Memoria 2011

SERVICIO NAVARRO DE SALUD-OSASUNBIDEA

Búsqueda

Impresión

Índice

Memoria

Gobierno de Navarra

MEMORIA
2011
SERVICIO NAVARRO
DE SALUD-OSASUNBIDEA

EDITA
Gobierno de Navarra
Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea
www.sns-o.navarra.es
COORDINACIÓN TÉCNICA
Katy Fernández Ballesteros
DISEÑO Y MAQUETACIÓN
Heda Comunicación

Presentación

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

En 2011 el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad reconoció la excelencia de nuestro sistema sanitario con el Premio a la Calidad del Sistema Nacional de Salud, en su modalidad "Innovación a la mejora global de la calidad asistencial", que se concedió a la Dirección de Atención Primaria y al Instituto Navarro de Salud Laboral, por la "Gestión de la incapacidad temporal basada en criterios clínicos". Este proyecto es una muestra del esfuerzo por la mejora continua que caracteriza a todos los centros del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea (SNS-O).

El SNS-O atiende a una población de 643.855 personas. En ellas se incluyen más de 17.000 que podrían haber elegido otra entidad para recibir atención sanitaria, pero que optaron por el sistema público. Para atender a esta población en el SNS-O trabajan 10.160 personas, de las que el 75% son mujeres, que prestan sus servicios en una red que se distribuye por todo el territorio de la Comunidad Foral con 58 centros de salud y 247 consultorios locales. Esta red de atención primaria se completa con la red de salud mental, y con los centros y servicios de atención especializada. Semejante despliegue supone que el SNS-O tiene mayor presencia en el territorio que cualquier otra entidad pública o privada de Navarra. Todo ello tuvo un coste que en 2011 alcanzó los 978,4 millones de euros.

Estos recursos se emplearon, entre otras muchas atenciones, en 58.425 ingresos en los hospitales y 104.842 consultas en los centros de salud mental. Además debe resaltarse que cada navarro acudió como promedio 4,84 veces a su médico de atención primaria.

En 2011 se continuó la unificación de los servicios del Hospital de Navarra, Hospital Virgen del Camino y Clínica Ubarmin, consolidando el Complejo Hospitalario de Navarra. Este año se implantó la estructura de la Red de Salud Mental, consecuencia de la Ley Foral correspondiente, y recibió su acreditación la unidad docente multiprofesional de salud mental para la formación de MIR, PIR y EIR. Los centros de atención primaria continuaron con su reorganización, basada en el Plan de Mejora y consolidaron la expansión de importantes proyectos de sistemas de información, como el de receta electrónica ("Lamia").

Todos estos logros deben ponerse en el contexto de una difícil situación económica que ha supuesto un cambio en la tendencia alcista del gasto sanitario que se ha experimentado en la última década. Los ajustes presupuestarios obligan a la innovación, a la mejora continua y a la búsqueda de la eficiencia. Ello requiere el esfuerzo continuado de todos, profesionales y ciudadanos, para garantizar la calidad y sostenibilidad de los servicios que prestamos a los ciudadanos de Navarra.

Quienes con su quehacer diario hacen posible mantener la calidad de los servicios y consiguen los resultados que se ponen de manifiesto aquí, son merecedores de nuestra gratitud y justo es reconocerla en esta presentación. También merecen nuestro agradecimiento todos aquellos que han contribuido a la elaboración de la memoria del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

Ángel Sanz Barea
Director Gerente
Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea

Índice

1
ESTRUCTURA ORGÁNICA DEL SERVICIO NAVARRO DE SALUD-OSASUNBIDEA 7

1.1 MARCO JURÍDICO 8

1.2 ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN 10

1.3 ZONIFICACIÓN SANITARIA DE NAVARRA 12

1.4 POBLACIÓN DIANA 13

2
PRINCIPALES INDICADORES 29

2.1 ACTIVIDAD 30
- A. ATENCIÓN PRIMARIA 30
- B. ASISTENCIA ESPECIALIZADA 31

2.2 GASTOS 33
- A. ATENCIÓN PRIMARIA 33
- B. ASISTENCIA ESPECIALIZADA 35

2.3 LISTA DE ESPERA 37
- A. LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA 37
- B. LISTA DE ESPERA DE PRIMERA CONSULTA 43
- C. LISTA DE ESPERA DE EXPLORACIONES DE ESPECIAL SEGUIMIENTO 49

3
RECURSOS HUMANOS DEL SERVICIO NAVARRO DE SALUD - OSASUNBIDEA 50

3.1 PLANTILLA TOTAL 51

3.2 PERSONAL FIJO 54

3.3 CONTRATACIÓN TEMPORAL 61

3.4 ÍNDICE DE ABSENTISMO 64

3.5 MODIFICACIONES EN LA ESTRUCTURA Y EN LA PLANTILLA ORGÁNICA 66

4
ATENCIÓN PRIMARIA 68

4.1 LÍNEAS GENERALES DE ACTUACIÓN EN 2011 69

4.2 ATENCIÓN PRIMARIA 82
- A. EVALUACIÓN DE OBJETIVOS DE ATENCIÓN PRIMARIA PARA 2011 82
- B. FRECUENTACIÓN 95
- C. ACTIVIDAD 97

4.3 PRESTACIONES FARMACÉUTICAS 105

4.4 SECCIÓN DE SALUD BUCODENTAL 110
- A. ACTIVIDADES PREVENTIVAS 110
- B. ACTIVIDADES ASISTENCIALES 110
- C. VALORACIÓN 114

4.5 URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS 115
- A. OBJETIVOS 115
- B. ACTIVIDAD ASISTENCIAL 115
- C ACTIVIDAD DOCENTE 118

4.6 DOCENCIA E INVESTIGACIÓN 118
- A. DOCENCIA PREGRADO 119
- B. DOCENCIA POSGRADO: UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA 120
- C. FORMACIÓN CONTINUADA 121
- D. INVESTIGACIÓN 122
- E. GRUPOS DE TRABAJO 122

Índice

5
ASISTENCIA ESPECIALIZADA 123

5.1 RECURSOS 124
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS **124**
5.1.2 DOTACIONES **127**

5.2 FRECUENTACIÓN 129

5.3 ACTIVIDAD 131
A. HOSPITALIZACIÓN **132**
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA **134**
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS **137**
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS **139**
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA **142**

5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD 144
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD) **144**
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA) **145**

5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO 146
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM) **161**

5.6 HOSPITAL DE NAVARRA 164

5.7 CLÍNICA UBARMIN 177

5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA 183

5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA 189

5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA 197

5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA 205

6
SALUD MENTAL 214

6.1 ACTIVIDAD 215
A. CENTROS DE SALUD MENTAL **215**
B. SERVICIOS DE SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL **217**
C. HOSPITALES DE DÍA **217**
D. CLÍNICA DE REHABILITACIÓN **218**
E. CENTRO SAN FRANCISCO JAVIER **219**
F. UNIDADES DE HOSPITALIZACION PSIQUIÁTRICA **220**
G. HOSPITAL DE DIA PARA DROGODEPENDIENTES Y COMUNIDADES TERAPÉUTICAS **220**
H. UNIDAD DE TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA ADULTOS **221**
I. UNIDAD DE ATENCIÓN AL PACIENTE Y ADMISIÓN **222**
J. COORDINACIÓN SOCIO SANITARIA **223**

7
ATENCIÓN AL PACIENTE 224

7.1 MARCO 225

7.2 ACTIVIDAD 226

7.3 BASE DE DATOS SANITARIA 229

8
BANCO DE SANGRE Y TEJIDOS DE NAVARRA 232

8.1 INTRODUCCIÓN 233

8.2 ACTIVIDAD DESARROLLADA 235

Índice

9
INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA 242

9.1 ADMINISTRACIÓN Y PERSONAL 243

9.2 EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD 245
- 9.2.1 VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES 245
- 9.2.2 EPIDEMIOLOGÍA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES 250
- 9.2.3 DETECCIÓN PRECOZ 256
- 9.2.4 PROMOCIÓN DE LA SALUD 260

9.3 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y SANIDAD AMBIENTAL 272
- 9.3.1 LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA 272
- 9.3.2 SEGURIDAD ALIMENTARIA 277
- 9.3.3 SANIDAD AMBIENTAL 282

9.4 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (2011) 292

10
PRESTACIONES Y CONCIERTOS 296

10.1 LINEAS GENERALES DE ACTUACIÓN 297

10.2 CONCIERTOS CON CENTROS HOSPITALARIOS DE NAVARRA 300
- 10.2.1 CLÍNICA UNIVERSIDAD DE NAVARRA 300
- 10.2.2 HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS 302
- 10.2.3 CLÍNICA SAN MIGUEL 303

10.3 OTRAS PRESTACIONES 304

11
PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES 307

11.1 PRESENTACIÓN 308

11.2 SINIESTRALIDAD LABORAL AÑO 2011 308

11.3 DESARROLLO E IMPLANTACIÓN DEL PLAN DE PREVENCIÓN 311
- 11.3.1 ORGANIZACIÓN DE LA PREVENCIÓN 311
- 11.3.2 EVALUACIÓN DE RIESGOS 311
- 11.3.3 PLANES DE ACCIÓN ESPECÍFICOS 313
- 11.3.4 PROCEDIMIENTOS 313

11.4 VIGILANCIA DE LA SALUD 314
- 11.4.1 ACCIDENTES CON RIESGO BIOLÓGICO 314
- 11.4.2 RECONOCIMIENTOS MÉDICOS 315
- 11.4.3 REUBICACIONES 316
- 11.4.4 VACUNACIONES 317
- 11.4.5 CONSULTAS 318
- 11.4.6 PROGRAMA DE AYUDA A DEJAR DE FUMAR 319

11.5 ACTUACIONES EN SEGURIDAD, HIGIENE, ERGONOMÍA / PSICOSOCIOLOGÍA 320
- 11.5.1 ACTUACIONES A DEMANDA 320
- 11.5.2 ESTUDIOS ERGONÓMICOS 321
- 11.5.3 ESTUDIOS ESPECÍFICOS 321
- 11.5.4 MEDICIONES HIGIÉNICAS 321
- 11.5.5 AGRESIONES EXTERNAS 321

11.6 PLANES DE AUTOPROTECCIÓN 323

11.7 PUBLICACIONES Y PRESENTACIONES A CONGRESOS 323
- 11.7.1 PRESENTACIONES A CONGRESOS 323
- 11.7.2 PUBLICACIONES 324
- 11.7.3 FORMACIÓN IMPARTIDA NO INCLUIDA EN EL PROGRAMA DE FORMACIÓN DEL Sº. DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES 325
- 11.7.4 OTROS 325

11.8 FORMACIÓN ESPECÍFICA EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES 325
- 11.8.1 PLAN DE FORMACIÓN 325
- 11.8.2 MANUALES DE SEGURIDAD Y SALUD 326

Índice

12
INFORMACIÓN ECONÓMICA 327

12.1 GASTO REAL, COMPARACIÓN POR CENTROS 328

12.2 GASTO REAL POR CAPÍTULOS ECONÓMICOS 329

12.3 INFORMACIÓN ECONÓMICA POR PROGRAMAS Y CAPÍTULOS ECONÓMICOS 331

12.4 INGRESOS DEL SERVICIO NAVARRO DE SALUD–OSASUNBIDEA POR CENTROS 337

13
INVERSIONES 341

13.1 INVERSIONES EN ATENCIÓN PRIMARIA 342

13.1.1 INVERSIONES DIRECTAS 342

13.1.2 TRANSFERENCIAS PARA INVERSIONES 343

13.2 INVERSIONES EN ASISTENCIA ESPECIALIZADA 347

14
CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA 354

14.1 UNIDADES DEL CIB 355

14.2 FUNCIONES 356

14.3 PERSONAL 356

14.4 INFRAESTRUCTURAS 357

14.5 ACTIVIDAD 359

14.6 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN 384

15
PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS 387

HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO 392

HOSPITAL DE NAVARRA 411

CLÍNICA UBARMIN 471

HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA 471

HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN 473

CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA 473

16
ÍNDICE DE TABLAS Y CONTENIDOS 479

ÍNDICE DE TABLAS 480

ÍNDICE DE GRÁFICOS 484

1 ESTRUCTURA ORGÁNICA DEL SERVICIO NAVARRO DE SALUD-OSASUNBIDEA

1.1 MARCO JURÍDICO 8

1.2 ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN 10

1.3 ZONIFICACIÓN SANITARIA DE NAVARRA 12

1.4 POBLACIÓN DIANA 13

1. ESTRUCTURA ORGÁNICA DEL SERVICIO NAVARRO DE SALUD-OSASUNBIDEA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

1.1 Marco jurídico

NORMAS GENERALES

- LEY FORAL 8/2011, DE 24 DE MARZO, DE DERECHOS Y GARANTÍAS DE LA DIGNIDAD DE LA PERSONA EN EL PROCESO DE LA MUERTE. Publicado en el BON nº 65 de 4 de abril de 2011.

ORGANIZACIÓN Y ESTRUCTURA

- DECRETO FORAL DE LA PRESIDENTA DE LA COMUNIDAD FORAL DE NAVARRA 10/2011, DE 1 DE JULIO, POR EL QUE SE ESTABLECE LA ESTRUCTURA DEPARTAMENTAL DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA COMUNIDAD FORAL DE NAVARRA. Publicado en el BON nº 131 de 2 de julio de 2011.

- DECRETO FORAL 134/2011, DE 24 DE AGOSTO, POR EL QUE SE ESTABLECE LA ESTRUCTURA ORGÁNICA DEL DEPARTAMENTO DE SALUD. Publicado en el BON nº 172 de 31 de agosto de 2011.

- DECRETO FORAL 135/2011, DE 24 DE AGOSTO, POR EL QUE SE MODIFICA EL DECRETO FORAL 45/2006, DE 3 DE JULIO, POR EL QUE SE APRUEBAN LOS ESTATUTOS DEL SERVICIO NAVARRO DE SALUD-OSASUNBIDEA. Publicado en el BON nº 172 de 31 de agosto de 2011.

- DECRETO FORAL 82/2011, DE 18 DE JULIO, POR EL QUE SE DETERMINA LA ESTRUCTURA BÁSICA DEL DEPARTAMENTO DE SALUD. Publicado en el BON nº 144 de 20 de julio de 2011.

- DECRETO FORAL 1/2011, DE 10 DE ENERO, POR EL QUE SE DESARROLLA LA ESTRUCTURA ORGÁNICA NO ASISTENCIAL DEL COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA. Publicado en el BON nº 13 de 20 de enero de 2011.

- ORDEN FORAL 90/2011, DE 31 DE AGOSTO, DE LA CONSEJERA DE SALUD, POR LA QUE SE READSCRIBEN VARIAS UNIDADES DEL SERVICIO NAVARRO DE SALUD-OSASUNBIDEA. Publicado en el BON nº 192 de 28 de septiembre de 2011.

1.1 MARCO JURÍDICO
1.2 ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN
1.3 ZONIFICACIÓN SANITARIA DE NAVARRA
1.4 POBLACIÓN DIANA

1. ESTRUCTURA ORGÁNICA DEL SERVICIO NAVARRO DE SALUD-OSASUNBIDEA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

- ORDEN FORAL 38/2011, DE 4 DE MAYO, DE LA CONSEJERA DE SALUD, POR LA QUE SE DESARROLLA LA ESTRUCTURA ORGÁNICA DE LA DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA DEL COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA. Publicado en el BON nº 94 de de 17 de mayo de 2011. Corr. Err. BOE 15/06/2011.

- ORDEN FORAL 33/2011, DE 29 DE MARZO, DE LA CONSEJERA DE SALUD, POR LA SE CREA EL SERVICIO DE CIRUGÍA TORÁCICA Y SE SUPRIME LA SECCIÓN DE CIRUGÍA TORÁCICA DEL COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA. Publicado en el BON nº 70 de 11 de abril de 2011.

- ORDEN FORAL 20/2011, DE 18 DE FEBRERO, DE LA CONSEJERA DE SALUD, POR LA QUE SE ADAPTA LA ORGANIZACIÓN Y ESTRUCTURA DEL ÁREA CLÍNICA DE CIRUGÍA DEL COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA AL DECRETO FORAL 19/2010, DE 12 DE ABRIL, POR EL QUE SE CREA EL COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA Y SE ESTABLECE SU ESTRUCTURA DIRECTIVA. Publicado en el BON nº 40 de 28 de febrero de 2011.

- DECRETO FORAL 19/2011, DE 21 DE MARZO, POR EL QUE SE IMPLANTA LA ESTRUCTURA DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LA ZONA BÁSICA DE SALUD DE BUZTINTXURI. Publicado en el BON nº 64 de 1 de abril de 2011.

- DECRETO FORAL 20/2011, DE 21 DE MARZO, POR EL QUE SE MODIFICAN LOS SECTORES DE SALUD MENTAL DEL ÁREA DE SALUD DE PAMPLONA. Publicado en el BON nº 64 de 1 de abril de 2011.

- ORDEN FORAL 23/2011, DE 22 DE FEBRERO, DE LA CONSEJERA DE SALUD, POR LA QUE SE UNIFICAN LAS ACTIVIDADES DE MICROBIOLOGÍA DEL COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA. Publicado en el BON nº 62 de 30 de marzo de 2011.

- ORDEN FORAL 5/2011, DE 21 DE ENERO, DE LA CONSEJERA DE SALUD, POR LA QUE SE UNIFICAN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS GENERALES DEL COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA. Publicado en el BON nº 20 de 31 de enero de 2011.

- RESOLUCIÓN 52/2011, DE 14 DE ENERO, DEL DIRECTOR GERENTE DEL SERVICIO NAVARRO DE SALUD-OSASUNBIDEA, POR LA QUE SE ESTABLECE LA IMPROCEDENCIA DE FINANCIACIÓN DE RECETAS PROCEDENTES DE PACIENTES RESIDENTES EN OTRAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS EXCEPTO EN SUPUESTOS DE PACIENTES DESPLAZADOS O TRANSEÚNTES. Publicado en el BON nº 45 de 7 de marzo de 2011.

- RESOLUCIÓN 22/2011, DE 30 MARZO, DEL DIRECTOR GERENTE DEL INSTITUTO NAVARRO DE SALUD LABORAL, POR LA QUE SE APRUEBA LA CARTA DE SERVICIOS DEL INSTITUTO NAVARRO DE SALUD LABORAL. Publicado en el BON nº 82 de 2 de mayo de 2011.

1.1 MARCO JURÍDICO
1.2 ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN
1.3 ZONIFICACIÓN SANITARIA DE NAVARRA
1.4 POBLACIÓN DIANA

1. ESTRUCTURA ORGÁNICA DEL SERVICIO NAVARRO DE SALUD-OSASUNBIDEA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

1.1 MARCO JURÍDICO
1.2 ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN
1.3 ZONIFICACIÓN SANITARIA DE NAVARRA
1.4 POBLACIÓN DIANA

PERSONAL DEL SNS-O

- ORDEN FORAL 110/2011, DE 19 DE SEPTIEMBRE, DE LA CONSEJERA DE SALUD, POR LA QUE SE REGULAN LOS BAREMOS DE MÉRITOS A APLICAR EN LOS PROCEDIMIENTOS DE INGRESO Y PROVISIÓN DE PUESTOS DE TRABAJO EN EL SERVICIO NAVARRO DE SALUD-OSASUNBIDEA, EXCEPTO AL PERSONAL SANITARIO DE NIVEL A (ESTAMENTOS A.1 Y A.2). Publicado en el BON nº 199 de 7 de octubre de 2011.

- ORDEN FORAL 111/2011, DE 19 DE SEPTIEMBRE, DE LA CONSEJERA DE SALUD, POR LA QUE SE REGULAN LOS PROCEDIMIENTOS DE INGRESO Y PROVISIÓN DE PUESTOS DE TRABAJO DEL PERSONAL SANITARIO DEL NIVEL A (ESTAMENTOS A.1 Y A.2) EN EL SERVICIO NAVARRO DE SALUD-OSASUNBIDEA Y SE ESTABLECEN LOS BAREMOS APLICABLES EN LOS MISMOS. Publicado en el BON nº 199 de 7 de octubre de 2011.

CENTROS, ESTABLECIMIENTOS Y SERVICIOS SANITARIOS

- DECRETO FORAL 176/2011, DE 31 DE AGOSTO, POR EL QUE SE REGULA EL USO DE DESFIBRILADORES AUTOMÁTICOS Y SEMIAUTOMÁTICOS EXTERNOS FUERA DEL ÁMBITO SANITARIO EN LA COMUNIDAD FORAL DE NAVARRA. Publicado en el BON nº 187 de 21 de septiembre de 2011.

- DECRETO FORAL 8/2011, DE 7 DE FEBRERO, POR EL QUE SE REGULA EL TRANSPORTE SANITARIO POR CARRETERA DE NAVARRA. Publicado en el BON nº 42 de 2 de marzo de 2011.

SALUD PÚBLICA

- ORDEN FORAL 34/2011, DE 11 DE ABRIL, DE LA CONSEJERA DE SALUD, POR LA QUE SE MODIFICA EL CALENDARIO OFICIAL DE VACUNACIONES DE NAVARRA. Publicado en el BON nº 87 de 9 de mayo de 2011.

1.2 Estructura y Organización

El Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, creado por la Ley Foral 10/1990, de 23 de noviembre, de Salud, es un organismo autónomo, dotado de personalidad jurídica propia y plena capacidad de obrar para el cumplimiento de sus fines. La citada Ley

1. ESTRUCTURA ORGÁNICA DEL SERVICIO NAVARRO DE SALUD-OSASUNBIDEA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

constituye el marco jurídico en el que se desenvuelven las competencias, funciones y actividades en materia de sanidad interior, higiene y asistencia sanitaria, que las Administraciones Públicas de Navarra tienen asumidas en virtud de la Ley Orgánica 13/1982, de 10 de agosto, de Reintegración y Amejoramiento del Régimen Foral de Navarra.

El Título III de la Ley Foral de Salud (LF 10/1990) encomienda al Departamento de Salud en el ámbito de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra, el ejercicio de las funciones de planificación, ordenación, programación, alta dirección, evaluación, inspección y control de las actividades, centros y servicios, diferenciado los ámbitos materiales de actuación de salud pública, salud laboral y asistencia sanitaria, así como la alta dirección, control y tutela de los Organismos Autónomos dependientes del mismo.

La Ley Foral 14/2004, de 3 de diciembre, del Gobierno de Navarra y de su Presidente y la Ley Foral 15/2004, de 3 de diciembre, de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra introducen modificaciones en la regulación de la organización administrativa de la Administración de la Comunidad Foral y de sus organismos autónomos. Por ello el Decreto Foral 45/2006, de 3 de julio, por el que se aprueban los Estatutos del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, nos introduce las novedades necesarias para lograr la adaptación de la estructura organizativa a la Ley 15/2004, de 3 de diciembre, de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra.

El Decreto Foral 135/2011, de 24 de agosto, por el que se modifica el Decreto Foral 45/2006, de 3 de julio, por el que se aprueban los Estatutos del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea. Este decreto modifica la estructura del SNS-O, recogida en sus estatutos, para adecuarlo a las necesidades actuales. Se detallan a continuación estos cambios.

