psiquiatra
28-jun-13 Avilés
Juan Sanz Arroyo

Curso Especialista universitario en Psiquiatría Forense. Ciencias forenses y derecho sanitario I

Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED)
30-jun-13 Madrid
José Antonio Agüero Goñi

Curso Psicología ambiental: escenarios de investigación e intervención

Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos
01-jul-13 Formación a distancia COP
David Brugos Miranda

2º Congreso Europeo de Transexualidad

Unidad de Transexualidad de Madrid
04-jul-13 Madrid
Virginia Basterra Gortari
Raquel Ruiz Ruiz

Curso Patología dual: un problema médico y social

Universidad Alcalá de Henares
04-jul-13 Alcalá de Henares
Olga Arbeo Ruiz

Curso Psicología coaching en España

Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos
15-jul-13 Formación a distancia COP
David Brugos Miranda

Curso Los test psicológicos en la práctica profesional

Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos
01-ago-13 Formación a distancia COP
David Brugos Miranda

Curso Cuidadores de personas mayores dependientes

Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos
01-sep-13 Formación a distancia COP
David Brugos Miranda

Curso La educación en valores éticos y morales

Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos
01-sep-13 Formación a distancia COP
David Brugos Miranda

Curso Farmacología del sistema nervioso autónomo

Colegio Oficial de Enfermería de Navarra
02-sep-13 Pamplona
M^a Ángeles Durán Los Arcos

Curso Hipnosis clínica y medicina: técnicas y aplicaciones

XXXII edición de los Cursos de Verano - XXV Cursos Europeos de la Universidad del País Vasco
02-sep-13 San Sebastián
David Brugos Miranda

Curso Metodología y terminología enfermera básica NANDA NOC NIC

Colegio Oficial de Enfermería de Navarra
04-sep-13 Pamplona
M^a Ángeles Durán Los Arcos

14º Congreso ESBRA: actualización en alcoholismo

ESBRA: European Society for Biomedical Research on Alcoholism.
09-sep-13 Varsovia
Olga Arbeo Ruiz

Curso Los trastornos de comportamiento y el acoso escolar en la infancia y la adolescencia

Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos
16-sep-13 Formación a distancia COP
David Brugos Miranda

Intervención Psicológica en el Trastorno Mental Grave

Comisión de Formación Continuada Salud Mental
16 y 17 de septiembre de 2013 en Pamplona

Aguinaga Aguinaga, Margarita
Ardanaz Elcid, Ana M^a
Arrizabalaga Etxegoena, Iñaki
Biurrun Unzué, Ana
Brugos Miranda, David
Cáceres Carrasco, José
Casi Arboniés, Antonio
Castiella Jusué, Juantxo
De Luis Beorlegui, Charo
Eslava Lecumberrí, José Luis

Gil tejero, José Antonio
Gómez Leoné, Cristina
Goñi Sarriés, Adriana
Garriz Herranz, Francisco
Lacunza Juangarcía, Clara Isabel
Landa González, Natalia
Maya Morodo, Bani
Otero Larrea, María
Pérez Ayerra, Luisa
Sainz Pezonaga, M^a Carmen
Valverde Izaguirre, Mikel
Zabala Baquedano, Margarita
Zarzuela Ituarte, Amalia
Zubizarreta Marturet, Beatriz

Jornada Demencia frontotemporal

Sociedad Vasco-Navarra de Psiquiatría
18-sep-13 Pamplona
Margarita Zabala Baquedano

XVII Congreso Nacional de Psiquiatría

Sociedad Española de Psiquiatría
26-sep-13 Sevilla
Lucía Moreno Izco
Ignacio Álvarez Marrodán

I Curso: Defensa Personal para profesionales de Centros hospitalarios y/o centros de Salud Mental - Tudela (1^a edición)

Comisión de Formación Continuada Salud Mental
9, 16, 23, 30 de octubre de 2013 (Mañana) en Tudela
Aguirre Pérez, José Andrés
Calvo Estopiña, Pilar
Casado Ullate, Carmen
Casajús Álava, Ignacio
Causín Milla, Merche
Chocarro Resano, Ana Isabel
De Irizar Malo, M^a Josefa
Esparza Lizasoain, Concepción
Eza Moreno, Lucas
Fernández Puig, Marisa
Jiménez Cerdán, Raquel
Laiglesia Torres, M^a Pilar
Mayoral M^a Antonia
Millán Gómez, Sonia
Molero Cintora, Gemma
Osés Ortasun, Sagrario
Osuna Martínez, Eva M^a
Pérez Gurrea, Virginia
Quintana Pórtolés, Ignacio
Rubio Gómez, Nuria
Ruiz Rodero, M^a José

I Curso: Defensa Personal para profesionales de Centros hospitalarios y/o centros de Salud Mental - Tudela (2^a edición)

Comisión de Formación Continuada Salud Mental
Celebrado los días 9, 16, 23, 30 de octubre de 2013 (Tarde) en Tudela
Alonso García, Rubén
Bozal Orta, Ana Carmen
Burgos Custardoy, Eva
Calvo Álvarez, José Miguel
Falces Antón, María
García Nicolás, M^a Carmen

Gil Zueco, M^a Isabel
Jaén Bedate, Elisa
León Merayo, Rita
Manrique Muruzabal, Lourdes
Pérez Gurrea, Virginia
Pitillas Montaña, M^a Luz
Royo Bruna, Juan José
Royo Jiménez, Mariano
Ruiz Abad, Carlos
Salvatierra Álava, Jesús
Villamayor Pérez, Idoia

Curso Farmacología del Sistema Nervioso Central

Colegio Oficial de Enfermería de Navarra
01-oct-13 Pamplona
Lourdes Ordoñez Iriarte

Curso Diagnósticos NANDA resultados NOC e intervenciones NIC

Colegio Oficial de Enfermería de Navarra
02-oct-13 Pamplona
M^a Ángeles Durán Los arcos

Jornada Apostando por la continuidad y la atención integral

III Encuentro de enfermeras especialistas en salud mental del País Vasco
03-oct-13 Bilbao
Lourdes Ordoñez Iriarte

Jornada III Encuentros de enfermeras especialistas en salud mental del País Vasco

Sociedad Vasco-Navarra de Psiquiatría
03-oct-13 Bilbao
M^a Eugenia Ariz Larumbe
M^a Regina Corres Ayarra
Raquel Soto Gámez

Curso Farmacología del Sistema Nervioso Central

Colegio Oficial de Enfermería de Navarra
08-oct-13 Pamplona
M^a Ángeles Durán Los arcos

Jornada Intervención familiar en el trastorno mental grave. Jornada de salud mental Anasaps

ANASAPS
08-oct-13 CIVICAN
Patricia Hermida Blanco

Curso Primeros auxilios y actuación

INAP. Instituto Navarro de Administración Pública. Formación y Desarrollo
09-oct-13 INAP
Silvia Ortega Martínez

Curso sobre discapacidad y dependencia para profesionales de T.S.

INAP. Instituto Navarro de Administración Pública. Formación y Desarrollo
10-oct-13 INAP
Carmen Erice Mateo

Curso Aspectos jurídicos en demencia

Sociedad Navarra de Geriatria y Gerontología
15-oct-13 Pamplona
Concepción Esparza Lizasoain

Curso sobre discapacidad y dependencia para profesionales de T.S.

ANAP

21-oct-13 INAP

Belén Lora Larrea

María Victoria Astrain Azparren

Patricia Hermida Blanco

Ana Isabel Chocarro Resano

Ana Intxaurreondo Moreno

Beatriz García Olaizola

III Congreso Internacional de patología dual

Sociedad Española de patología dual

23-oct-13 Barcelona

Olga Arbeo Ruiz

Curso Buen trato en la Infancia y Adolescencia

Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria de Navarra

25-oct-13 Centro de Atención Primaria en Burlada

Carmen Erice Mateo

Curso Máster en psicoterapia, perspectiva integradora

Universidad Alcalá de Henares

25-oct-13 Hospital Ramón y Cajal

María Ribeiro Fernández

IV Congreso Internacional Dependencia y Calidad de Vida, Coordinación

Sociosanitaria: Integrar para avanzar

Fundación Edad Vida

28-oct-13 Barcelona

M^a Carmen Garde Garde

Elaboración de planes de cuidados con terminología enfermera NANDA NOC NIC

Colegio Oficial de Enfermería de Navarra

04-nov-13 Pamplona

M^a Ángeles Duran Los arcos

Curso Estadística aplicada a la investigación en ciencias de la salud

Plan Docente del Departamento de Salud. Gobierno de Navarra

04-nov-13 Docencia h. de navarra

Lorena De simón Alonso

Adriana Goñi Sarriés

Elaboración y redacción de Memorias de actividades y de gestión

INAP

10- Nov-13 Pamplona

Esther Figueras Famadas

Curso Depresión Clínica

Consell Catalá de Formació Continuada

13-nov-13 Barcelona

Eduardo Manrique Astiz

Curso Programa de ética clínica: relaciones entre médicos

13-nov-13 Pamplona

Juan Sanz Arroyo

Curso Salud Mental en Atención Primaria

Consell Catalá de Formació Continuada

13-nov-13 Barcelona

Eduardo Manrique Astiz

Seminario Técnicas Activas en Terapia Familiar Sistémica: La escultura familiar y de pareja

Asociación Vasco Navarra de Terapia Familiar
15-nov-13 Zaragoza
Javier Rada Ramiro

Curso Comunicación positiva

Teléfono de la esperanza
18-nov-13 Pamplona
Blanca Martínez Martínez

IX Jornadas Estudios Penitenciarios. "1 año de auditoría de funcionamiento del CP Pamplona"

Salhaketa
20-nov-13 Pamplona
Lorenzo Izquierdo Villanueva

Seminario Trauma, Identidad, Memoria, Prof. Vamik D. Volkan

Hospital de Basurto, Osakidetza, OMIE
21-nov-13 Hospital Basurto Bilbao
Jone Aizarna Rementeria