- De la estructura de la Dirección-Gerencia se suprime el Servicio de Régimen Jurídico y se añaden la Dirección de Atención al Paciente y la Subdirección de Organización y Sistemas de Información.

- Con respecto a la estructura de la Dirección de Atención Primaria, se crea la Subdirección de Atención Primaria de Navarra Sur-Oeste, que coordinará, desde el punto de vista funcional, las Zonas Básicas de Salud correspondientes a las Áreas de Salud de Tudela y Estella. A su vez se crea, también, la Subdirección de Urgencias Extrahospitalarias que integra los recursos humanos y materiales que prestan atención a la urgencia extrahospitalaria en el Área de Pamplona.

Se mantiene la configuración como órganos periféricos de gestión las Direcciones de las Áreas de Salud de Tudela y de Estella.

Todos estos cambios de estructura y organización quedan reflejados en los organigramas que aparecen al final de este capítulo.

1.1 MARCO JURÍDICO
1.2 ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN
1.3 ZONIFICACIÓN SANITARIA DE NAVARRA
1.4 POBLACIÓN DIANA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

1.3 Zonificación Sanitaria de Navarra

La Ley Foral de Zonificación Sanitaria de Navarra (LF 22/1985) se sustenta en la Atención Primaria como núcleo principal y función central del sistema sanitario, y considera la Zona Básica de Salud como el marco territorial idóneo para el logro de una atención integral e integradora.

DENOMINACIONES DE LAS DEMARCACIONES SANITARIAS:

Zonas Básicas de Salud constituyen la demarcación geográfica y poblacional que sirve de marco territorial a la atención primaria de salud garantizando la accesibilidad de la población a los servicios sanitarios primarios.

Áreas de Salud, son las demarcaciones territoriales operativas de las actuaciones y servicios sanitarios, responsabilizadas de la gestión descentralizada de los centros y establecimiento del Servicio Navarro de Salud en su demarcación territorial, y de las prestaciones y programas sanitarios a desarrollar por ellos.

La Ley Foral 22/1985, de 13 de noviembre, indica que la Ordenación Territorial Sanitaria de la Comunidad Foral se estructura en 54 Zonas Básicas de Salud, agrupándose estas en cinco Áreas de Salud (I Navarra-Norte: II Navarra-Este: III Estella: IV Tafalla: V Tudela).

Teniendo en cuenta lo establecido en el Art. 39 de la Ley Foral 10/1990 de Salud, las Áreas I, II, IV se unifican en una Única Área de Salud de Pamplona.

Es por todo ello que las Zonas Básicas de Salud quedan integradas en tres Áreas: Estella, Tudela y Pamplona.

El Área de Salud de Pamplona en el campo organizativo se subdivide en dos Comarcas Sanitarias: Pamplona Norte y Pamplona Este. (LF 10/1990 Art.39º 3).

1.1 MARCO JURÍDICO
1.2 ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN
1.3 ZONIFICACIÓN SANITARIA DE NAVARRA
1.4 POBLACIÓN DIANA

1. ESTRUCTURA ORGÁNICA DEL SERVICIO NAVARRO DE SALUD-OSASUNBIDEA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

1.4 Población diana

Navarra cuenta con una superficie de 10.391 km2 y está dividida en 272 municipios. Alcanzó en 2011 los **642.051 habitantes**, por lo tanto aumentó el 0,80% respecto a enero del 2010, es decir, 5.127 habitantes más. En la tabla y gráfico siguientes se desglosa la población total según sexo y edad tomando como fuente el Instituto de Estadística de Navarra. Los datos son del Padrón Municipal de Habitantes a fecha 01-01-2011.

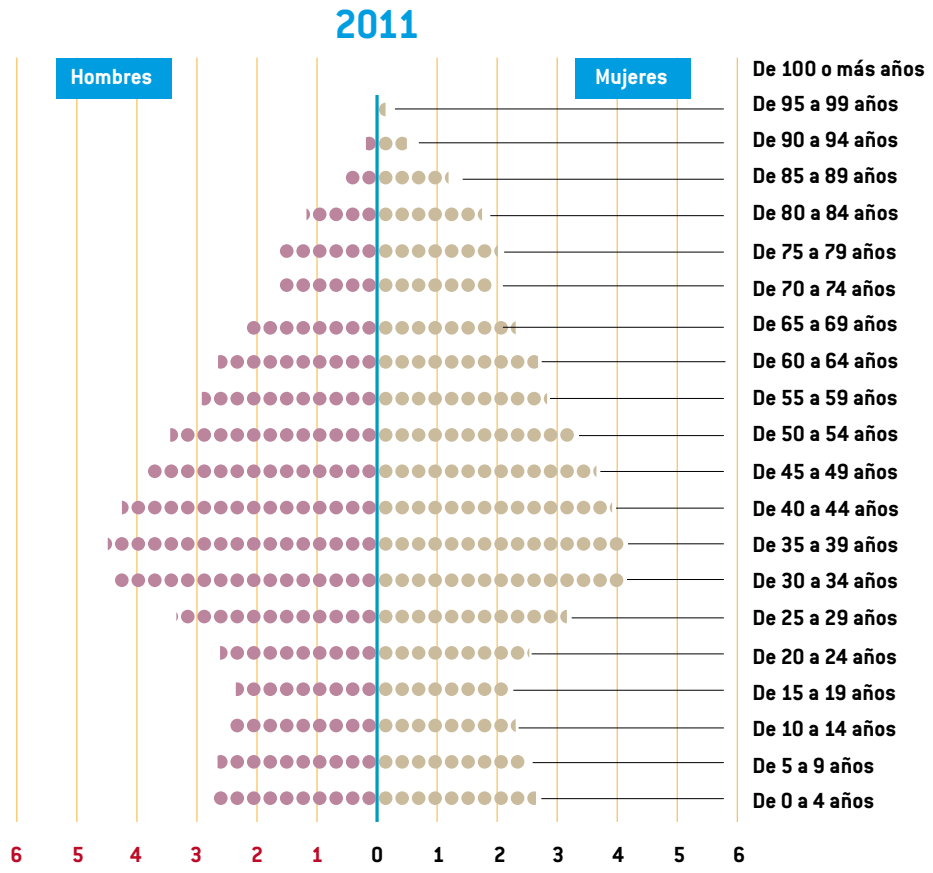
	TOTAL	CIFRAS ABSOLUTAS		PORCENTAJE/S TOTAL	
		HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES
TOTAL	**642.051**	**320.656**	**321.395**	**49,94**	**50,06**
De 0 a 4 años	34.919	17.937	16.982	2,79	2,64
De 5 a 9 años	33.352	17.023	16.329	2,65	2,54
De 10 a 14 años	30.819	15.789	15.030	2,46	2,34
De 15 a 19 años	29.445	15.210	14.235	2,37	2,22
De 20 a 24 años	33.028	16.868	16.160	2,63	2,52
De 25 a 29 años	41.980	21.434	20.546	3,34	3,20
De 30 a 34 años	53.750	28.078	25.672	4,37	4,00
De 35 a 39 años	55.347	28.944	26.403	4,51	4,11
De 40 a 44 años	52.685	27.455	25.230	4,28	3,93
De 45 a 49 años	48.759	25.129	23.630	3,91	3,68
De 50 a 54 años	43.458	22.148	21.310	3,45	3,32
De 55 a 59 años	37.046	18.788	18.258	2,93	2,84
De 60 a 64 años	34.346	17.066	17.280	2,66	2,69
De 65 a 69 años	29.486	14.492	14.994	2,26	2,34
De 70 a 74 años	23.151	10.794	12.357	1,68	1,92
De 75 a 79 años	23.758	10.449	13.309	1,63	2,07
De 80 a 84 años	18.967	7.594	11.373	1,18	1,77
De 85 a 89 años	11.865	3.997	7.868	0,62	1,23
De 90 a 94 años	4.495	1.164	3.331	0,18	0,52
De 95 a 99 años	1.240	276	964	0,04	0,15
De 100 o más años	155	21	134	0,00	0,02

Fuente: Padrón provisional de habitantes a 1 de enero de 2011.
Instituto Nacional de Estadística

1.1 MARCO JURÍDICO
1.2 ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN
1.3 ZONIFICACIÓN SANITARIA DE NAVARRA
1.4 POBLACIÓN DIANA

1. ESTRUCTURA ORGÁNICA DEL SERVICIO NAVARRO DE SALUD-OSASUNBIDEA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria



A continuación se desarrollan los organigramas de las distintas Direcciones y Centros del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

El 22 de mayo 2011 se celebraron elecciones al Parlamento y Concejos de Navarra. Por este motivo, se presentarán dos organigramas organizativos del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, uno para reflejar la estructura antes de las elecciones y otro para reflejar la posterior.

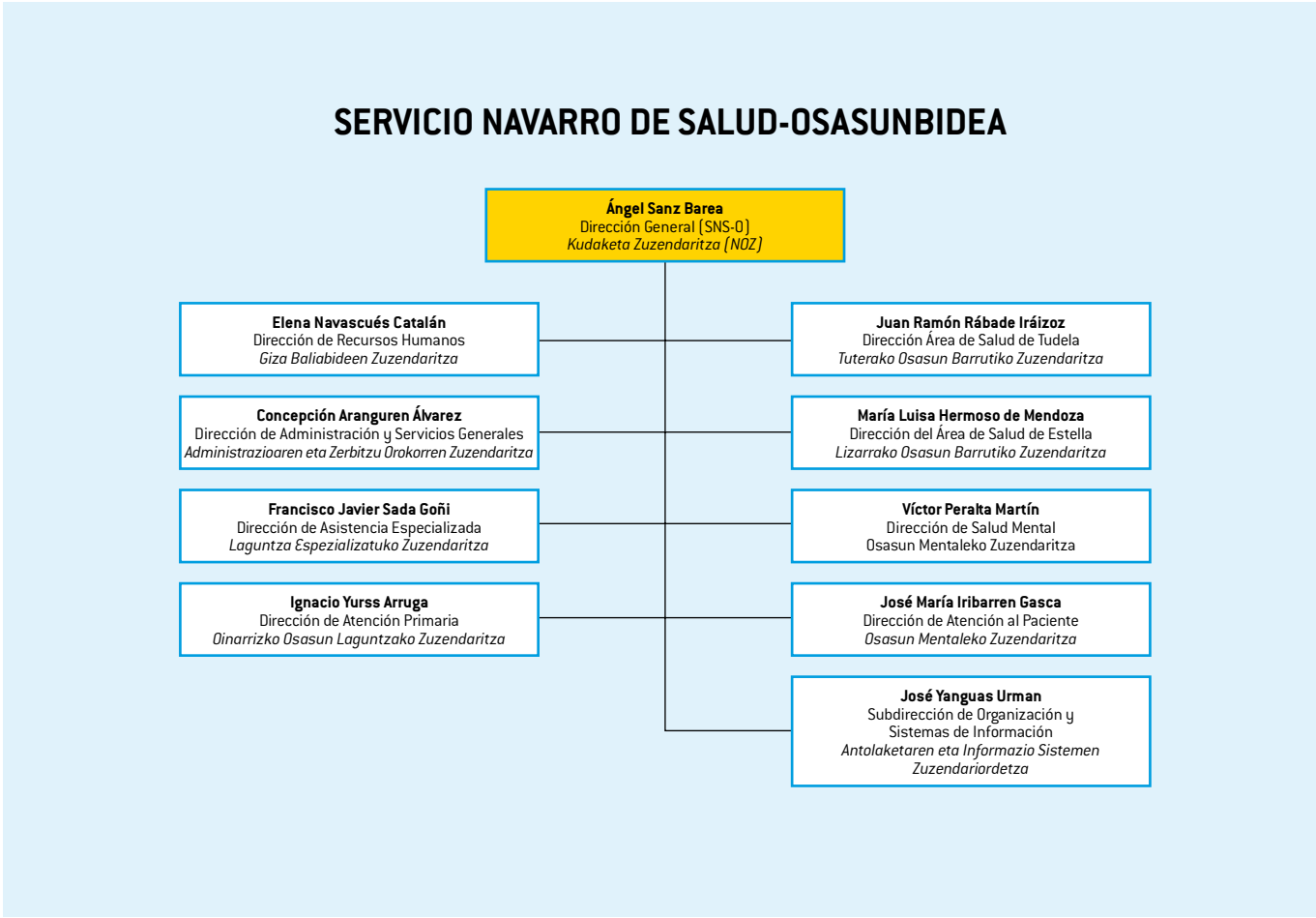
1.1 MARCO JURÍDICO
1.2 ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN
1.3 ZONIFICACIÓN SANITARIA DE NAVARRA
1.4 POBLACIÓN DIANA

1. ESTRUCTURA ORGÁNICA DEL SERVICIO NAVARRO DE SALUD-OSASUNBIDEA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

ORGANIGRAMA DEL SERVICIO NAVARRO DE SALUD-OSASUNBIDEA DESPUÉS DE LAS ELECCIONES DEL 22 DE MAYO DE 2011

DIRECCIÓN GERENCIA

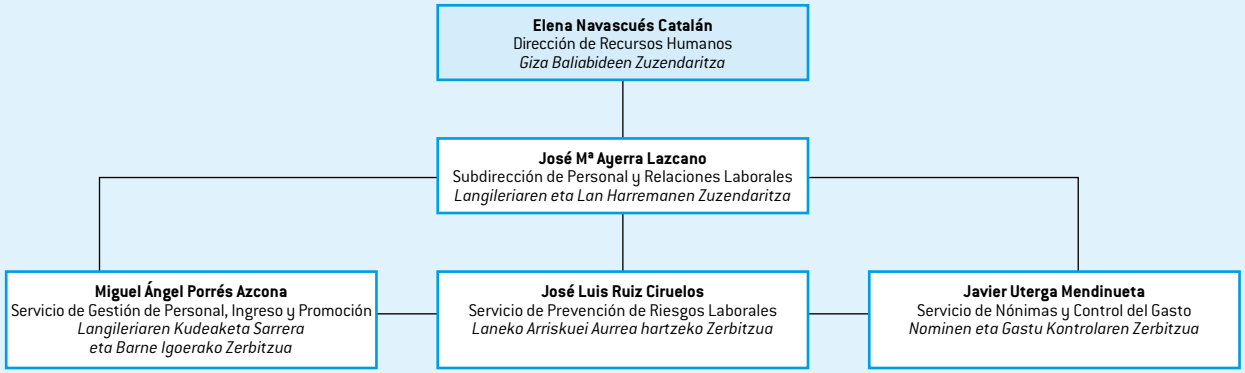


1.1 MARCO JURÍDICO
1.2 ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN
1.3 ZONIFICACIÓN SANITARIA DE NAVARRA
1.4 POBLACIÓN DIANA

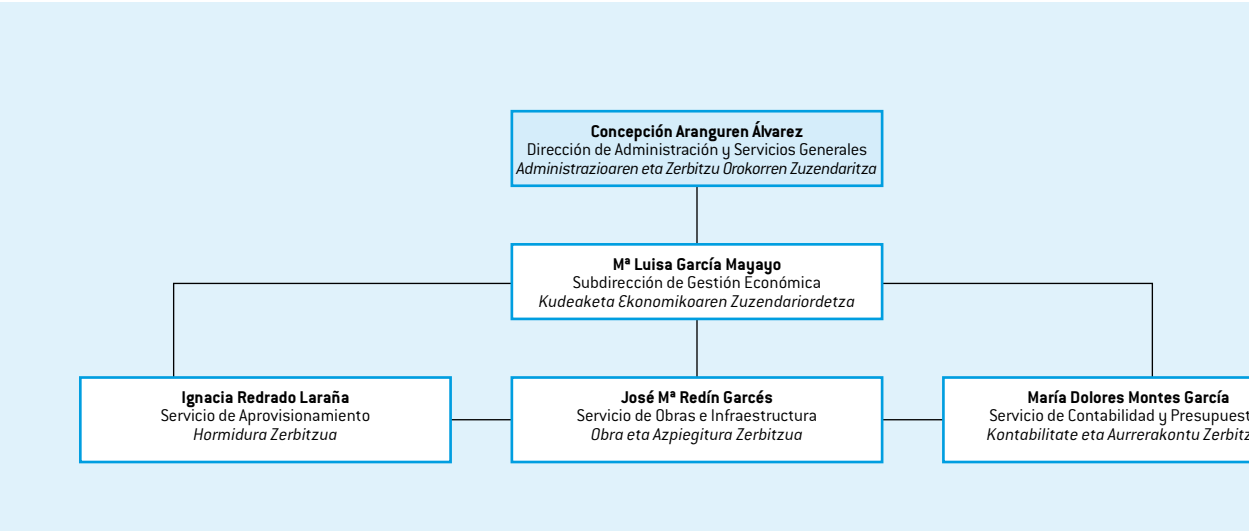
1. ESTRUCTURA ORGÁNICA DEL SERVICIO NAVARRO DE SALUD-OSASUNBIDEA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y SERVICIOS GENERALES



1.1 MARCO JURÍDICO
1.2 ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN
1.3 ZONIFICACIÓN SANITARIA DE NAVARRA
1.4 POBLACIÓN DIANA

1. ESTRUCTURA ORGÁNICA DEL SERVICIO NAVARRO DE SALUD-OSASUNBIDEA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

DIRECCIÓN DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Francisco Javier Sada Goñi
Dirección de Asistencia Especializada
Laguntza Espezializatuko Zuzendaritza

Ignacio Iribarren Udobro
Gerente del Complejo Hospitalario de Navarra
Nafarroako Ospitaleguneko Kudeatzailea

María Luisa Hermoso de Mendoza Merino
Dirección Hospital García Orcoyen de Estella
Lizarrako "García Orcoyen" Ospitaleko Zuzendaritza

Juan Ramón Rábade Iráizoz
Dirección Hospital Reina Sofía de Tudela
Tuterako "Reina Sofía" Ospitaleko Zuzendaritza

José Mª Roig Aldasoro
Dirección Centro de Investigación Biomédica
Ikerketa Biomedikoaren Zentroko Zuzendaritza

Pablo Rodríguez Wilheim
Dirección Banco de Sangre y Tejidos de Navarra
Nafarroako Ehun eta Odol Bankuko Zuzendari

Mariano Miguel Lacarra López
Servicio de Prestaciones y Conciertos
Prestazio eta Itun Zerbitzua

María Soledad Aranguren Balerdi
Dirección del Instituto de Salud Pública de Navarra
Osasun Publikoaren Institutuko Zuzendaritza

COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA

Ignacio Iribarren Udobro
Gerente del Complejo Hospitalario de Navarra
Nafarroako Ospitaleguneko Kudeatzailea

Ruth Vera García
Director médico
Zuzendaritza medikoa

Carmen Ollobarren Huarte
Directora de Enfermería
Erizaintzako zuzendaria

Fernando Balduz Ugarriza
Director de Administración y Servicios Generales
Administrazio eta Zerbitzu Orokorretako zuzendaria

Myriam Carmen Conéza Díez de Ulzurrun
Directora de Personal
Langireriaren zuzendaria

Ana Guerra Lacunza
Subdirector de Consultas Externas, Ambulatorias y Asistencia Extrahospitalaria
Kanpo Kontsulten, Anbulatorioen eta Ospitalez Kanpoko Laguntzaren zuzendariordea

Anselmo de la Fuente Calixto
Subdirección de Servicios Médicos y Quirúrgicos
Zerbitzu Mediko eta Kirirgikoen zuzendariordea

Mª Jesús Calvo Guitián
Subdirectora de Servicios Médicos Centrales
Zerbitzu Mediko Zentralen zuzendariordea

Mª Ángeles Santos Laraña
Subdirectora de Bloque QUirúrgico y Hospitalización Médico-Quirúrgica
Bloke Kirurgikoaren eta Ospitalizazio Mediko Kirurgikoaren zuzendariordea

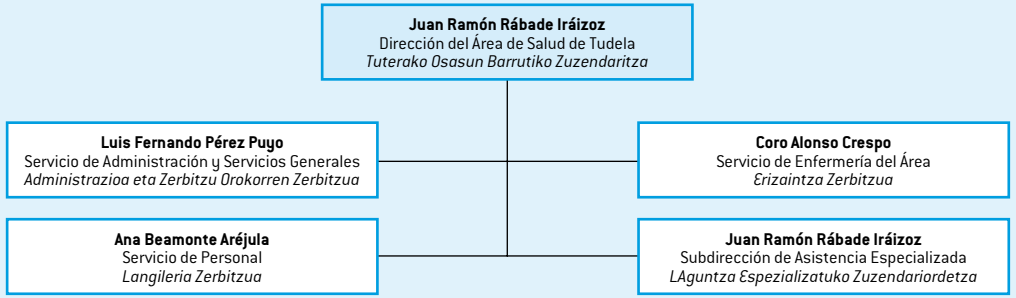
Mª Teresa Soria Sarnago
Subdirectora de Servicios Centrales, Ambulatorios y Asistencia Estrahospitalaria e Intrahospitalaria y Recursos Materiales
Zerbitzu Zentralen, Anbulatorioen, Ospitalez Kanpoko eta Barruko Laguntzaren eta Baliabideen zuzendariordea

1.1 MARCO JURÍDICO
1.2 ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN
1.3 ZONIFICACIÓN SANITARIA DE NAVARRA
1.4 POBLACIÓN DIANA

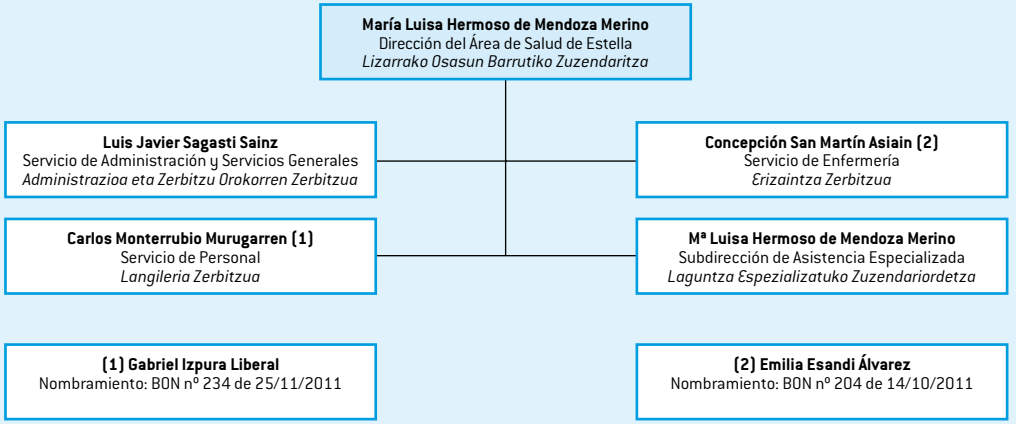
1. ESTRUCTURA ORGÁNICA DEL SERVICIO NAVARRO DE SALUD-OSASUNBIDEA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