XV Jornadas de Actualización en Salud Mental: Trastornos Mentales Graves Resistentes

Servicio de Psiquiatría del Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín
21-nov-13 Las Palmas de Gran Canaria
Javier Rada Ramiro
Ignacio Álvarez Marrodán

Curso Actualización en el tratamiento de la dependencia de la cocaína

Psiquiatría.com
25-nov-13 On line
María Carmen Sainz Pezonaga

Jornada Nuevos modelos, nuevos tratamientos, nuevos tratos

Fundación manantial, entidad sin ánimo de lucro
28-nov-13 Madrid
Cristina Gómez Leone
Mikel Valverde Eizaguirre

Taller Olga Runciman - Oír voces y su significado: ¿por qué los grupos de autoayuda son terapéuticos?. Inspirando la creación de una red española de Intervoice

International Society for the Psychological and Social Approaches to Psychoses
28-nov-13 Madrid
Mikel Valverde Eizaguirre

XVIII Curso Anual de Esquizofrenia: Diálogo interno, alucinaciones y estrategias terapéuticas

Fundación para la Investigación y tratamiento de la Esquizofrenia y otras psicosis
29-nov-13 Madrid
M^a Visitación Mendiburu Belzunegui
Mikel Valverde Eizaguirre
Juan Sanz Arroyo

Curso Supervisión de casos en terapia familiar breve

Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED)
01-dic-13 UNED Tudela
María del Carmen García Nicolás

Fundamentos de estadística avanzada aplicada a psiquiatría

Comisión de Formación Continuada Salud Mental

11 de diciembre de 2013 en Pamplona

Agüero Goñi, José Antonio

Álvarez Marrodán, Ignacio

Arrarás Urdániz, Juan Ignacio

Artaso Irigoyen, Begoña

Basterra Gortari, Virginia

Calvo Medel, David

Contreras Barbas, M^a Mercedes

De Blas Soto, José

García de Jalón Aramayo, Elena

Garriz Murillo, Cristina

Gómez Leoné, Cristina

Goñi Sarriés, Adriana

Lorente Omeñaca, Ruth

Martin Reyes, Migdyrai

Navascués Navascués, Adolfo

Núñez Domínguez, Luis Alfonso

Rada Ramiro, Javier

Sánchez Torres, Ana M^a

Zandio Zorrilla, María

Zarzuela Ituarte, Amalia

Jornada El alojamiento como factor de recuperación

Asociación de rehabilitación psicosocial vasca. ASVAR

12-dic-13 Vitoria

Blanca Martínez Martínez

Juan Carlos Oria Mundin

Jornada Docente de Psiquiatría: 100 años de la Psicopatología General del Kart Jasper

Servicio de Psiquiatría del Hospital Universitario Miguel Servet en colaboración con la SARP y AEN

13-dic-13 Zaragoza

Javier Rada Ramiro

Máster Psicopatología y Salud

Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED)

14-dic-13 Madrid

Ana M^a Ardanaz Elcid

I Curso: Intervención en Psicogeriatría

Comisión de Formación Continuada Salud Mental

19 de diciembre de 2013 en Pamplona

Aizarna Rementería, Jone

Aparicio Mingueza, Ana

Apesteguía Egea, Edurne

Azagra Estévez, Borja

Casanova Aldave, Javier

Chivite Lasheras, Sara

Chocarro Resano, Ana

Cilveti Jimeno, Susana

Esparza Lizasoain, Concepción

Ezcurra Jordán, Ignacio Teodoro

García de Jalón Aramayo, Elena

Garriz Murillo, Cristina

Goñi Labat, Ana Isabel

Gradín Purroy, Carmen

Hernando Pina, Mata

Ladrón Arana, Sergio

Larrión Labiano, Alba

Martínez Pueyo, Susana
Moreno Navarro, Julio Alberto
Murarescu, Loredana Elena
Otaño Tiscornia, Magdalena
Pegenaute Albístur, Carmen
Pérez Tausía, Daniel
Ribeiro Fernández, María
Rubio Ortega, Cristina
San Arroyo, Juan
Urbiola Castillo, Jordi

Curso Programa de ética clínica: relaciones entre profesionales

19-dic-13 Pamplona
Juan Sanz Arroyo

III Curso de actualización de psicofarmacología del niño y adolescente

Shire
20-dic-13 Madrid
Eduardo Manrique Astiz

Curso Máster en calidad en la gestión de las Administraciones Públicas

Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED)
20-dic-13 Tudela
María del Carmen García Nicolás
María Isabel Gil Zueco

Seguridad del paciente y sistema de notificación y aprendizaje para la Seguridad del Paciente

20-dic-13 Pamplona
Raquel Ruiz Ruiz

Curso Supervisión de casos en Terapia Familiar Breve

Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED)
20-dic-13 UNED Tudela
María Isabel Gil Zueco

[Haga clic para volver al índice](#)



Servicio Navarro de Salud
Osasunbidea