ÁREA DE SALUD DE TUDELA



ÁREA DE SALUD DE ESTELLA

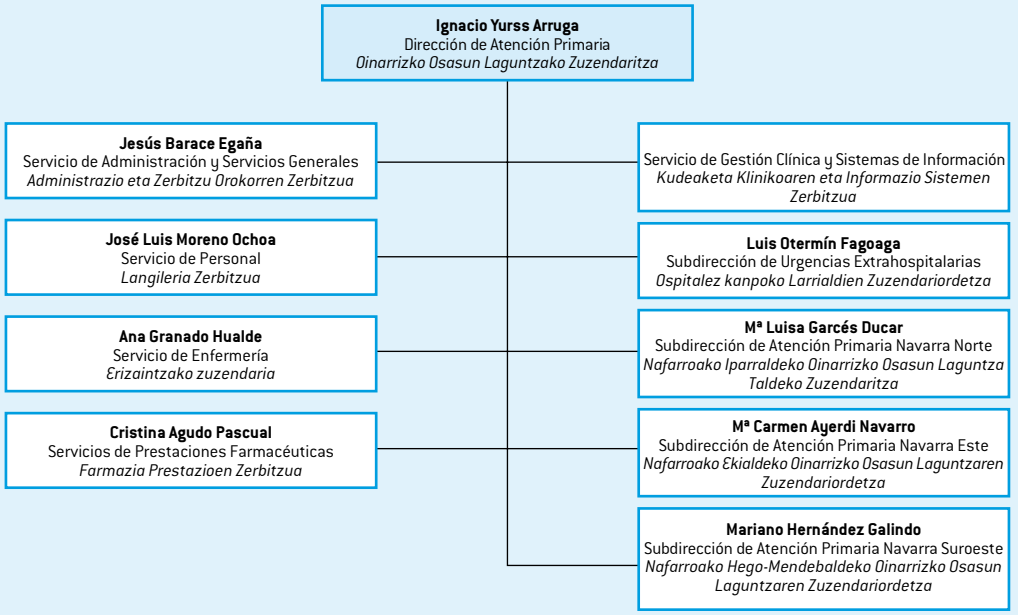


1.1 MARCO JURÍDICO
1.2 ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN
1.3 ZONIFICACIÓN SANITARIA DE NAVARRA
1.4 POBLACIÓN DIANA

1. ESTRUCTURA ORGÁNICA DEL SERVICIO NAVARRO DE SALUD-OSASUNBIDEA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

ATENCIÓN PRIMARIA



1.1 MARCO JURÍDICO
1.2 ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN
1.3 ZONIFICACIÓN SANITARIA DE NAVARRA
1.4 POBLACIÓN DIANA

1. ESTRUCTURA ORGÁNICA DEL SERVICIO NAVARRO DE SALUD-OSASUNBIDEA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

DIRECCIÓN DE SALUD MENTAL

Víctor Peralta Martín
Dirección de Salud Mental
Osasun Mentaleko Zuzendaritza

Mª Carmen Garde Garde
Coordinador Plan Acción Sociosanitaria
Ekintza Soziosanitarioaren Planaren koordinatzailea

María Zandio Zorrilla (1)
Servicio Área de Hospitalización
Ospitalizazio arloko Zerbitzua

Adriana Goñi Sarriés
Servicio Área de Atención Comunitaria y Centros de Salud Mental
Arreta Komunitarioaren eta Osasun Mentaleko Zentroen arloko Zerbitzua

Alfredo Martínez Larrea
Servicio Área de Recursos Intermedios
Tarteko Baliabideen arloko Zerbitzua

Olga Gordillo Gutiérrez
Servicio de Gestión
Kudeaketa Zerbitzua

Mª Mercedes Ferro Montiu
Servicio Técnico Asistencial y de Enfermería
Osasun Laguntzako eta Erizaintzako Zerbitzu Teknikoa

(1) Manuel Jesús Cuesta Zorita
Nombramiento: BON nº 184 de 16/9/2011

DIRECCIÓN DE ATENCIÓN AL PACIENTE

José María Iribarren Gasca
Dirección de Atención al Paciente
Osasun Mentaleko Zuzendaritza

Esther Iribarren Irure
Servicio de Relación con el Paciente
Eriarekiko Harremanetarako Zerbitzua

Servicio de Gestión Asistencial
Osasun Laguntza Kudeatzeko Zerbitzua

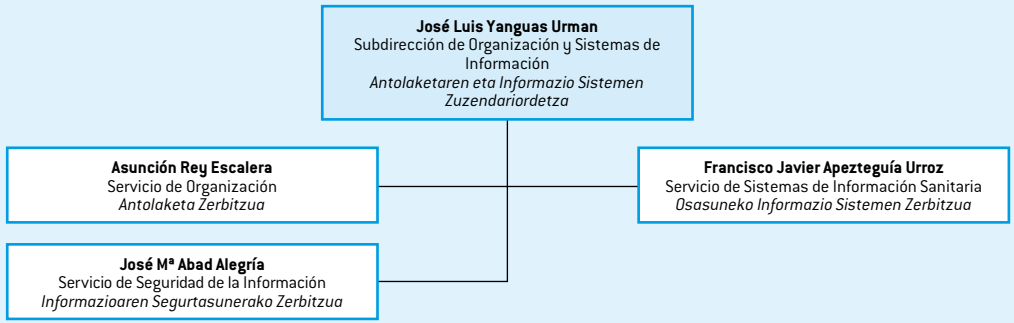
Antonio Merino Díaz De Cerio
Servicio de Calidad Asistencial
Osasun Laguntzaren Kalitatearen Zerbitzua

1.1 MARCO JURÍDICO
1.2 ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN
1.3 ZONIFICACIÓN SANITARIA DE NAVARRA
1.4 POBLACIÓN DIANA

1. ESTRUCTURA ORGÁNICA DEL SERVICIO NAVARRO DE SALUD-OSASUNBIDEA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

SUBDIRECCIÓN DE ORGANIZACIÓN Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN



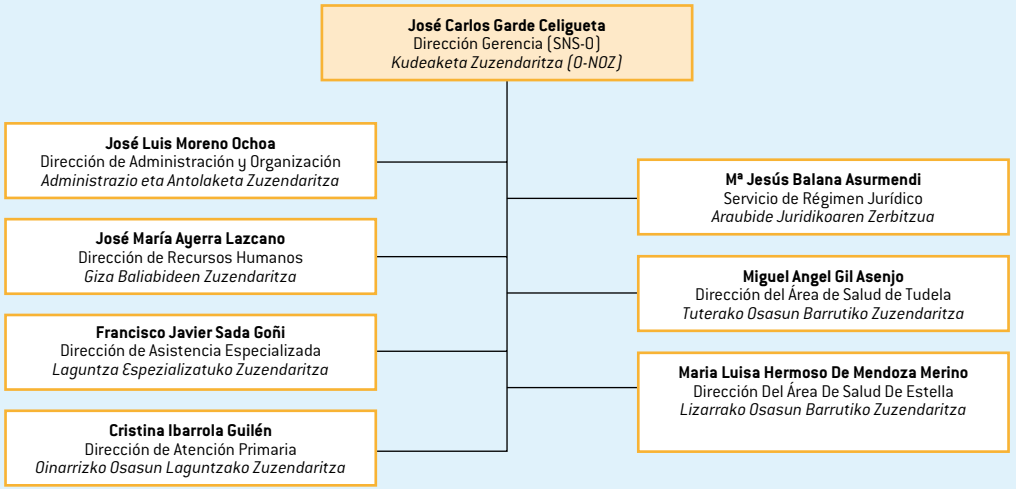
1.1 MARCO JURÍDICO
1.2 ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN
1.3 ZONIFICACIÓN SANITARIA DE NAVARRA
1.4 POBLACIÓN DIANA

1. ESTRUCTURA ORGÁNICA DEL SERVICIO NAVARRO DE SALUD-OSASUNBIDEA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

ORGANIGRAMA SNS-O 2011. ANTES DE LAS ELECCIONES DEL 22 DE MAYO DE 2011

DIRECCIÓN GERENCIA

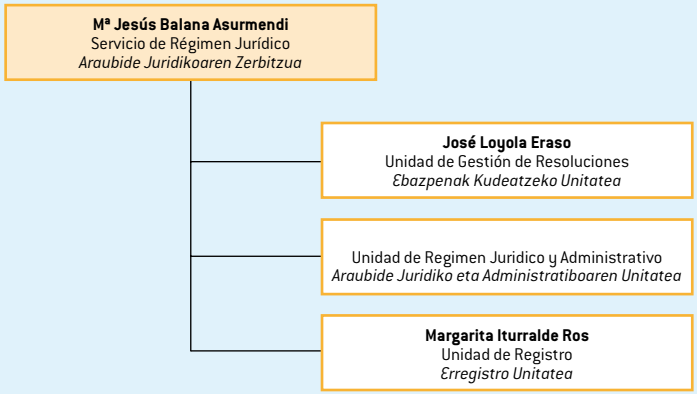


1.1 MARCO JURÍDICO
1.2 ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN
1.3 ZONIFICACIÓN SANITARIA DE NAVARRA
1.4 POBLACIÓN DIANA

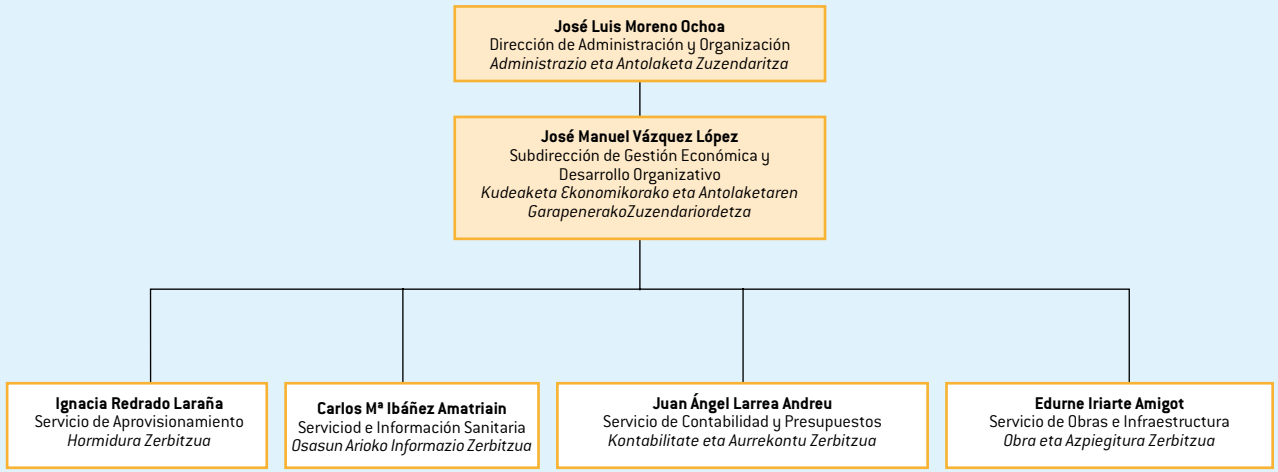
1. ESTRUCTURA ORGÁNICA DEL SERVICIO NAVARRO DE SALUD-OSASUNBIDEA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

SERVICIO DE RÉGIMEN JURÍDICO



DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y ORGANIZACIÓN

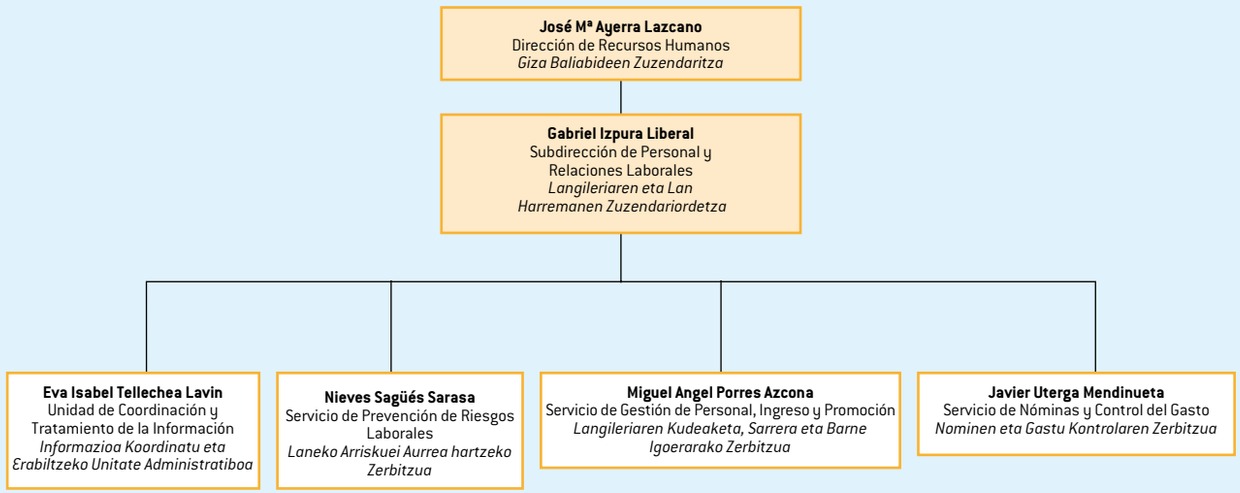


1.1 MARCO JURÍDICO
1.2 ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN
1.3 ZONIFICACIÓN SANITARIA DE NAVARRA
1.4 POBLACIÓN DIANA

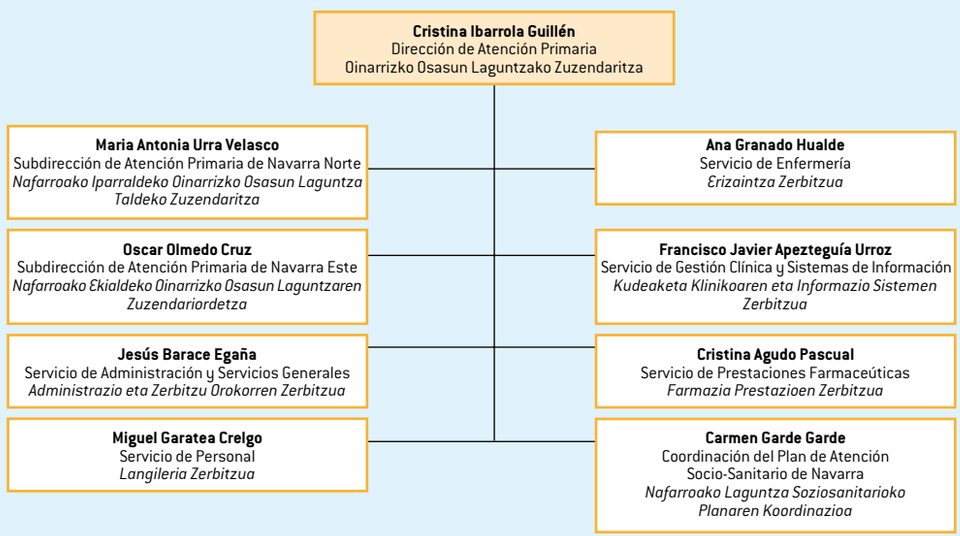
1. ESTRUCTURA ORGÁNICA DEL SERVICIO NAVARRO DE SALUD-OSASUNBIDEA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS



DIRECCIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA

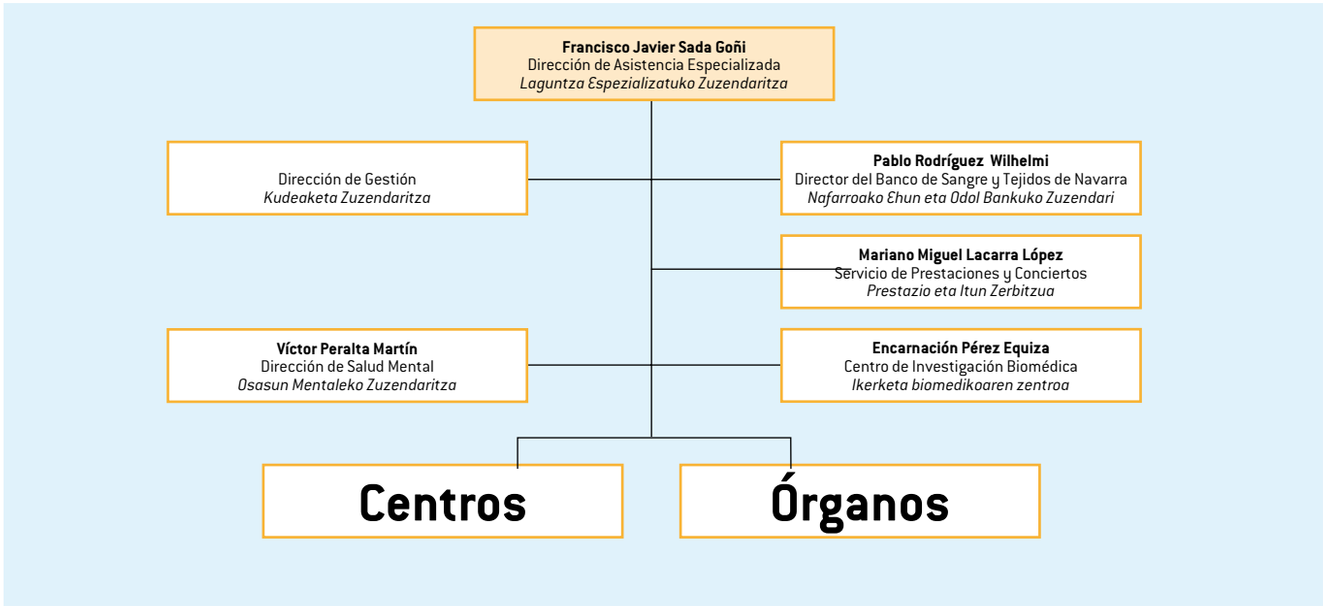


1.1 MARCO JURÍDICO
1.2 ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN
1.3 ZONIFICACIÓN SANITARIA DE NAVARRA
1.4 POBLACIÓN DIANA

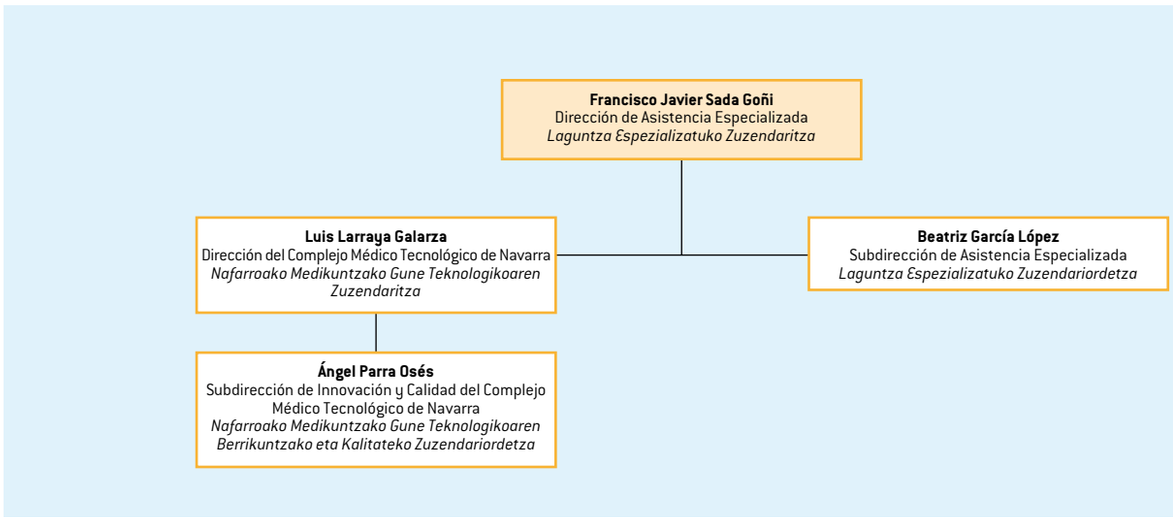
1. ESTRUCTURA ORGÁNICA DEL SERVICIO NAVARRO DE SALUD-OSASUNBIDEA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

DIRECCIÓN DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA



DIRECCIÓN DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA - ÓRGANOS

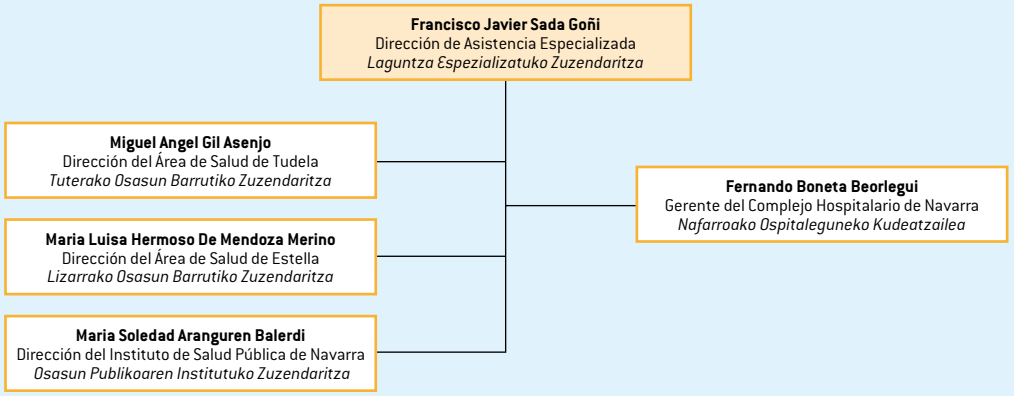


1.1 MARCO JURÍDICO
1.2 ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN
1.3 ZONIFICACIÓN SANITARIA DE NAVARRA
1.4 POBLACIÓN DIANA

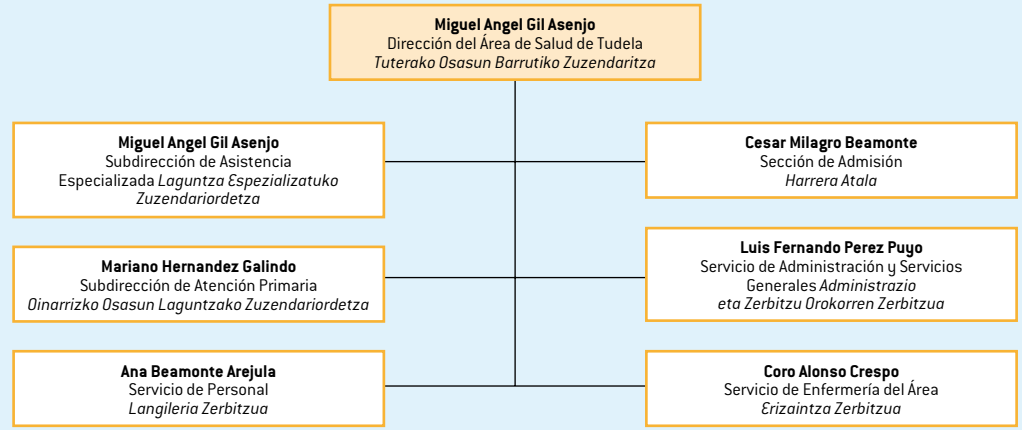
1. ESTRUCTURA ORGÁNICA DEL SERVICIO NAVARRO DE SALUD-OSASUNBIDEA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

DIRECCIÓN DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA – CENTROS



ÁREA DE SALUD DE TUDELA

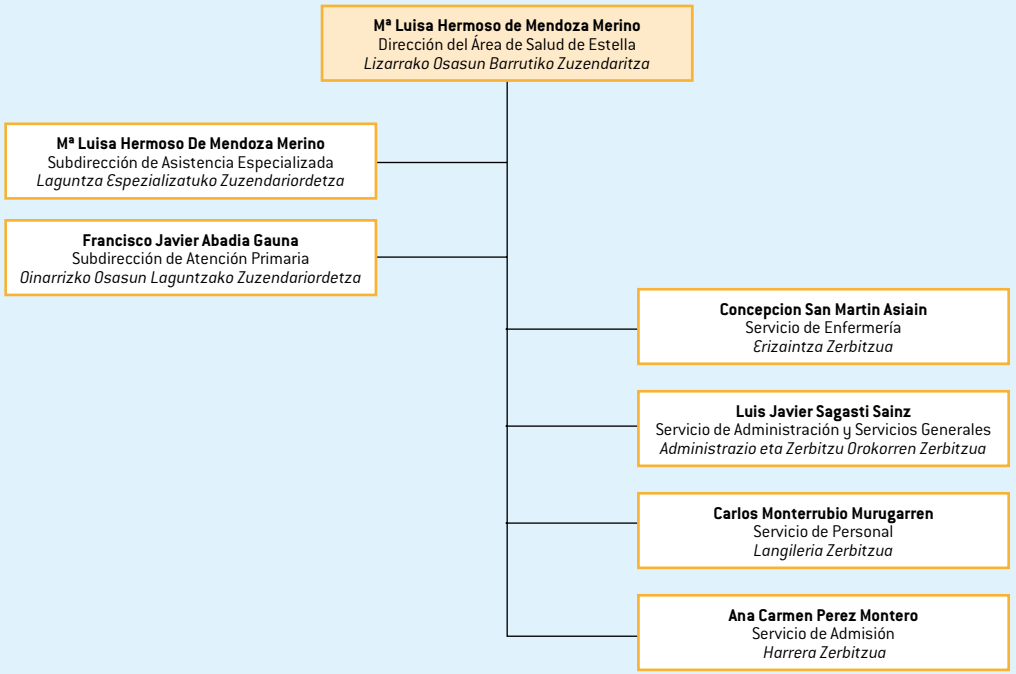


1.1 MARCO JURÍDICO
1.2 ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN
1.3 ZONIFICACIÓN SANITARIA DE NAVARRA
1.4 POBLACIÓN DIANA

1. ESTRUCTURA ORGÁNICA DEL SERVICIO NAVARRO DE SALUD-OSASUNBIDEA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

ÁREA DE SALUD DE ESTELLA

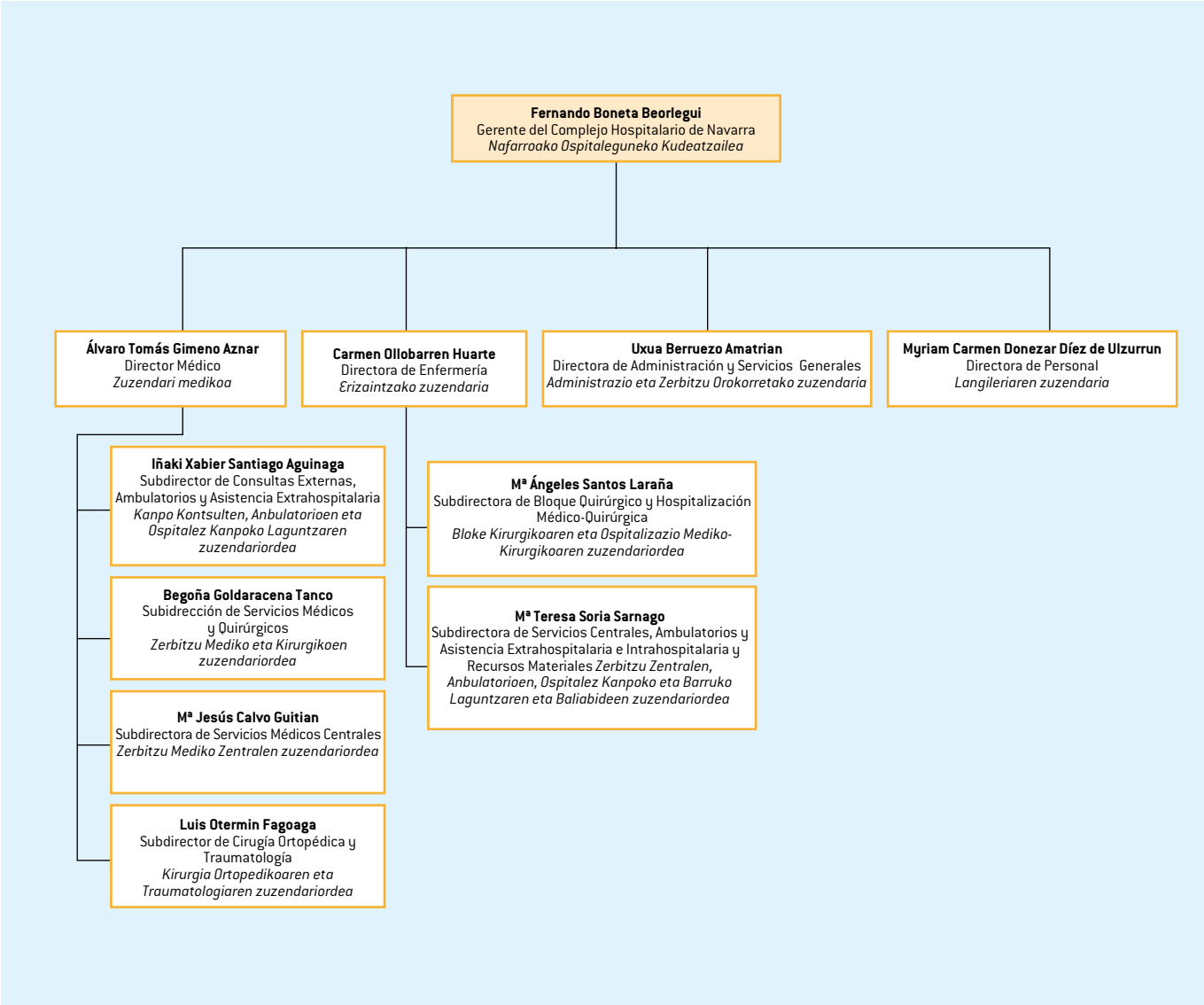


1.1 MARCO JURÍDICO
1.2 ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN
1.3 ZONIFICACIÓN SANITARIA DE NAVARRA
1.4 POBLACIÓN DIANA

1. ESTRUCTURA ORGÁNICA DEL SERVICIO NAVARRO DE SALUD-OSASUNBIDEA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA



1.1 MARCO JURÍDICO
1.2 ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN
1.3 ZONIFICACIÓN SANITARIA DE NAVARRA
1.4 POBLACIÓN DIANA

2 PRINCIPALES INDICADORES

2.1 ACTIVIDAD 30

A. ATENCIÓN PRIMARIA **30**

B. ASISTENCIA ESPECIALIZADA **31**

2.2 GASTOS 33

A. ATENCIÓN PRIMARIA **33**

B. ASISTENCIA ESPECIALIZADA **35**

2.3 LISTA DE ESPERA 37

A. LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA **37**

B. LISTA DE ESPERA DE PRIMERA CONSULTA **43**

C. LISTA DE ESPERA DE EXPLORACIONES DE ESPECIAL SEGUIMIENTO **49**

2. PRINCIPALES INDICADORES

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

2.1 ACTIVIDAD

A. ATENCIÓN PRIMARIA

Atención Primaria es el primer contacto y la puerta de entrada al Sistema Sanitario de la mayor parte de nuestros beneficiarios. Cuenta con 54 centros de salud y 243 consultorios para la atención a toda la población de la comunidad.

Durante el año 2011 se ha continuado con la informatización global de las áreas clínicas de los consultorios auxiliares pendientes de ello. A finales de 2011, estaban totalmente informatizadas las 54 Zonas Básicas de Salud de Navarra, 296 sedes en total, lo que supone un 99,9% de la población total de Navarra. Actualmente todas las áreas clínicas y administrativas de las 54 ZBS de Navarra (centros de salud y consultorios principales) están informatizadas, dicho proyecto de informatización clínica de la Atención Primaria comenzó en 1999.

TABLA 2.1: PRINCIPALES INDICADORES EN ATENCIÓN PRIMARIA 2006–2011

	2006*	2007	2008	2009	2010	2011	11-10
FRECUENTACIÓN (Medicina y Pediatría)	5,20	5,33	5,26	5,07	4,85	4,84	-0,01
FRECUENTACIÓN (Enfermería)	3,94	3,40	3,37	3,35	3,27	3,27	0,00
MEDICINA GENERAL							
CONSULTAS/HABITANTE	5,09	5,24	5,21	5,00	4,82	4,78	-0,04
% CONSULTA PROGRAMADA CENTRO	12,0%	11,9%	12,8%	13,2%	14,3%	15,3%	0,01
% CONSULTA A DOMICILIO*	2,8%	3,6%	3,9%	3,4%	3,5%	3,1%	-0,003
PEDIATRÍA							
CONSULTAS/HABITANTE	5,79	5,87	5,56	5,46	5,01	5,04	0,03
% CONSULTA PROGRAMADA CENTRO	21,0%	20,9%	21,6%	21,3%	23,3%	23,7%	0,004
ENFERMERÍA							
CONSULTAS/HABITANTE	3,94	3,40	3,37	3,35	3,27	3,27	0,00
% CONSULTA PROGRAMADA CENTRO	52,3%	44,3%	44,6%	45,0%	45,6%	44,5%	-0,01
% CONSULTA A DOMICILIO*	5,2%	7,4%	7,6%	7,6%	7,5%	6,8%	-0,01

* En el 2006 por problemas informáticos, existe infra-registro en la actividad domiciliaria

2.1 ACTIVIDAD
A. ATENCIÓN PRIMARIA
B. ASISTENCIA ESPECIALIZADA
2.2 GASTOS
A. ATENCIÓN PRIMARIA
B. ASISTENCIA ESPECIALIZADA
2.3 LISTA DE ESPERA
A. LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA
B. LISTA DE ESPERA DE PRIMERA CONSULTA
C. LISTA DE ESPERA DE EXPLORACIONES DE ESPECIAL SEGUIMIENTO

2. PRINCIPALES INDICADORES

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

B. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Asistencia Especializada es el nivel de atención que ofrece a nuestros beneficiarios los medios técnicos y humanos de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación adecuados que, por su especialización o características, no pueden resolverse en el nivel de Atención Primaria.

Los hospitales, centros ambulatorios, centros de salud mental y centros de atención a la mujer constituyen la estructura sanitaria responsable de la Asistencia Especializada programada y urgente, tanto en régimen de ingreso como ambulatorio y domiciliario, desarrollando además funciones de promoción de la salud, prevención de enfermedades, asistencia curativa y rehabilitadora, así como docencia e investigación, en coordinación con Atención Primaria.

En este apartado de la Memoria del SNS-O se reflejarán los principales indicadores de la Red pública de Asistencia Especializada durante el año 2011.

TABLA 2.2: PRINCIPALES INDICADORES EN LA RED DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA 2006-2011

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	11/10
OCUPACIÓN	79,63%	78,78%	77,29%	74,58%	72,05%	71,47%	-0,58
ESTANCIA MEDIA	6,69	6,63	6,39	6,25	6,05	5,94	-0,10
I. ROTACIÓN	43,43	43,39	44,24	43,59	43,50	43,90	0,40
SUCESIVAS/PRIMERAS CONSULTAS	1,74	1,78	1,63	1,69	1,74	1,78	0,04
PRESIÓN DE URGENCIAS	63,75%	63,36%	62,56%	62,45%	62,00%	62,26%	0,26
% URGEN. INGRESADAS	14,26%	14,06%	14,84%	14,49%	15,13%	14,89%	-0,24
I. MORTALIDAD	3,01%	3,13%	2,87%	2,76%	2,63%	2,82%	0,19
% NECROPSIAS	6,59%	5,89%	9,92%	9,83%	10,55%	8,99%	-1,57

Durante el año 2011 el índice de ocupación y la estancia media descienden ligeramente siguiendo la tendencia de años anteriores. La presión de urgencias desciende presentan un ligero ascenso, mientras que ocurre lo contrario en el porcentaje de urgencias ingresadas respecto al año 2010. El índice sucesivas/primeras asciende mínimamente. El índice de mortalidad, también asciende de forma ligera.

2.1 ACTIVIDAD
A. ATENCIÓN PRIMARIA
B. ASISTENCIA ESPECIALIZADA
2.2 GASTOS
A. ATENCIÓN PRIMARIA
B. ASISTENCIA ESPECIALIZADA
2.3 LISTA DE ESPERA
A. LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA
B. LISTA DE ESPERA DE PRIMERA CONSULTA
C. LISTA DE ESPERA DE EXPLORACIONES DE ESPECIAL SEGUIMIENTO

2. PRINCIPALES INDICADORES

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

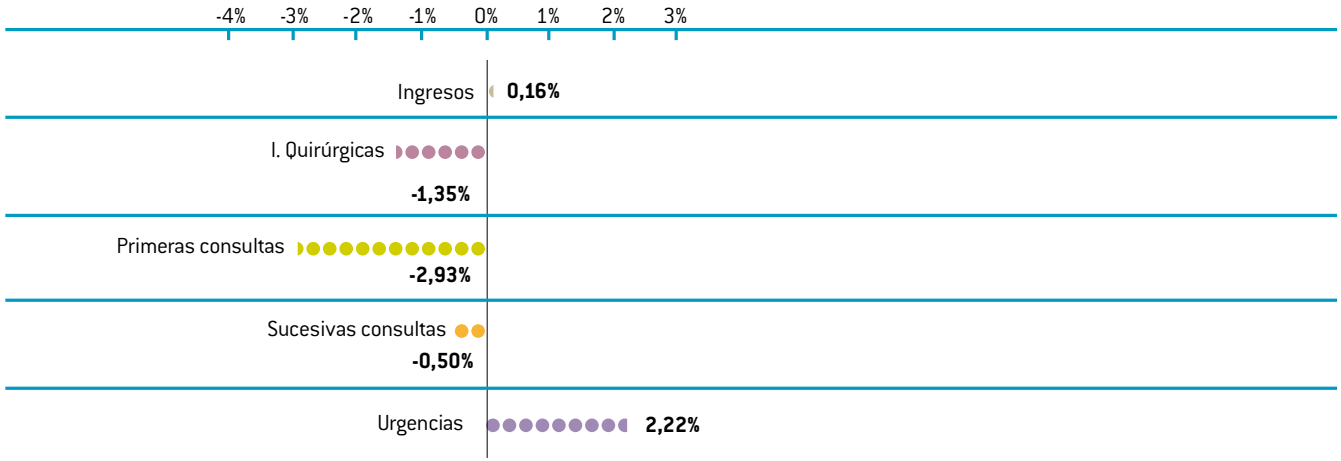
TABLA 2.3: EVOLUCIÓN DE LA ACTIVIDAD EN LA RED DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA. 2007-2011

	2007	2008	2009*	2010	2011	11/10	11/07
INGRESOS	57.621	60.136	58.686	58.330	58.425	0,16%	1,40%
Nº ESTANCIAS	381.872	384.493	366.509	352.641	347.210	-1,54%	-9,08%
INT. PROGR.	37.650	39.852	40.740	38.282	37.572	-1,85%	-0,21%
INT. URG.	7.602	7.401	6.902	6.756	6.858	1,51%	-9,79%
URGENCIAS	259.594	253.463	252.964	239.027	244.322	2,22%	-5,88%
PRIM. CONS.	330.061	373.800	374.271	370.110	359.255	-2,93%	8,85%
CONS. SUC.	587.408	608.787	632.753	644.463	641.267	-0,50%	9,17%

*2009. A partir de este año se incluye:

- Actividad de la Unidad Hospitalaria a Domicilio del Hospital Reina Sofía y del Hospital García Orcoyen

GRÁFICO 2.1: % VARIACIÓN DE ACTIVIDAD EN LA RED DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA 11/10



Los ingresos presentan un ligero ascenso del 0,16% respecto al año anterior y las estancias disminuyen un -1,54%.

En 2011 desciende el número de intervenciones quirúrgicas programadas en un -1,85% respecto a 2010, mientras que las intervenciones urgentes aumentan un 1,51%. También se observa un ascenso en las urgencias hospitalarias, 2,22%.

2.1 ACTIVIDAD
A. ATENCIÓN PRIMARIA
B. ASISTENCIA ESPECIALIZADA
2.2 GASTOS
A. ATENCIÓN PRIMARIA
B. ASISTENCIA ESPECIALIZADA
2.3 LISTA DE ESPERA
A. LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA
B. LISTA DE ESPERA DE PRIMERA CONSULTA
C. LISTA DE ESPERA DE EXPLORACIONES DE ESPECIAL SEGUIMIENTO

2. PRINCIPALES INDICADORES

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

La actividad de consultas disminuye un -2,93% en primeras y -0,50% las sucesivas.

TABLA 2.4: EVOLUCIÓN DE EXPLORACIONES ESPECIALES Y TÉCNICAS COMPLEMENTARIAS DE ESPECIAL SEGUIMIENTO EN ASISTENCIA ESPECIALIZADA 2008-2011

	2008	2009	2010	2011	11/10
Ecocardiografía	11.748	12.335	11.874	12.579	5,9%
Ecografías Radiología	44.063	46.075	45.143	45.814	1,5%
Mamografías	9.236	7.799	10.033	9.912	-1,2%
R.M.	23.963	27.631	30.761	29.265	-4,9%
T.A.C.	42.616	51.732	43.406	44.430	2,4%
Endoscopias digestivas	17.892	20.657	29.469	30.033	1,9%
Ergometría	3.126	3.199	3.342	3.009	-10,0%
Hemodinámica	4.678	4.834	3.000	3.097	3,2%

2.2 GASTOS

A. ATENCIÓN PRIMARIA

El gasto correspondiente al ámbito Atención Primaria para el año 2011 asciende a la cuantía de 301 millones de euros, lo que supone un descenso de -4,6%.

TABLA 2.5: GASTOS EN ATENCIÓN PRIMARIA POR CAPÍTULOS PRESUPUESTARIOS 2011

	CAPITULO I	CAPITULO II	CAPITULO IV(*)	CAPITULO VI	CAPITULO VII (**)	TOTAL
CENTROS DE SALUD	105.905.393	13.155.834	163.799.890	3.121.883	1.235.568	287.218.567
Área de PAMPLONA	76.066.091	10.263.068	163.799.890	2.994.010	1.235.568	254.358.627
Área de ESTELLA	14.510.293	1.468.384		76.560		16.055.237
Área de TUDELA	15.329.009	1.424.382		51.312		16.804.704
SALUD BUCODENTAL	878.016	3.282.718		11.255		4.171.989
SERVICIOS URGENCIAS (1)	8.726.502	662.060	247.709	16.159		9.652.430
TOTAL	**115.509.910**	**17.100.612**	**164.047.599**	**3.149.297**	**1.235.568**	**301.042.986**

(1) Incluye el SEU, ambulancias medicalizadas, los servicios de urgencias ubicados en Burlada, Rochapea y Ermitagaña, y el SNU de Tafalla.

(*) El gasto de prestaciones farmacéuticas y absorbentes de todas las áreas se incluye en el Área de Pamplona.

(**) El gasto de transferencia de capital de todas las áreas se incluye en el Área de Pamplona.

2.1 ACTIVIDAD
A. ATENCIÓN PRIMARIA
B. ASISTENCIA ESPECIALIZADA
2.2 GASTOS
A. ATENCIÓN PRIMARIA
B. ASISTENCIA ESPECIALIZADA
2.3 LISTA DE ESPERA
A. LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA
B. LISTA DE ESPERA DE PRIMERA CONSULTA
C. LISTA DE ESPERA DE EXPLORACIONES DE ESPECIAL SEGUIMIENTO

2. PRINCIPALES INDICADORES

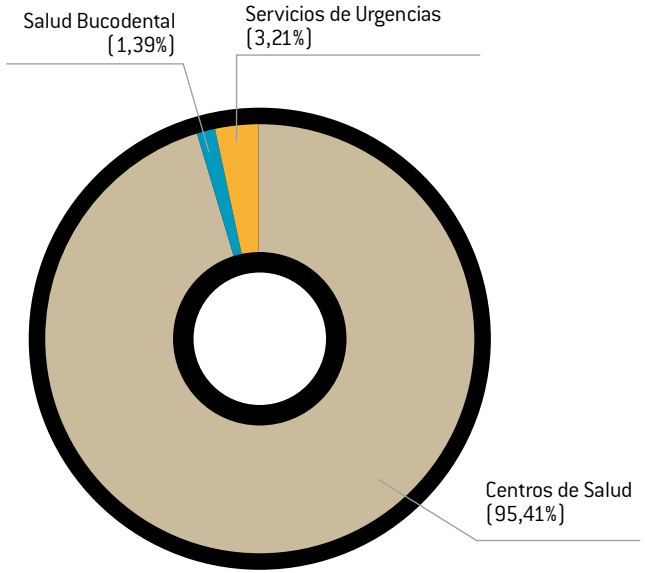
Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

TABLA 2.6: PORCENTAJE DE VARIACIÓN DEL GASTO EN ATENCIÓN PRIMARIA 2010/2011, POR CAPÍTULOS PRESUPUESTARIOS

	11/10 % CAPÍTULO I	11/10 % CAPÍTULO II	11/10 % CAPÍTULO IV (*)	11/10 % CAPÍTULO VI	11/10 % CAPÍTULO VII (**)	11/10 % TOTAL
CENTROS DE SALUD	1,2%	-3,4%	-6,0%	-60,2%	-25,7%	-4,9%
Área de PAMPLONA	-0,2%	-1,5%		-61,3%		-5,9%
Área de ESTELLA	13,7%	-0,1%		101,2%		12,5%
Área de TUDELA	-1,7%	-17,7%		-9,1%		-3,4%
SALUD BUCODENTAL	-7,7%	6,9%		34,6%		3,5%
SEU	3,2%	-3,0%	-27,6%	6,3%		1,6%
TOTAL	-3,3%	0,6%	-33,7%	-59,9%	-25,7%	-4,6%

(*) El gasto de prestación farmacéutica y absorbentes de todas las áreas se incluye en el Total Centros de Salud
(**) El gasto de transferencias de capital de todas las áreas se incluye en el Total Centros de Salud

GRÁFICO 2.2: GASTOS EN ATENCIÓN PRIMARIA POR ÁREAS FUNCIONALES 2011



2.1 ACTIVIDAD
A. ATENCIÓN PRIMARIA
B. ASISTENCIA ESPECIALIZADA
2.2 GASTOS
A. ATENCIÓN PRIMARIA
B. ASISTENCIA ESPECIALIZADA
2.3 LISTA DE ESPERA
A. LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA
B. LISTA DE ESPERA DE PRIMERA CONSULTA
C. LISTA DE ESPERA DE EXPLORACIONES DE ESPECIAL SEGUIMIENTO

2. PRINCIPALES INDICADORES

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

B. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Los gastos reales de funcionamiento en Asistencia Especializada ascendieron a 592.109.670 euros, lo que supone un incremento del 6,1%.

TABLA 2.7: EVOLUCIÓN DE GASTOS REALES DE FUNCIONAMIENTO EN ASISTENCIA ESPECIALIZADA, 2010-2011

	2010	2011	11/10
ASISTENCIA EXTRAHOSPITALARIA	**99.172.851**	**102.169.157**	**3,0%**
Centro de Transfusión Sanguínea de Navarra	5.576.402	5.428.009	-2,7%
Centro de Investigación Biomédica	543.806	510.956	-6,0%
Centros de Salud Mental	14.281.899	15.247.738	6,8%
Centro Psicogeriátrico	13.676.249	13.774.760	0,7%
Coordinación Sociosanitaria SNS-O e INBS	1.653.000	1.652.796	-0,0%
Prestaciones y Conciertos	63.441.495	65.554.898	3,3%
Clínica Universitaria de Navarra	18.030.307	17.457.510	-3,2%
Hospital San Juan de Dios	19.077.884	19.577.391	2,6%
Resto de Conciertos	28.586.374	27.671.352	-3,2%
COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA	**353.938.421**	**379.388.912**	**7,2%**
CLÍNICA UBARMIN	**25.068.030**	**24.879.860**	**-0,8%**
HOSPITAL REINA SOFÍA	**48.660.825**	**53.557.797**	**10,1%**
HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN	**31.003.699**	**32.113.944**	**3,6%**
TOTAL	**557.843.826**	**592.109.670**	**6,1%**

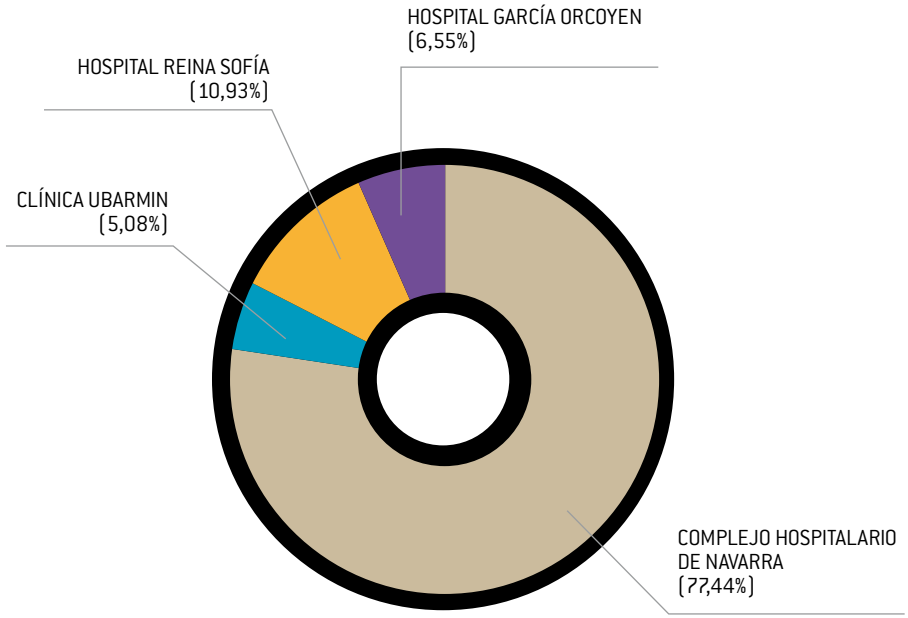
2.1 ACTIVIDAD
A. ATENCIÓN PRIMARIA
B. ASISTENCIA ESPECIALIZADA
2.2 GASTOS
A. ATENCIÓN PRIMARIA
B. ASISTENCIA ESPECIALIZADA
2.3 LISTA DE ESPERA
A. LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA
B. LISTA DE ESPERA DE PRIMERA CONSULTA
C. LISTA DE ESPERA DE EXPLORACIONES DE ESPECIAL SEGUIMIENTO

2. PRINCIPALES INDICADORES

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

En el gráfico 2.3 se observa la distribución del gasto por centros hospitalarios.

GRÁFICO 2.3: DISTRIBUCIÓN DEL GASTO DE FUNCIONAMIENTO POR CENTROS HOSPITALARIOS. 2011



2.1 ACTIVIDAD
A. ATENCIÓN PRIMARIA
B. ASISTENCIA ESPECIALIZADA
2.2 GASTOS
A. ATENCIÓN PRIMARIA
B. ASISTENCIA ESPECIALIZADA
2.3 LISTA DE ESPERA
A. LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA
B. LISTA DE ESPERA DE PRIMERA CONSULTA
C. LISTA DE ESPERA DE EXPLORACIONES DE ESPECIAL SEGUIMIENTO

2. PRINCIPALES INDICADORES

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

Durante el año 2011, el gasto de funcionamiento en los centros hospitalarios es similar al año anterior, es decir, un 82,74%. Estos porcentajes son similares en ambos años, como se puede ver en la tabla 2.8.

TABLA 2.8: POSICIÓN RELATIVA CON RESPECTO A LOS GASTOS REALES DE FUNCIONAMIENTO EN ASISTENCIA ESPECIALIZADA 2010-2011

	%GASTO 2010	%GASTO 2011
ASISTENCIA HOSPITALARIA	82,22%	82,74%
PRESTACIONES Y CONCIERTOS	11,37%	11,07%
CENTRO DE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA DE NAVARRA	1,00%	0,92%
CENTROS DE SALUD MENTAL	2,56%	2,58%
CENTRO PSICOGERIÁTRICO	2,45%	2,33%
CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA	0,10%	0,09%
COORDINACIÓN SOCIOSANITARIA SNS-O e INBS	0,30%	0,28%
TOTAL	**100,00%**	**100,00%**

2.3 LISTA DE ESPERA

A. LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA

TIEMPOS DE ESPERA

En diciembre de 2011 la espera media para intervención quirúrgica en la Red de Asistencia Especializada es de 90 días. El 61,4% de las personas que están pendientes de una intervención quirúrgica llevan esperando menos de 90 días y el 14,4% llevan esperando más de 180 días.

La espera media anual de los pacientes intervenidos durante 2011 ha sido de 72 días.

TABLA 2.9: DÍAS DE ESPERA MEDIA PARA INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS Y % DE PACIENTES POR TRAMOS DE ESPERA (DIC-10 / DIC-11)

	DIC-10	DIC-11
ESPERA MEDIA PONDERADA EN DÍAS	70	90
PERSONAS ESPERANDO < 90 DÍAS	71,4%	61,4%
PERSONAS ESPERANDO DE 91 A 120 DÍAS	12,7%	12,6%
PERSONAS ESPERANDO DE 121 A 180 DÍAS	9,5%	11,5%
PERSONAS ESPERANDO > 180 DÍAS	6,4%	14,4%

2.1 ACTIVIDAD
A. ATENCIÓN PRIMARIA
B. ASISTENCIA ESPECIALIZADA
2.2 GASTOS
A. ATENCIÓN PRIMARIA
B. ASISTENCIA ESPECIALIZADA
2.3 LISTA DE ESPERA
A. LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA
B. LISTA DE ESPERA DE PRIMERA CONSULTA
C. LISTA DE ESPERA DE EXPLORACIONES DE ESPECIAL SEGUIMIENTO

2. PRINCIPALES INDICADORES

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

El gráfico y la tabla siguientes reflejan la evolución de los años 2010 y 2011 por especialidad.

GRÁFICO 2.4: DÍAS DE ESPERA MEDIA PARA INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS POR ESPECIALIDAD DIC-10 / DIC-11

2.1 ACTIVIDAD
A. ATENCIÓN PRIMARIA
B. ASISTENCIA ESPECIALIZADA
2.2 GASTOS
A. ATENCIÓN PRIMARIA
B. ASISTENCIA ESPECIALIZADA
2.3 LISTA DE ESPERA
A. LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA
B. LISTA DE ESPERA DE PRIMERA CONSULTA
C. LISTA DE ESPERA DE EXPLORACIONES DE ESPECIAL SEGUIMIENTO

2. PRINCIPALES INDICADORES

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

Se observa que la espera media disminuye en las siguientes especialidades Cirugía Maxilofacial Infantil, Cirugía Vascular y Traumatología Infantil.

TABLA 2.10: DÍAS DE ESPERA MEDIA PARA INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS POR ESPECIALIDAD DIC.10 / DIC.11

	DIC-10	DIC-11	DIFERENCIA 11-10
C. Cardiaca	51	59	7
C. General	59	87	28
C. Maxilofacial	69	95	26
C. Maxilofacial Infantil	72	52	-20
C. Pediátrica	62	101	39
C. Plástica	84	109	25
C. Plástica Infantil	106	142	36
C. Torácica	3	30	27
C. Vascular	101	81	-20
CAM Ginecología	64	64	0
Dermatología	39	46	7
Ginecología	60	63	3
Neurocirugía	49	61	12
O.R.L.	96	85	-11
O.R.L. Infantil	65	72	7
Oftalmología	58	70	13
Oftalmología Infantil	85	106	21
Traumatología	78	108	30
Traumatología infantil	37	17	-20
Urología	39	51	12
ESPERA MEDIA	**70**	**90**	**20**

2.1 ACTIVIDAD
A. ATENCIÓN PRIMARIA
B. ASISTENCIA ESPECIALIZADA
2.2 GASTOS
A. ATENCIÓN PRIMARIA
B. ASISTENCIA ESPECIALIZADA
2.3 LISTA DE ESPERA
A. LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA
B. LISTA DE ESPERA DE PRIMERA CONSULTA
C. LISTA DE ESPERA DE EXPLORACIONES DE ESPECIAL SEGUIMIENTO

2. PRINCIPALES INDICADORES

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

PERSONAS EN ESPERA

El número de personas que esperan una intervención quirúrgica en diciembre de 2011 es de 9.539 presentando un ascenso del 25% respecto al mismo mes del año anterior.

TABLA 2.11: PERSONAS EN ESPERA PARA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA POR ESPECIALIDAD. DIC.10 / DIC.11

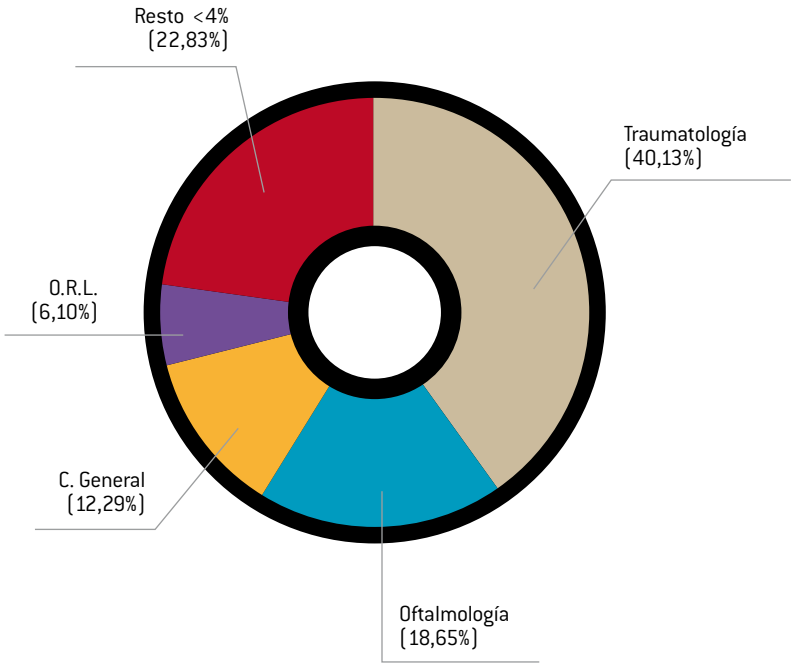
SERVICIOS	DIC-10	DIC-11	DIFERENCIA 11-10	% 11/10
CIRUGIA CARDIACA	79	71	-8	-10,1%
CIRUGIA GENERAL	955	1.172	217	22,7%
CIRUGIA MAXILOFACIAL	98	104	6	6,1%
CIRUGIA MAXILOFACIAL INFANTIL	16	17	1	6,3%
CIRUGIA PEDIATRICA	273	373	100	36,6%
CIRUGIA PLASTICA	200	240	40	20,0%
CIRUGIA PLASTICA INFANTIL	25	36	11	44,0%
CIRUGIA TORACICA	2	3	1	50,0%
CIRUGIA VASCULAR	212	184	-28	-13,2%
DERMATOLOGIA	82	86	4	4,9%
GINECOLOGIA	145	198	53	36,6%
NEUROCIRUGIA	99	83	-16	-16,2%
OFTALMOLOGIA	1.231	1.779	548	44,5%
OFTALMOLOGIA INFANTIL	44	26	-18	-40,9%
ORL	580	582	2	0,3%
ORL INFANTIL	162	148	-14	-8,6%
SECCION ATENCION A LA MUJER	172	296	124	72,1%
TRAUMATOLOGIA	2.975	3.828	853	28,7%
TRAUMATOLOGIA INFANTIL	13	9	-4	-30,8%
UROLOGIA	263	304	41	15,6%
TOTAL PERSONAS	**7.626**	**9.539**	**1.913**	**25,1%**

2.1 ACTIVIDAD
A. ATENCIÓN PRIMARIA
B. ASISTENCIA ESPECIALIZADA
2.2 GASTOS
A. ATENCIÓN PRIMARIA
B. ASISTENCIA ESPECIALIZADA
2.3 LISTA DE ESPERA
A. LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA
B. LISTA DE ESPERA DE PRIMERA CONSULTA
C. LISTA DE ESPERA DE EXPLORACIONES DE ESPECIAL SEGUIMIENTO

2. PRINCIPALES INDICADORES

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

GRÁFICO 2.5: PERSONAS EN ESPERA PARA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA POR ESPECIALIDAD. 31-12-11



2.1 ACTIVIDAD
A. ATENCIÓN PRIMARIA
B. ASISTENCIA ESPECIALIZADA
2.2 GASTOS
A. ATENCIÓN PRIMARIA
B. ASISTENCIA ESPECIALIZADA
2.3 LISTA DE ESPERA
A. LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA
B. LISTA DE ESPERA DE PRIMERA CONSULTA
C. LISTA DE ESPERA DE EXPLORACIONES DE ESPECIAL SEGUIMIENTO

2. PRINCIPALES INDICADORES

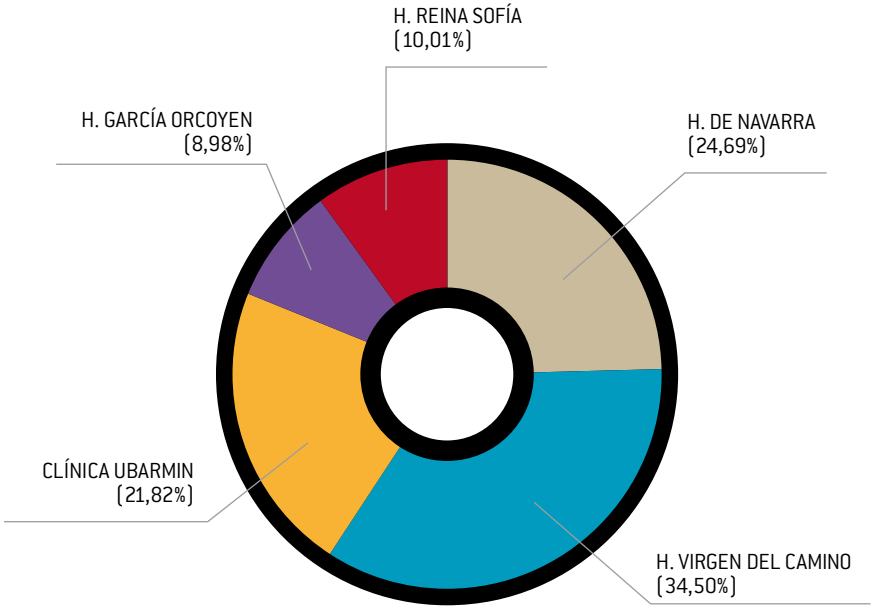
Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

La tabla 2.12 y el gráfico 2.6 muestran la distribución de las personas en espera para intervención quirúrgica por centros a 31 de diciembre, siendo similar a la observada en años anteriores. Se aprecia un ligero descenso del número de personas en el Hospital García Orcoyen de Estella respecto a diciembre del 2010.

TABLA 2.12: DISTRIBUCIÓN DE PERSONAS EN ESPERA PARA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA POR CENTROS. DIC.10 / DIC.11

	DIC-10	DIC-11	DIFERENCIA 11-10	% 11/10
H. DE NAVARRA	1.691	2.355	664	39,3%
H. VIRGEN DEL CAMINO	2.469	3.291	822	33,3%
CLÍNICA UBARMIN	1.657	2.081	424	25,6%
H. GARCÍA ORCOYEN	879	857	-22	-2,5%
H. REINA SOFÍA	930	955	25	2,7%
TOTAL RED	**7.626**	**9.539**	**1.913**	**25,1%**

GRÁFICO 2.6: DISTRIBUCIÓN DE PERSONAS EN ESPERA PARA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA POR CENTROS. 31-12-11



2.1 ACTIVIDAD
A. ATENCIÓN PRIMARIA
B. ASISTENCIA ESPECIALIZADA
2.2 GASTOS
A. ATENCIÓN PRIMARIA
B. ASISTENCIA ESPECIALIZADA
2.3 LISTA DE ESPERA
A. LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA
B. LISTA DE ESPERA DE PRIMERA CONSULTA
C. LISTA DE ESPERA DE EXPLORACIONES DE ESPECIAL SEGUIMIENTO

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

B. LISTA DE ESPERA DE PRIMERA CONSULTA

TIEMPOS DE ESPERA

La espera media de los pacientes atendidos en primera consulta en el mes de diciembre del 2011 es de 28 días.

De las 40 especialidades, 15 tienen una espera media inferior a 21 días, 13 entre 21 y 30 días y 12 más de 30 días.

TABLA 2.13: DÍAS DE ESPERA MEDIA DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN PRIMERA CONSULTA DIC.10/DIC.11

	DIC-10	DIC-11
Espera media de los pacientes atendidos	22	28
Nº Especialidades con espera media de < de 21 días	23	15
Nº Especialidades con espera media de 21 a 30 días	13	13
Nº Especialidades con espera media de > 30 días	4	12

Se observa que la espera media disminuye en 10 especialidades. Son destacables los descensos en las siguientes especialidades: Ginecología (-33 días), Psiquiatría (-11 días), Cirugía Pediátrica (-7 días) y Cirugía Torácica (-5 días).

TABLA 2.14: DÍAS DE ESPERA MEDIA DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN PRIMERA CONSULTA POR ESPECIALIDAD DIC.10/DIC.11

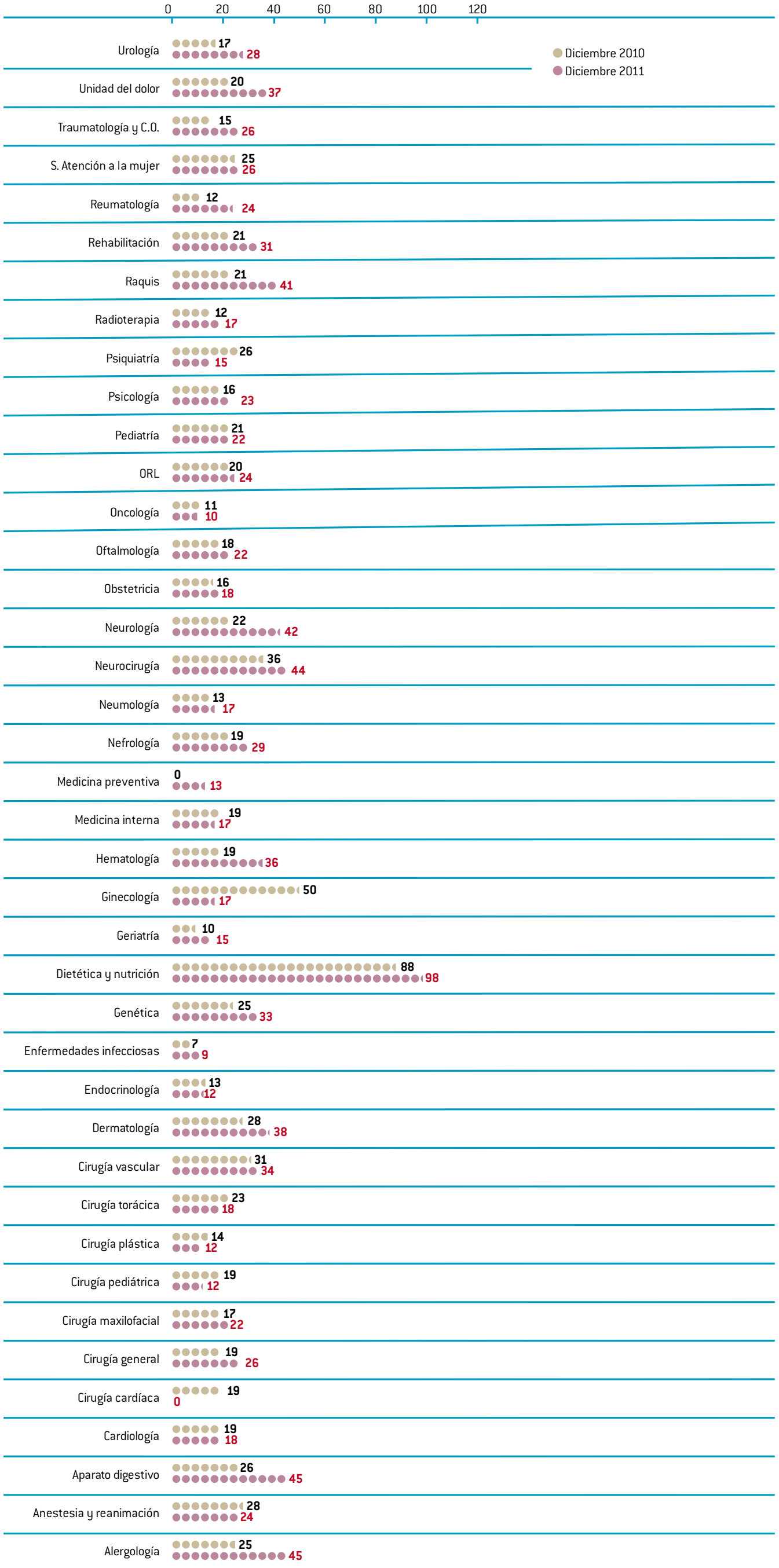
ESPECIALIDAD	DIC-10	DIC-11	DIF. 11/01	% 11/10
ALERGOLOGÍA	25	45	20	80,0%
ANESTESIA Y REANIMACIÓN	28	24	-4	-14,3%
APARATO DIGESTIVO	26	45	19	73,1%
CARDIOLOGÍA	19	18	-1	-5,3%
CIRUGÍA CARDÍACA	19	0	-19	-
CIRUGÍA GENERAL	19	26	7	36,8%
CIRUGÍA MAXILOFACIAL	17	22	5	29,4%
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	19	12	-7	-36,8%
CIRUGÍA PLÁSTICA	14	12	-2	-14,3%
CIRUGÍA TORÁCICA	23	18	-5	-21,7%
CIRUGÍA VASCULAR	31	34	3	9,7%
DERMATOLOGÍA	28	38	10	35,7%
DIETÉTICA Y NUTRICIÓN	88	98	10	11,4%
ENDOCRINOLOGÍA	13	12	-1	-7,7%
ENFERMEDADES INFECCIOSAS	7	9	2	28,6%
GENÉTICA	25	33	8	32,0%
GERIATRÍA	10	15	5	50,0%
GINECOLOGÍA	50	17	-33	-66,0%
HEMATOLOGÍA	19	36	17	89,5%
MEDICINA INTERNA	19	17	-2	-10,5%
MEDICINA PREVENTIVA	0	13	13	-
NEFROLOGÍA	19	29	10	52,6%
NEUMOLOGÍA	13	17	4	30,8%
NEUROCIRUGÍA	36	44	8	22,2%
NEUROLOGÍA	22	42	20	90,9%
OBSTETRICIA	16	18	2	12,5%
OFTALMOLOGÍA	18	22	4	22,2%
ONCOLOGÍA	11	10	-1	-9,1%
ORL	20	24	4	20,0%
PEDIATRÍA	21	22	1	4,8%
PSICOLOGÍA	16	23	7	43,8%
PSIQUIATRÍA	26	15	-11	-42,3%
RADIOTERAPIA	12	17	5	41,7%
RAQUIS	21	41	20	95,2%
REHABILITACIÓN	21	31	10	47,6%
REUMATOLOGÍA	12	24	12	100,0%
S. ATENCIÓN A LA MUJER	25	26	1	4,0%
TRAUMATOLOGÍA Y C.O.	15	26	11	73,3%
UNIDAD DEL DOLOR	20	37	17	85,0%
UROLOGÍA	17	28	11	64,7%
ESPERA MEDIA RED	**22**	**28**	**6**	**27,3%**

2.1 ACTIVIDAD
A. ATENCIÓN PRIMARIA
B. ASISTENCIA ESPECIALIZADA
2.2 GASTOS
A. ATENCIÓN PRIMARIA
B. ASISTENCIA ESPECIALIZADA
2.3 LISTA DE ESPERA
A. LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA
B. LISTA DE ESPERA DE PRIMERA CONSULTA
C. LISTA DE ESPERA DE EXPLORACIONES DE ESPECIAL SEGUIMIENTO

2. PRINCIPALES INDICADORES

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

GRÁFICO 2.7: DÍAS DE ESPERA MEDIA DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN PRIMERA CONSULTA POR ESPECIALIDAD DIC.10/DIC.11



2.1 ACTIVIDAD
A. ATENCIÓN PRIMARIA
B. ASISTENCIA ESPECIALIZADA
2.2 GASTOS
A. ATENCIÓN PRIMARIA
B. ASISTENCIA ESPECIALIZADA
2.3 LISTA DE ESPERA
A. LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA
B. LISTA DE ESPERA DE PRIMERA CONSULTA
C. LISTA DE ESPERA DE EXPLORACIONES DE ESPECIAL SEGUIMIENTO

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

PERSONAS EN ESPERA

Durante 2011 se mantuvo hasta el mes de junio la tendencia descendente en el número de personas que esperaban una primera consulta de especializada, a partir de este mes y hasta el mes de diciembre se produce un ascenso progresivo del número de personas en espera debido, en gran parte, a la disminución de la realización de programas extraordinarios de actividad como medida de choque ante las listas de espera.

TABLA 2.15: PERSONAS EN ESPERA PARA PRIMERA CONSULTA POR ESPECIALIDAD DIC.10/DIC.11

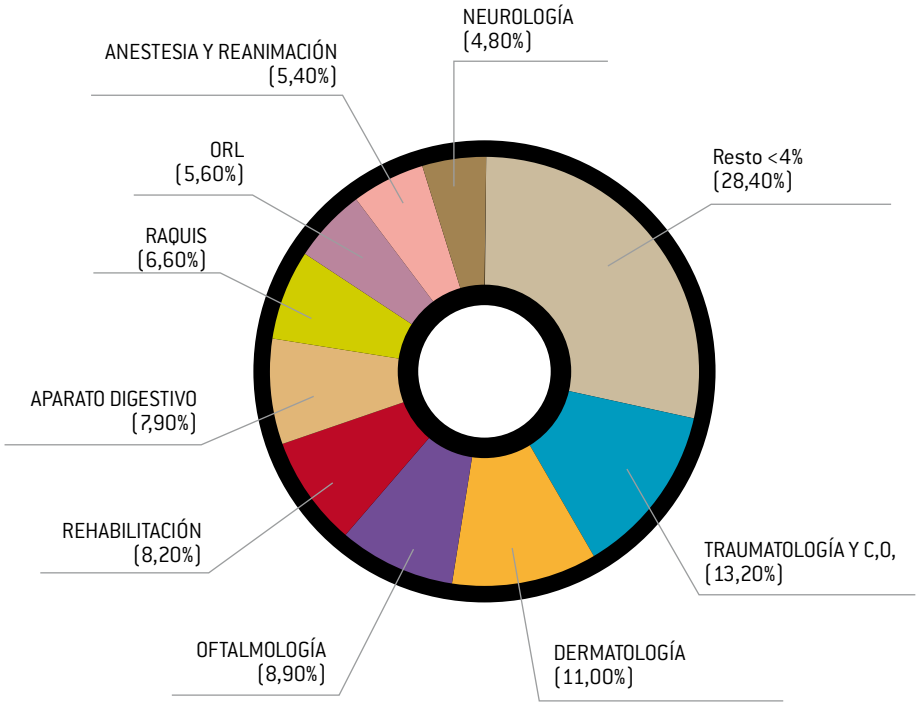
SERVICIO	dic-10	dic-11	Dif. 11/10	% 11/10
ALERGOLOGÍA	625	1.275	650	104,0%
ANESTESIA Y REANIMACIÓN	1.746	1.880	134	7,7%
APARATO DIGESTIVO	1.387	2.768	1.381	99,6%
CARDIOLOGÍA	842	612	-230	-27,3%
CIRUGÍA CARDÍACA	3	0	-3	-100,0%
CIRUGÍA GENERAL	666	960	294	44,1%
CIRUGÍA MAXILOFACIAL	111	183	72	64,9%
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	85	53	-32	-37,6%
CIRUGÍA PLÁSTICA	67	56	-11	-16,4%
CIRUGÍA TORÁCICA	8	1	-7	-87,5%
CIRUGÍA VASCULAR	378	631	253	66,9%
DERMATOLOGÍA	2.623	3.861	1.238	47,2%
DIETÉTICA Y NUTRICIÓN	330	358	28	8,5%
ENDOCRINOLOGÍA	235	177	-58	-24,7%
ENFERMEDADES INFECCIOSAS	12	14	2	16,7%
GENÉTICA	205	324	119	58,0%
GERIATRÍA	7	12	5	71,4%
GINECOLOGÍA	589	529	-60	-10,2%
HEMATOLOGÍA	329	621	292	88,8%
MEDICINA INTERNA	383	327	-56	-14,6%
MEDICINA PREVENTIVA	0	2	2	-
NEFROLOGÍA	74	117	43	58,1%
NEUMOLOGÍA	282	139	-143	-50,7%
NEUROCIRUGÍA	159	175	16	10,1%
NEUROLOGÍA	1.023	1.687	664	64,9%
OBSTETRICIA	67	70	3	4,5%
OFTALMOLOGÍA	2.934	3.124	190	6,5%
ONCOLOGÍA	36	52	16	44,4%
ORL	1.808	1.960	152	8,4%
PEDIATRÍA	321	543	222	69,2%
PSICOLOGÍA	5	7	2	40,0%
PSIQUIATRÍA	2	6	4	200,0%
RADIOTERAPIA	69	56	-13	-18,8%
RAQUIS	807	2.315	1.508	186,9%
REHABILITACIÓN	1.736	2.880	1.144	65,9%
REUMATOLOGÍA	171	270	99	57,9%
S. ATENCIÓN A LA MUJER	939	1.027	88	9,4%
TRAUMATOLOGÍA Y C.O.	3.145	4.643	1.498	47,6%
UNIDAD DEL DOLOR	93	68	-25	-26,9%
UROLOGÍA	872	1.306	434	49,8%
TOTAL	**25.174**	**35.089**	**9.915**	**39,4%**

2.1 ACTIVIDAD
A. ATENCIÓN PRIMARIA
B. ASISTENCIA ESPECIALIZADA
2.2 GASTOS
A. ATENCIÓN PRIMARIA
B. ASISTENCIA ESPECIALIZADA
2.3 LISTA DE ESPERA
A. LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA
B. LISTA DE ESPERA DE PRIMERA CONSULTA
C. LISTA DE ESPERA DE EXPLORACIONES DE ESPECIAL SEGUIMIENTO

2. PRINCIPALES INDICADORES

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

GRÁFICO 2.8: PERSONAS EN ESPERA PARA PRIMERA CONSULTA POR ESPECIALIDAD 31/12/2010



2.1 ACTIVIDAD
A. ATENCIÓN PRIMARIA
B. ASISTENCIA ESPECIALIZADA
2.2 GASTOS
A. ATENCIÓN PRIMARIA
B. ASISTENCIA ESPECIALIZADA
2.3 LISTA DE ESPERA
A. LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA
B. LISTA DE ESPERA DE PRIMERA CONSULTA
C. LISTA DE ESPERA DE EXPLORACIONES DE ESPECIAL SEGUIMIENTO

2. PRINCIPALES INDICADORES

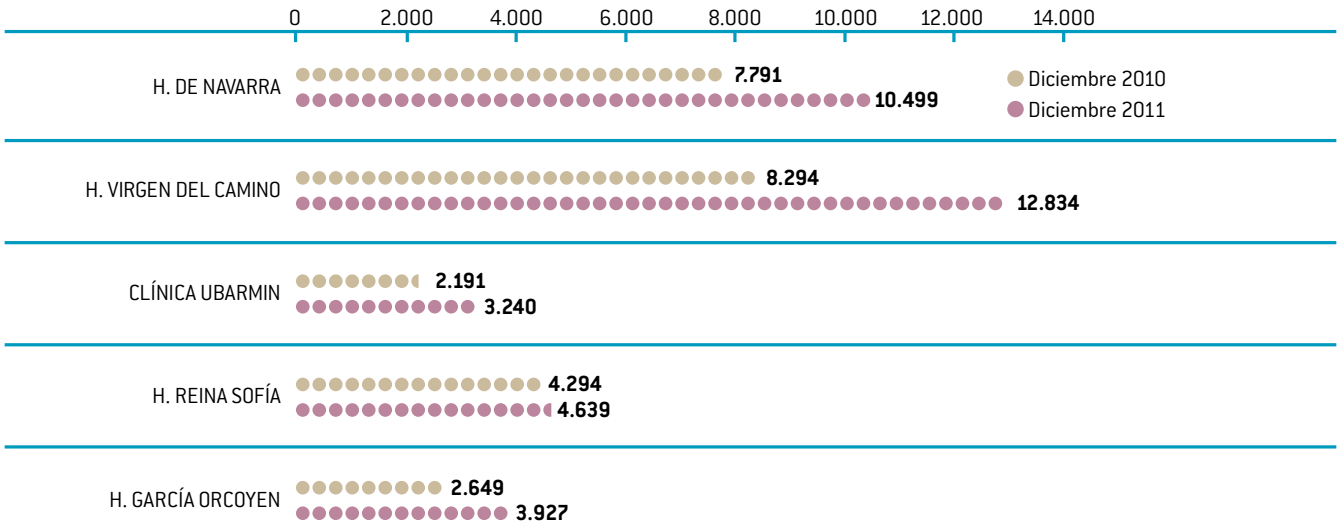
Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

En el mes de diciembre de 2011 se observa un aumento de las personas en espera para primera consulta en todos los centros en comparación con el mismo mes del año 2010. El incremento menor de personas en espera lo presenta el Hospital Reina Sofía de Tudela con un ascenso moderado de 390 personas (9,2%).

TABLA 2.16: DISTRIBUCIÓN DE PERSONAS EN ESPERA PARA PRIMERA CONSULTA POR CENTROS. DIC.10/DIC.1

CENTROS	DIC-10	DIC-11	DIF. 11/10	% 11/10
H. DE NAVARRA	7.791	10.449	2.658	34,1%
H. VIRGEN DEL CAMINO	8.294	12.834	4.540	54,7%
CLÍNICA UBARMIN	2.191	3.240	1.049	47,9%
H. REINA SOFÍA	4.249	4.639	390	9,2%
H. GARCÍA ORCOYEN	2.649	3.927	1.278	48,2%
TOTAL	**25.174**	**35.089**	**9.915**	**39,4%**

GRÁFICO 2.9: DISTRIBUCIÓN DE PERSONAS EN ESPERA PARA PRIMERA CONSULTA POR CENTROS. DIC.10/DIC.11



2.1 ACTIVIDAD
A. ATENCIÓN PRIMARIA
B. ASISTENCIA ESPECIALIZADA
2.2 GASTOS
A. ATENCIÓN PRIMARIA
B. ASISTENCIA ESPECIALIZADA
2.3 LISTA DE ESPERA
A. LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA
B. LISTA DE ESPERA DE PRIMERA CONSULTA
C. LISTA DE ESPERA DE EXPLORACIONES DE ESPECIAL SEGUIMIENTO

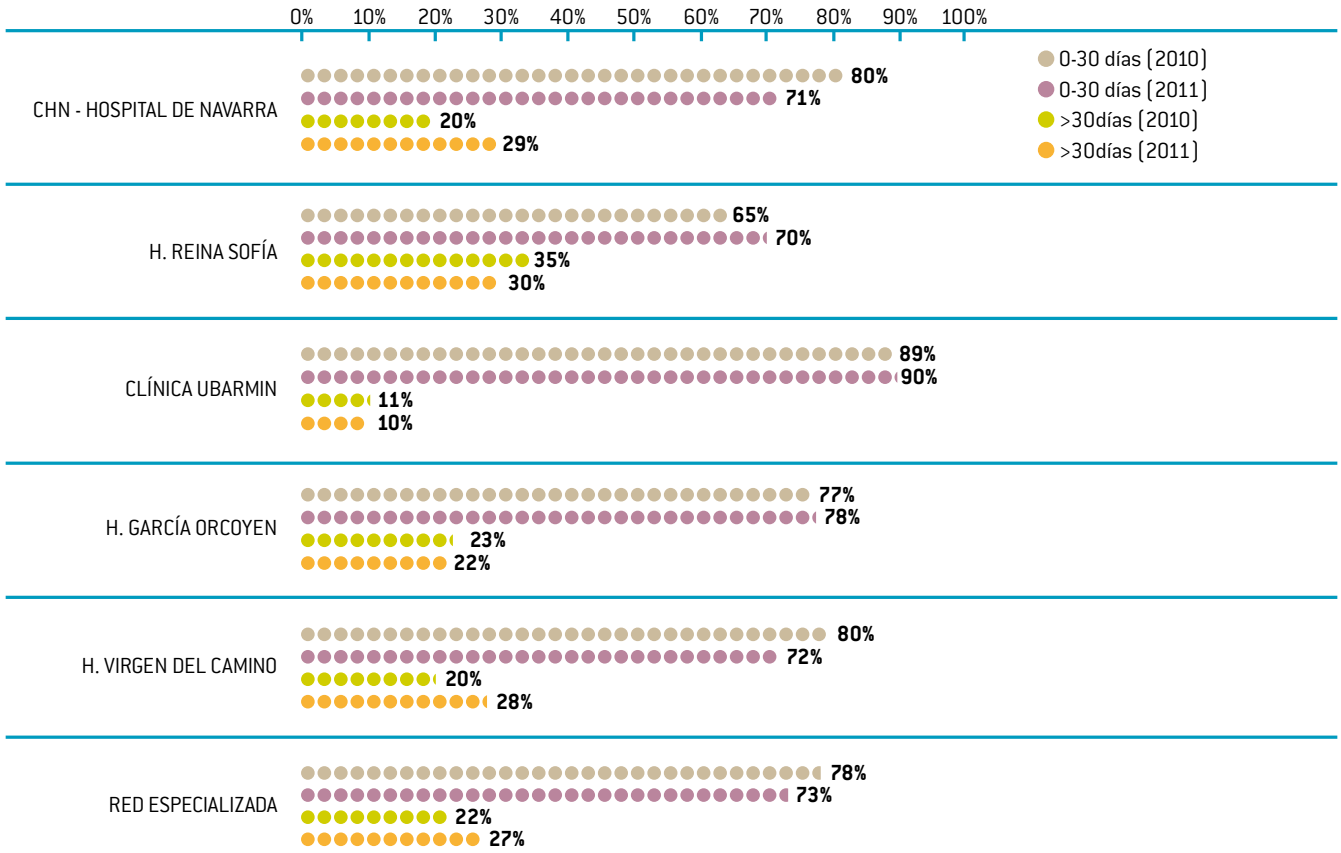
2. PRINCIPALES INDICADORES

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

PERSONAS ATENDIDAS EN PRIMERA CONSULTA DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA

Durante el año 2011 el 73% de los pacientes vistos en primera consulta de especializada esperaron menos de 31 días, siguiendo la tendencia del 2010, donde este porcentaje fue del 78%.

GRÁFICO 2.10: DISTRIBUCION DE PACIENTES VISTOS EN PRIMERA CONSULTA DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA POR TRAMOS DE ESPERA Y CENTROS. AÑOS 2010-2011

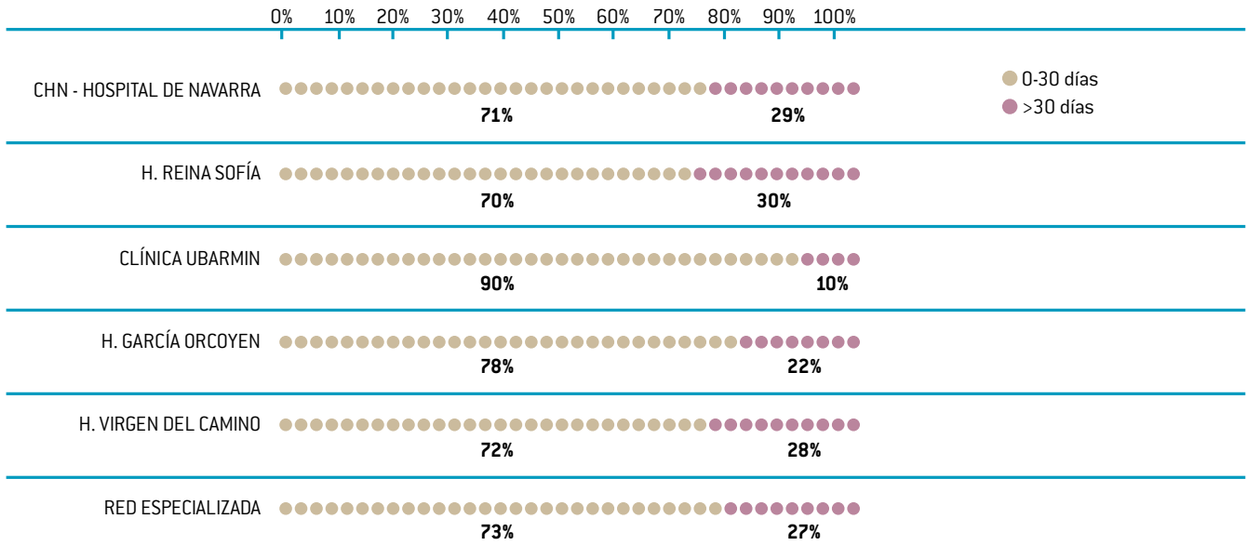


2.1 ACTIVIDAD
A. ATENCIÓN PRIMARIA
B. ASISTENCIA ESPECIALIZADA
2.2 GASTOS
A. ATENCIÓN PRIMARIA
B. ASISTENCIA ESPECIALIZADA
2.3 LISTA DE ESPERA
A. LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA
B. LISTA DE ESPERA DE PRIMERA CONSULTA
C. LISTA DE ESPERA DE EXPLORACIONES DE ESPECIAL SEGUIMIENTO

2. PRINCIPALES INDICADORES

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

GRÁFICO 2.11: DISTRIBUCION DE PACIENTES VISTOS EN PRIMERA CONSULTA DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA POR TRAMOS DE ESPERA Y CENTROS. AÑO 2011



C. LISTA DE ESPERA DE EXPLORACIONES DE ESPECIAL SEGUIMIENTO

TABLA 2.17: PERSONAS EN ESPERA Y ESPERA MEDIA PARA PRUEBAS DIAGNÓSTICAS DE ESPECIAL SEGUIMIENTO A 31-12-2011 EN LA RED DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA

EXPLORACIONES ESPECIALES	H. NAVARRA		H. VIRGEN DEL CAMINO		H. REINA SOFÍA		H. GARCÍA ORCOYEN		AMBULATORIOS		PERSONAS DIC-09
	Per.	Esp. Med	Per.	Esp. Med	Per.	Esp. Med	Per.	Esp. Med	Per.	Esp. Med	
ECOCARDIOGRAFÍA	799	41			938	158	67	20			1.804
ECOGRAFÍA Rx (1)	323	16	408	15	772	19	588	26	1.771	40	3.862
ENDOSCOPIA Digestiva	45	7	355	29	198	23	256	37			854
ERGOMETRÍA	9	5			31	22	8	10			48
MAMOGRAFÍA	1.158	76	1.100	40	190	0	47	31			2.495
RM	496	39	403	49					1.093	24	1.992
TAC	530	23	266	19	212	18	159	15	291	14	1.458
HEMODINÁMICA	60	62									60

(1) Ecografía RX : no incluidas las Ginecológicas ni las Obstétricas

Espera Media en función de la actividad realizada.

2.1 ACTIVIDAD
A. ATENCIÓN PRIMARIA
B. ASISTENCIA ESPECIALIZADA
2.2 GASTOS
A. ATENCIÓN PRIMARIA
B. ASISTENCIA ESPECIALIZADA
2.3 LISTA DE ESPERA
A. LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA
B. LISTA DE ESPERA DE PRIMERA CONSULTA
C. LISTA DE ESPERA DE EXPLORACIONES DE ESPECIAL SEGUIMIENTO

3 RECURSOS HUMANOS DEL SERVICIO NAVARRO DE SALUD-OSASUNBIDEA

3.1 PLANTILLA TOTAL 51

3.2 PERSONAL FIJO 54

3.3 CONTRATACIÓN TEMPORAL 61

3.4 ÍNDICE DE ABSENTISMO 64

3.5 MODIFICACIONES EN LA ESTRUCTURA Y EN LA PLANTILLA ORGÁNICA 66

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

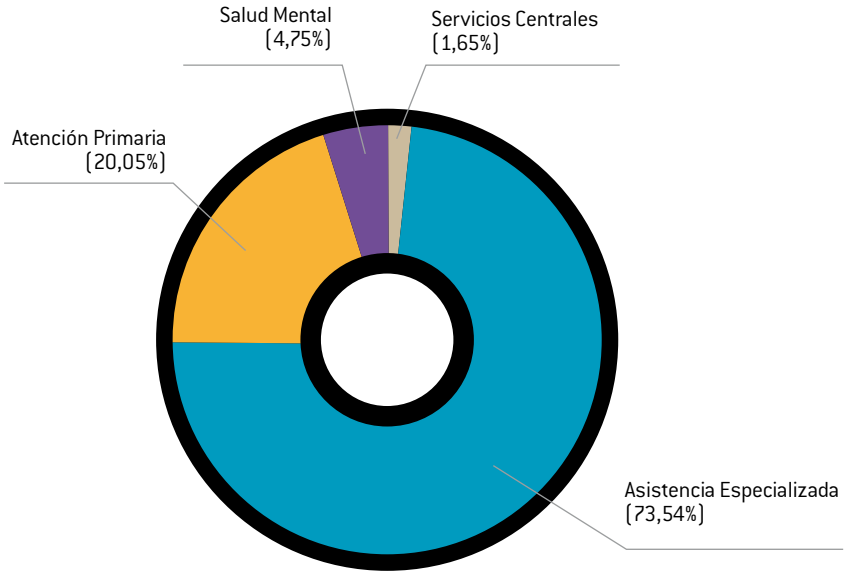
3.1 PLANTILLA TOTAL

ÁMBITO TEMÁTICO

La plantilla total (fija y temporal) del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, durante el año 2011 ha sido de 10.160 personas, de las que el 20% prestaron servicio en el ámbito de Atención Primaria, el 73% en Asistencia Especializada y el 5% en Salud Mental.

Los datos de plantilla, se han obtenido de la aplicación SAP-Recursos Humanos.

GRÁFICO 3.1: PLANTILLA TOTAL SNS-O 2011. ÁMBITOS TEMÁTICOS



Los datos de la plantilla se ha normalizado en meses (meses en activo para el personal fijo y meses contratados a nivel temporal) obteniendo un global de 121.920 meses, que equivalen a 10.160 personas trabajando todo el año.

3.1 PLANTILLA TOTAL
3.2 PERSONAL FIJO
3.3 CONTRATACIÓN TEMPORAL
3.4 ÍNDICE DE ABSENTISMO
3.5 MODIFICACIONES EN LA ESTRUCTURA Y EN LA PLANTILLA ORGÁNICA

3. RECURSOS HUMANOS DEL SERVICIO NAVARRO DE SALUD - OSASUNBIDEA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

TABLA 3.1:
PLANTILLA TOTAL SNS-O 2011 (MESES TRADUCIDOS A PERSONAS)

	SS.CC.	CHN	BSTN	SM	AREA DE TUDELA		AREA DE ESTELLA		AP	I.S.P.	TOTAL
					H.R.S.	A.P.	H.G.O.	A.P.			
FAC. ESPECIALISTAS	6	1.128	4	83	162	18	106	17	315	62	1.901
FAC. NO ESPECIALISTAS	6	49	4	9	25	65	8	58	337	24	585
SANIT. TITULADOS	9	1.855	23	64	293	81	182	86	568	9	3.170
SANIT. NO TITULADOS	9	1.753	15	242	226	6	139	6	32	38	2.466
ADMINISTRATIVOS	136	617	6	69	94	46	62	38	356	59	1.483
SERVICIOS GENERALES	2	477	3	16	9		32		8	8	555
TOTAL	**168**	**5.879**	**55**	**483**	**809**	**216**	**529**	**205**	**1.616**	**200**	**10.160**

FUENTE: SAP

ESTAMENTOS PROFESIONALES

Por estamentos profesionales, el personal Facultativo representa el 24% del total, el Personal Sanitario Titulado el 31% y los Sanitarios no Titulados un 24%.

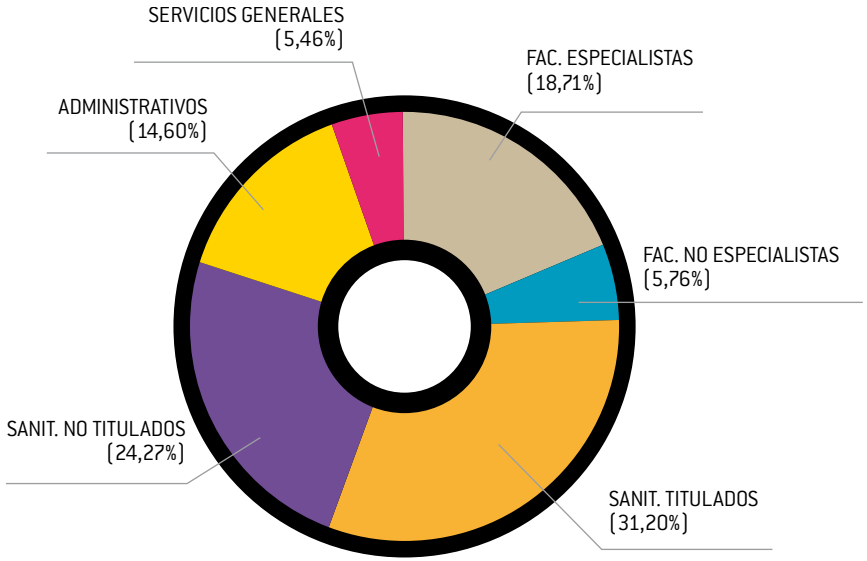
El personal administrativo y el de Servicios Generales representan un 15% y un 5%, respectivamente.

3.1 PLANTILLA TOTAL
3.2 PERSONAL FIJO
3.3 CONTRATACIÓN TEMPORAL
3.4 ÍNDICE DE ABSENTISMO
3.5 MODIFICACIONES EN LA ESTRUCTURA Y EN LA PLANTILLA ORGÁNICA

3. RECURSOS HUMANOS DEL SERVICIO NAVARRO DE SALUD - OSASUNBIDEA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

GRÁFICO 3.2: PLANTILLA TOTAL SNS-O 2011. ESTAMENTOS PROFESIONALES



3.1 PLANTILLA TOTAL
3.2 PERSONAL FIJO
3.3 CONTRATACIÓN TEMPORAL
3.4 ÍNDICE DE ABSENTISMO
3.5 MODIFICACIONES EN LA ESTRUCTURA Y EN LA PLANTILLA ORGÁNICA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

3.2 PERSONAL FIJO

Por relación jurídica laboral y centro de adscripción:

La plantilla fija de trabajadores del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea durante el año 2011, era de 6.177 personas, de las que el 72% (4.434 personas) prestaron servicios en Asistencia Especializada, frente a un 21% (1.328 personas) que lo hicieron en Atención Primaria y un 5% (311 personas) en Salud Mental.

TABLA 3.2: PERSONAL FIJO SNS-O POR RELACIÓN JURIDICO LABORAL Y CENTRO DE ADSCRIPCIÓN A 31-12-2011

	SS.CC.	CHN	BSTN	SM	ÁREA TUDELA		ÁREA ESTELLA		AP	I.S.P.	TOTAL
					H.R.S.	A.P.	H.G.O.	A.P.			
FUNCIONARIO	103	3.256	34	293	464	142	308	134	962	144	5.840
LABORAL	1	59	1	16	1	0	1	0	1	0	80
ESTATUTARIO	0	148	2	2	14	5	2	6	78	0	257
TOTAL	**104**	**3.463**	**37**	**311**	**479**	**147**	**311**	**140**	**1.041**	**144**	**6.177**

FUENTE: SAP

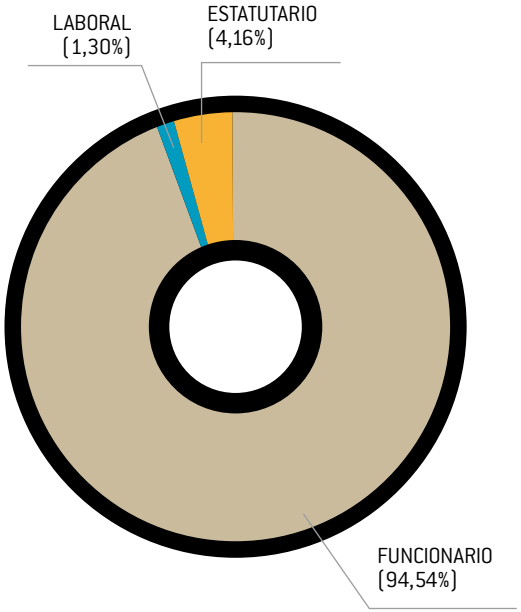
3.1 PLANTILLA TOTAL
3.2 PERSONAL FIJO
3.3 CONTRATACIÓN TEMPORAL
3.4 ÍNDICE DE ABSENTISMO
3.5 MODIFICACIONES EN LA ESTRUCTURA Y EN LA PLANTILLA ORGÁNICA

3. RECURSOS HUMANOS DEL SERVICIO NAVARRO DE SALUD - OSASUNBIDEA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

Respecto a la relación jurídica del personal, el 95% (5.840 personas) ostentan la condición de funcionarios, mientras que el 4% (257 personas) es personal estatutario.

GRÁFICO 3.3: PERSONAL FIJO SNS-O 2011. RELACIÓN JURÍDICA LABORAL



Por estamentos profesionales en el personal fijo, los Facultativos representan el 27%, los Sanitarios Titulados el 33%, los Sanitarios No Titulados el 23% los Administrativos el 14% y el personal de Servicios Generales el 3%.

3.1 PLANTILLA TOTAL
3.2 PERSONAL FIJO
3.3 CONTRATACIÓN TEMPORAL
3.4 ÍNDICE DE ABSENTISMO
3.5 MODIFICACIONES EN LA ESTRUCTURA Y EN LA PLANTILLA ORGÁNICA

3. RECURSOS HUMANOS DEL SERVICIO NAVARRO DE SALUD - OSASUNBIDEA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

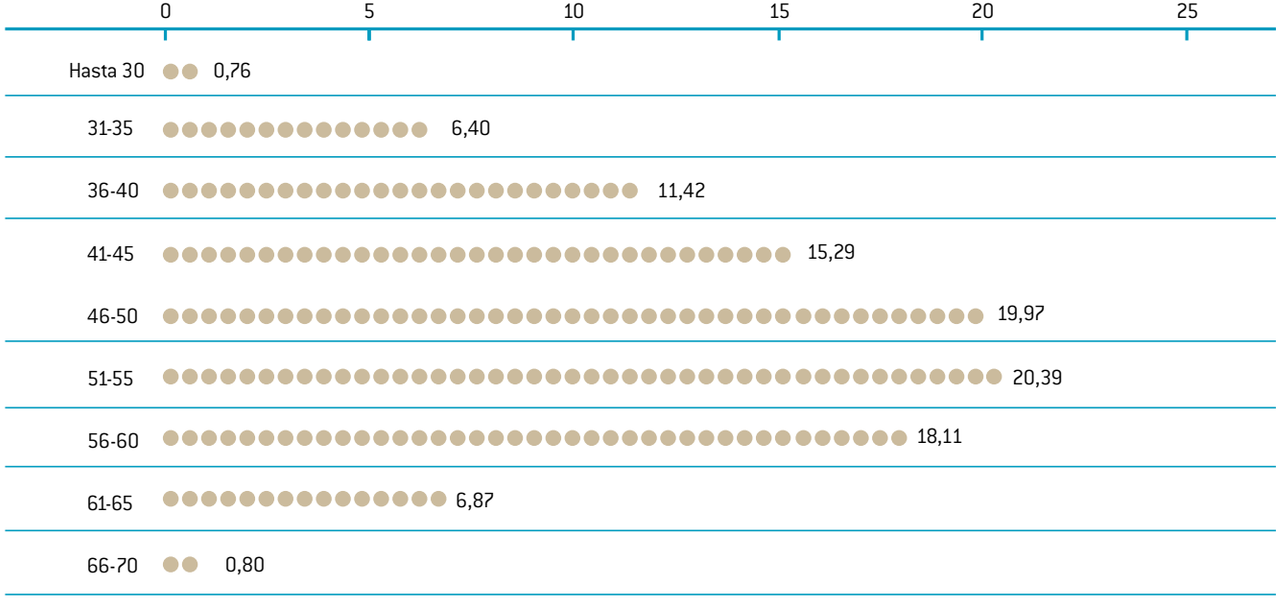
TABLA 3.3: PERSONAL FIJO SNS-O POR ESTAMENTOS PROFESIONALES Y CENTRO DE ADSCRIPCIÓN A 31-12-2011

	SS.CC.	C.H.N.	BSTN	SALUD MENTAL	ÁREA TUDELA		ÁREA ESTELLA		AP	I.S.P.	TOTAL
					H.R.S.	A.P.	H.G.O.	A.P.			
FAC. ESPECIALISTAS	4	748	4	53	95	15	77	15	175	46	1.232
FAC. NO ESPECIALISTAS	4	38	1	9	17	51	6	48	267	19	460
SANIT. TITULADOS	7	1.157	14	45	162	50	106	60	399	9	2.009
SANIT. NO TITULADOS	5	1.012	12	146	140	5	76	4	22	25	1.447
ADMINISTRATIVOS	82	354	3	48	61	26	33	13	173	39	832
SERVICIOS GENERALES	2	154	3	10	4	0	13	0	5	6	197
TOTAL	**104**	**3.463**	**37**	**311**	**479**	**147**	**311**	**140**	**1.041**	**144**	**6.177**

FUENTE: SAP

POR EDAD Y SEXO

GRÁFICO 3.4: PERSONAL FIJO SNS-O 2011 Y SU DISTRIBUCION POR EDAD



3.1 PLANTILLA TOTAL
3.2 PERSONAL FIJO
3.3 CONTRATACIÓN TEMPORAL
3.4 ÍNDICE DE ABSENTISMO
3.5 MODIFICACIONES EN LA ESTRUCTURA Y EN LA PLANTILLA ORGÁNICA

3. RECURSOS HUMANOS DEL SERVICIO NAVARRO DE SALUD - OSASUNBIDEA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

Del total de la plantilla fija del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea a 31 de diciembre de 2011:

El 20,39% tiene una edad entre 51 y 55 años

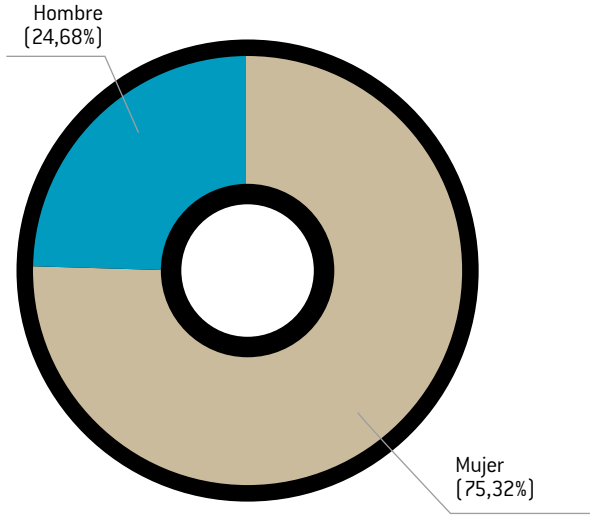
El 19,97% entre 46 y 50 años

El 18,11% entre 56 y 60 años

un 0,76% de la plantilla tiene menos de 31 años

y un 0,80% más de 65 años

GRÁFICO 3.5: PERSONAL FIJO SNS-O 2011, POR SEXO



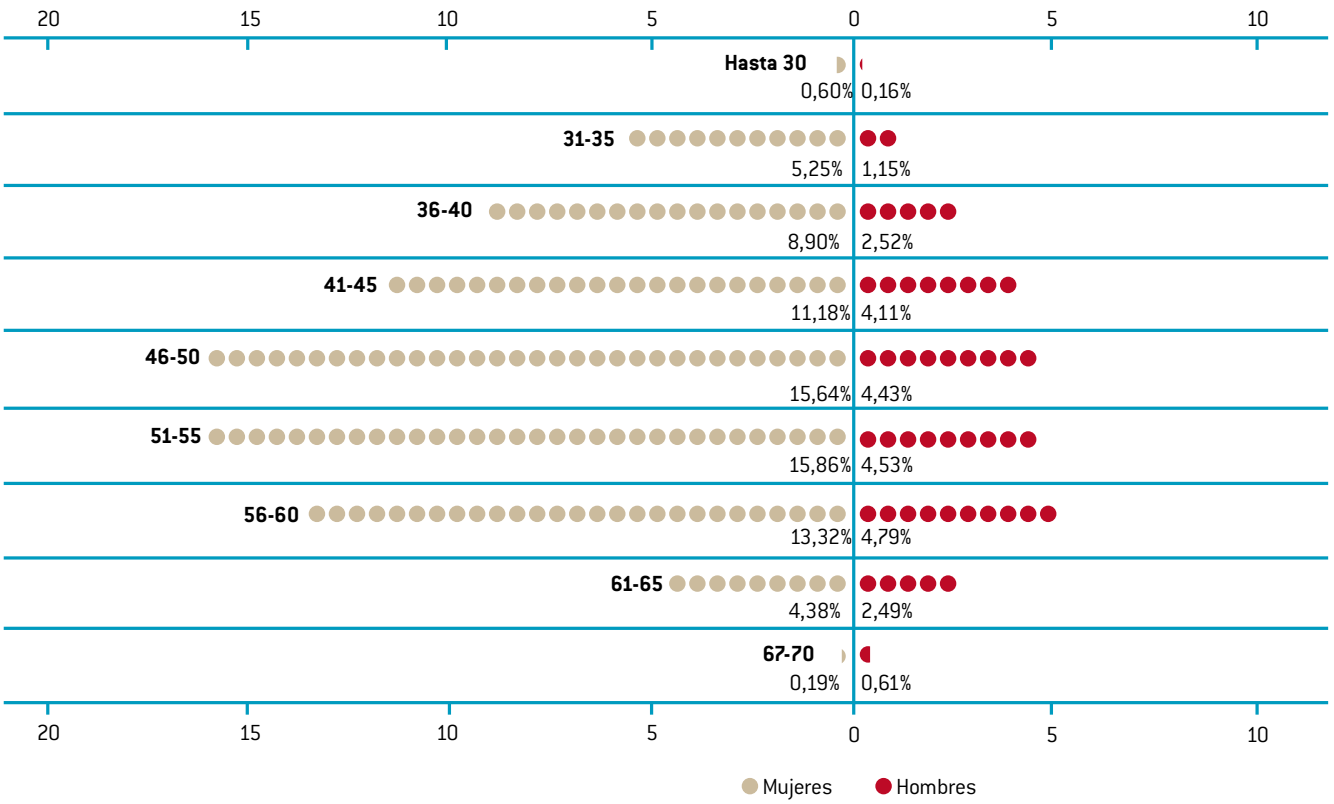
El 75% de la plantilla fija del SNS-O a 31 de diciembre de 2011 son mujeres, y el 25% hombres.

3.1 PLANTILLA TOTAL
3.2 PERSONAL FIJO
3.3 CONTRATACIÓN TEMPORAL
3.4 ÍNDICE DE ABSENTISMO
3.5 MODIFICACIONES EN LA ESTRUCTURA Y EN LA PLANTILLA ORGÁNICA

3. RECURSOS HUMANOS DEL SERVICIO NAVARRO DE SALUD - OSASUNBIDEA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

GRÁFICO 3.6: PERSONAL FIJO 2011, POR DISTRIBUCIÓN DE EDAD Y SEXO



El 32% de las mujeres y el 9% de los hombres tienen una edad entre 46 y 55 años.

El 18% de las mujeres y el 7% de los hombres, tienen una edad entre 56 y 65 años.

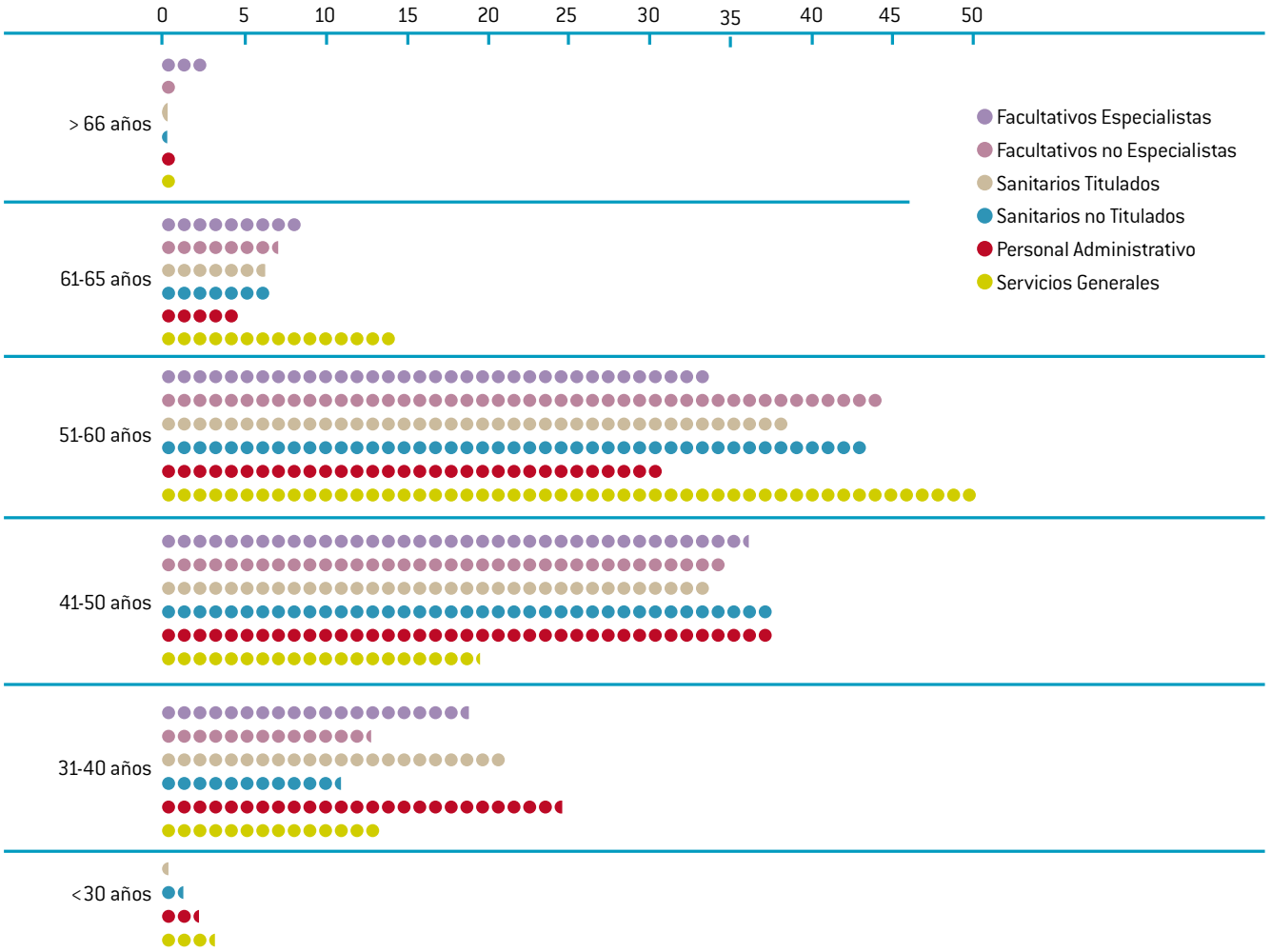
El 0,60% de mujeres y el 0,16% de hombres tiene menos de 30 años, mientras que el 0,19% de mujeres y el 0,61% de hombres tienen una edad superior a 65 años.

3.1 PLANTILLA TOTAL
3.2 PERSONAL FIJO
3.3 CONTRATACIÓN TEMPORAL
3.4 ÍNDICE DE ABSENTISMO
3.5 MODIFICACIONES EN LA ESTRUCTURA Y EN LA PLANTILLA ORGÁNICA

3. RECURSOS HUMANOS DEL SERVICIO NAVARRO DE SALUD - OSASUNBIDEA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

GRÁFICO 3.7: PERSONAL FIJO SNS-O 2011, POR EDAD Y GRUPO PROFESIONAL



3.1 PLANTILLA TOTAL
3.2 PERSONAL FIJO
3.3 CONTRATACIÓN TEMPORAL
3.4 ÍNDICE DE ABSENTISMO
3.5 MODIFICACIONES EN LA ESTRUCTURA Y EN LA PLANTILLA ORGÁNICA

3. RECURSOS HUMANOS DEL SERVICIO NAVARRO DE SALUD - OSASUNBIDEA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

Del total de personas fijas a 31 de diciembre de 2011, el 74%, tienen una edad entre 41 y 60 años que repartidos por estamentos profesionales son:

Facultativos especialistas: 70% de su estamento.

Facultativos No Especialistas: 79% de su estamento.

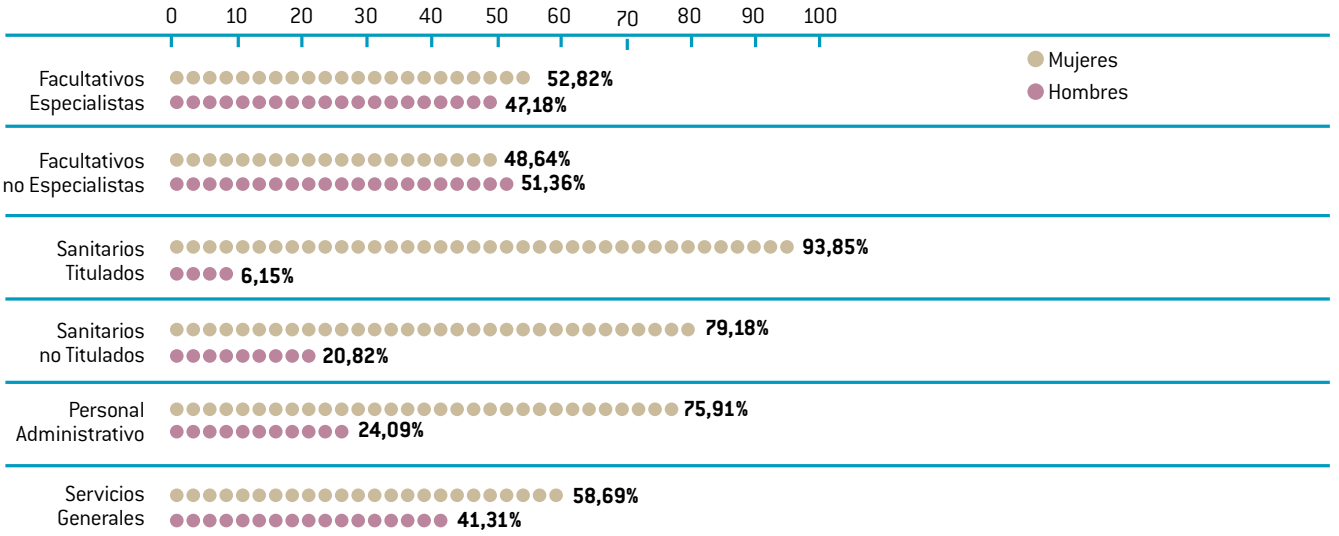
Sanitarios Titulados: 72% de su estamento.

Sanitarios No Titulados: 81% de su estamento.

Administrativos: 68% de su estamento.

Servicios Generales: 69% de su estamento.

GRÁFICO 3.8: PERSONAL FIJO SNS-O 2011, DISTRIBUIDO POR SEXO Y GRUPOS PROFESIONALES



3.1 PLANTILLA TOTAL
3.2 PERSONAL FIJO
3.3 CONTRATACIÓN TEMPORAL
3.4 ÍNDICE DE ABSENTISMO
3.5 MODIFICACIONES EN LA ESTRUCTURA Y EN LA PLANTILLA ORGÁNICA

3. RECURSOS HUMANOS DEL SERVICIO NAVARRO DE SALUD - OSASUNBIDEA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

3.1 PLANTILLA TOTAL
3.2 PERSONAL FIJO
3.3 CONTRATACIÓN TEMPORAL
3.4 ÍNDICE DE ABSENTISMO
3.5 MODIFICACIONES EN LA ESTRUCTURA Y EN LA PLANTILLA ORGÁNICA

El 53% de las personas fijas encuadrada en el estamento de facultativos especialistas son mujeres y el 47% hombres. En el estamento de facultativos no especialistas el 49% son mujeres y el 51% hombres.

En los estamentos sanitarios, el 94% del estamento de titulados son mujeres por un 6% de hombres, y en el de no titulados el 79% son mujeres frente al 21% de hombres.

Dentro del estamento administrativo el 76% son mujeres y el 24% hombres y en el de Servicios Generales el 59% son mujeres y el 41% restante hombres.

3.3 CONTRATACIÓN TEMPORAL

Para la contabilización del personal temporal, se ha normalizado su número en meses contratados, obteniendo un global de 48.384 que equivale a 4.032 personas trabajando todo el año (12 meses contratados equivalen a 1 persona), de las que 3.042 han desarrollado su trabajo en Asistencia Especializada, 749 en Atención Primaria y 180 en Salud Mental.

TABLA 3.4: CONTRATACIÓN TEMPORAL 2011 (MESES)

	SS.CC.	C.H.N.	BSTN	SM	ÁREA DE TUDELA		ÁREA DE ESTELLA		AP	I.S.P.	TOTAL
					H.R.S.	A.P.	H.G.O.	A.P.			
FAC. ESPECIALISTAS	1	375	1	33	68	2	23	3	149	17	672
FAC. NO ESPECIALISTAS	2	13	4		8	16	2	11	74	5	135
SANIT. TITULADOS	4	686	9	21	134	29	69	26	197	1	1.176
SANIT. NO TITULADOS	2	764	3	100	94	1	65	2	9	12	1.052
ADMINISTRATIVOS	52	260	4	22	31	20	29	25	181	19	643
SERVICIOS GENERALES		320	0	4	5		19		4	2	354
TOTAL	**61**	**2.418**	**21**	**180**	**340**	**68**	**207**	**67**	**614**	**56**	**4.032**

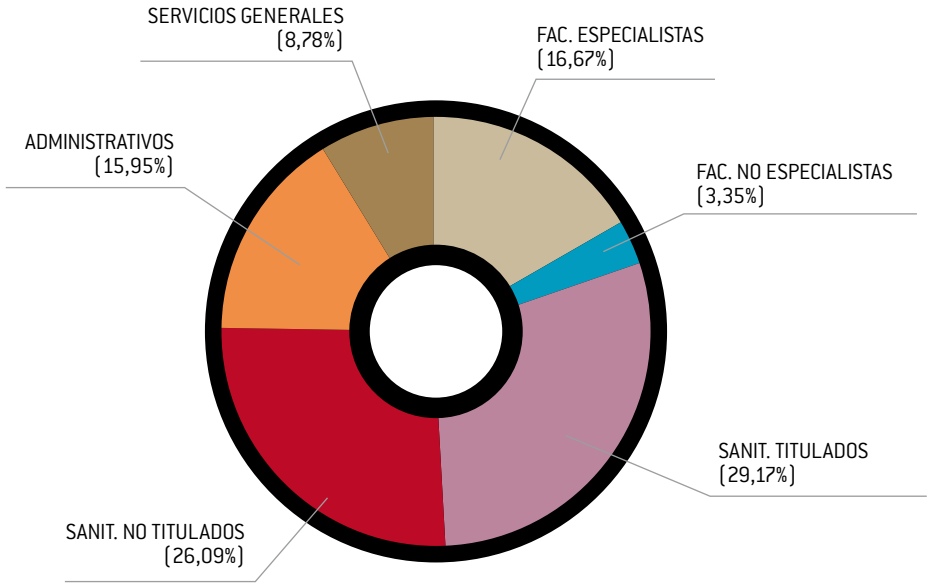
FUENTE: SAP

3. RECURSOS HUMANOS DEL SERVICIO NAVARRO DE SALUD - OSASUNBIDEA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

Por estamentos profesionales en el personal contratado, los Facultativos representan el 20%, los Sanitarios Titulados el 29%, los Sanitarios No Titulados el 26% los Administrativos el 16% y el personal de Servicios Generales el 9%.

GRÁFICO 3.9: CONTRATACIÓN TEMPORAL SNS-O 2011. ESTAMENTOS PROFESIONALES



3.1 PLANTILLA TOTAL
3.2 PERSONAL FIJO
3.3 CONTRATACIÓN TEMPORAL
3.4 ÍNDICE DE ABSENTISMO
3.5 MODIFICACIONES EN LA ESTRUCTURA Y EN LA PLANTILLA ORGÁNICA

3. RECURSOS HUMANOS DEL SERVICIO NAVARRO DE SALUD - OSASUNBIDEA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

TABLA 3.5:
ANÁLISIS DE LA TEMPORALIDAD EN EL SNS-O 2011. CAUSAS DE SUSTITUCIÓN.

	SS.CC.	C.H.N.	BSTN	S MENTAL	ÁREA DE TUDELA		ÁREA DE ESTELLA		A.P.	I.S.P.	TOTAL
					H.R.S.	A.P.	H.G.O.	A.P.			
PERSONAL FIJO	107	3.461	34	303	470	148	322	138	1.004	144	6.131
PERSONAL TEMPORAL POR SUSTITUCIÓN	25	1.137	10	87	170	29	116	36	265	28	1.903
PERSONAL TEMPORAL POR OTRAS CAUSAS (vacantes, nuevos servicios, listas de espera...)	36	1.281	11	93	170	39	91	31	348	28	2.128
PLANTILLA TOTAL	**168**	**5.879**	**55**	**483**	**810**	**216**	**529**	**205**	**1.617**	**200**	**10.162**

El 47% de las contrataciones realizadas por el SNS-O, durante el año 2011, (que equivalen a 1.903 personas trabajando todo el año) se formalizaron para sustituir tanto al personal fijo como al temporal, lo que representa un 19% sobre la plantilla total del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

Por otra parte los contratos formalizados para la cobertura de vacantes o para hacer frente a otras necesidades de personal, han supuesto el 53% del total de las contrataciones, lo que viene a representar el 21% de temporalidad no sustituida respecto a la plantilla total.

3.1 PLANTILLA TOTAL
3.2 PERSONAL FIJO
3.3 CONTRATACIÓN TEMPORAL
3.4 ÍNDICE DE ABSENTISMO
3.5 MODIFICACIONES EN LA ESTRUCTURA Y EN LA PLANTILLA ORGÁNICA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

3.4 ÍNDICE DE ABSENTISMO

El índice global de absentismo en el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, se ha situado en el año 2011, en un 7,05 correspondiendo a Enfermedad, Accidentes de Trabajo y Enfermedad Profesional el 4,86 (68,93%), y a Maternidad el 1,57 (22,24%)

TABLA 3.6: INDICE DE ABSENTISMO POR CAUSAS SNS-O 2011

	SS.CC.	C.H.N.	SALUD MENTAL	BSTN	ÁREA DE TUDELA		ÁREA DE ESTELLA		ATENCIÓN PRIMARIA	I.S.P.	TOTAL
					H.R.S.	A.P.	H.G.O.	A.P.			
ENFERMEDAD, A.T. Y E.P.	2,94	5,39	6,44	8,02	3,45	3,68	3,33	3,85	3,88	6,14	4,86
MATERNIDAD	1,09	1,49	1,31	2,03	2,54	0,82	2,57	1,63	1,32	0,83	1,57
SINDICAL	0,00	0,05	0,08	0,00	0,07	0,07	0,00	0,01	0,04	0,05	0,05
HUELGA	0,00	0,01	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01	0,01	0,01
ASUNTOS PROPIOS	0,31	0,58	0,52	0,42	0,37	0,28	0,58	0,63	0,69	0,72	0,57
TOTAL	**4,34**	**7,52**	**8,35**	**10,47**	**6,44**	**4,86**	**6,47**	**6,13**	**5,94**	**7,75**	**7,05**

FUENTE:SAP

Los datos de absentismo, se han obtenido de la aplicación de gestión de Recursos Humanos del Gobierno de Navarra (SAP-RR. HH), a través de la siguiente fórmula: se suman las horas perdidas de cada centro por estamentos, entre horas totales x plantilla (cada estamento) x 100. [Horas perdidas/ (horas totales de la plantilla)].

3.1 PLANTILLA TOTAL
3.2 PERSONAL FIJO
3.3 CONTRATACIÓN TEMPORAL
3.4 ÍNDICE DE ABSENTISMO
3.5 MODIFICACIONES EN LA ESTRUCTURA Y EN LA PLANTILLA ORGÁNICA

3. RECURSOS HUMANOS DEL SERVICIO NAVARRO DE SALUD - OSASUNBIDEA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

3.1 PLANTILLA TOTAL
3.2 PERSONAL FIJO
3.3 CONTRATACIÓN TEMPORAL
3.4 ÍNDICE DE ABSENTISMO
3.5 MODIFICACIONES EN LA ESTRUCTURA Y EN LA PLANTILLA ORGÁNICA

GRÁFICO 3.10: ÍNDICE DE ABSENTISMO SNS-O 2011 DISTRIBUCIÓN POR CAUSAS

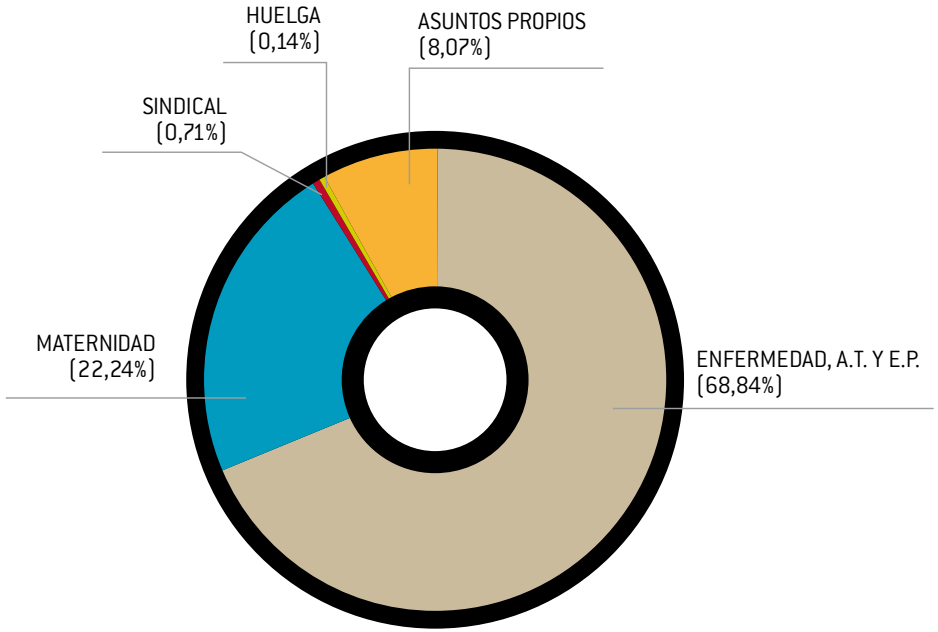


TABLA 3.7: ÍNDICE DE ABSENTISMO POR ESTAMENTOS Y CENTROS SNS-O 2011

	SS.CC.	C.H.N.	BSTN	S MENTAL	ÁREA DE TUDELA		ÁREA DE ESTELLA		A.P.	I.S.P.	TOTAL
					H.R.S.	A.P.	H.G.O.	A.P.			
FAC. ESPECIALISTAS	0,10	0,88	0,11	0,76	1,34	0,11	0,95	0,19	1,21	2,38	0,95
FAC. NO ESPECIALISTAS	0,02	0,03	0,24	0,20	0,41	1,80	0,07	1,86	0,97	1,32	0,32
SANIT. TITULADOS	0,36	2,48	4,92	0,64	2,59	1,73	2,73	2,25	2,46	0,04	2,32
SANIT. NO TITULADOS	0,40	2,56	4,04	5,00	1,54	0,18	1,50	0,48	0,14	2,80	2,04
ADMINISTRATIVOS	3,34	0,73	0,08	1,18	0,53	1,04	0,73	1,34	1,10	1,11	0,86
SERVICIOS GENERALES	0,13	0,82	1,08	0,57	0,04	0,00	0,49	0,00	0,06	0,10	0,55
TOTAL	**4,34**	**7,52**	**10,47**	**8,35**	**6,44**	**4,86**	**6,47**	**6,13**	**5,94**	**7,75**	**7,05**

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

3.5 MODIFICACIONES EN LA ESTRUCTURA Y EN LA PLANTILLA ORGÁNICA

Durante el año 2011 se han realizado diversas modificaciones tanto en la estructura, como en la plantilla orgánica del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, siendo las más relevantes las siguientes:

Decreto Foral 1/2011, de 10 de enero, por el que se desarrolla la estructura orgánica no asistencial del Complejo Hospitalario de Navarra.

Orden Foral 5/2011, de 21 de enero, de la Consejera de Salud, por la que se unifican los Servicios de Urgencias Generales del Complejo Hospitalario de Navarra.

Decreto Foral 7/2011, de 7 de febrero, por el que se modifica la plantilla orgánica de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra y sus organismos autónomos.

Orden Foral 20/2011, de 18 de febrero, de la Consejera de Salud, por la que se adapta la organización y estructura del Área Clínica de Cirugía del Complejo Hospitalario de Navarra al Decreto Foral 19/2010, de 12 de abril, por el que se crea el Complejo Hospitalario de Navarra y se establece su estructura directiva.

Orden Foral 23/2011, de 22 de febrero, de la Consejera de Salud por la que se unifican las actividades de microbiología del Complejo Hospitalario de Navarra.

Decreto Foral 19/2011, de 21 de marzo, por el que se implanta la estructura de Atención Primaria de la Zona Básica de Salud de Buztintxuri.

Orden Foral 33/2011, de 29 de marzo, de la Consejera de Salud, por la que se crea el Servicio de Cirugía Torácica y se suprime la Sección de Cirugía Torácica del Complejo Hospitalario de Navarra.

Decreto Foral 29/2011, de 4 de abril, por el que se modifica la plantilla orgánica de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra y sus organismos autónomos a fin de posibilitar la cobertura por concurso de méritos de determinadas Jefaturas de Sección y Negociado.

3.1 PLANTILLA TOTAL
3.2 PERSONAL FIJO
3.3 CONTRATACIÓN TEMPORAL
3.4 ÍNDICE DE ABSENTISMO
3.5 MODIFICACIONES EN LA ESTRUCTURA Y EN LA PLANTILLA ORGÁNICA

3. RECURSOS HUMANOS DEL SERVICIO NAVARRO DE SALUD - OSASUNBIDEA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

Orden Foral 38/2011, de 4 de mayo, de la Consejera de Salud, por la que se desarrolla la estructura orgánica de la Dirección de Enfermería del Complejo Hospitalario de Navarra.

Decreto Foral 53/2011, de 23 de mayo, por el que se modifica la plantilla orgánica de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra y sus organismos autónomos.

Decreto Foral 134/2011, de 24 de agosto, por el que se establece la estructura orgánica del Departamento de Salud.

Orden Foral 90/2011, de 31 de agosto, de la Consejera de Salud, por la que se readscriben varias Unidades del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

Decreto Foral 227/2011, de 19 de octubre, por el que se modifica la plantilla orgánica de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra y sus organismos autónomos.

Decreto Foral 236/2011, de 9 de noviembre, por el que se modifican las ofertas de empleo público en vigor de la Administración de Comunidad Foral de Navarra y sus organismos autónomos.

Decreto Foral 234/2011, de 2 de noviembre, por el que se actualiza el Anexo de estamentos y especialidades de la Ley Foral 11/1992, de 20 de octubre, reguladora del régimen específico del personal adscrito al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

Ley Foral 19/2011, de 28 de diciembre, de Presupuestos Generales de Navarra para el año 2012.

3.1 PLANTILLA TOTAL
3.2 PERSONAL FIJO
3.3 CONTRATACIÓN TEMPORAL
3.4 ÍNDICE DE ABSENTISMO
3.5 MODIFICACIONES EN LA ESTRUCTURA Y EN LA PLANTILLA ORGÁNICA

4 ATENCIÓN PRIMARIA

4.1 LÍNEAS GENERALES DE ACTUACIÓN EN 2011 69

4.2 ATENCIÓN PRIMARIA 82

A. EVALUACIÓN DE OBJETIVOS DE ATENCIÓN PRIMARIA PARA 2011 **82**

B. FRECUENTACIÓN **95**

C. ACTIVIDAD **97**

4.3 PRESTACIONES FARMACÉUTICAS 105

4.4 SECCIÓN DE SALUD BUCODENTAL. 110

A. ACTIVIDADES PREVENTIVAS **110**

B. ACTIVIDADES ASISTENCIALES. **110**

C. VALORACIÓN **114**

4.5 URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS 115

A. OBJETIVOS **115**

B. ACTIVIDAD ASISTENCIAL **115**

C ACTIVIDAD DOCENTE **118**

4.6 DOCENCIA E INVESTIGACIÓN 118

A. DOCENCIA PREGRADO **119**

B. DOCENCIA POSGRADO: UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA **120**

C. FORMACIÓN CONTINUADA **121**

D. INVESTIGACIÓN **122**

E. GRUPOS DE TRABAJO **122**

4. ATENCIÓN PRIMARIA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

4.1 LÍNEAS GENERALES DE ACTUACIÓN EN 2011

El nuevo modelo de Atención Primaria está implantado en 55 EAPs, que constituyen el 100% de las zonas básicas de salud.

La Atención Primaria de Navarra está en una fase de evolución que se está desarrollando en fases, todos los centros tienen como marco común el pacto de gestión y algunos se han ido incorporando a distintas fases del Plan de Mejora de la Dirección. Los resultados evaluados de un pilotaje de reorganización del proceso asistencial han supuesto la base de la elaboración de un Plan de Mejora de Calidad de Atención Primaria con el compromiso de extensión de esta fase del Plan al resto de los Centros de Salud de Navarra y de continuar el pilotaje de líneas estratégicas, objetivos y acciones de mejora que complementen este proyecto.

EL PACTO DE GESTIÓN CLÍNICA

Desde 1998 existe un Plan de Gestión Clínica, cuyos objetivos son **mejorar la calidad de la atención** en nuestros Centros de Salud, en términos de calidad científico-técnica, efectividad, eficiencia, y aceptabilidad del ciudadano, a través de varias líneas:

1. Definir y homogeneizar la oferta de servicios de los EAP.

2. Garantizar la implantación de los servicios llamados básicos, tanto asistenciales como de prevención y promoción, en todas las zonas básicas de salud de Navarra con adecuados niveles de cobertura y de calidad.

3. Lograr el máximo grado de implantación de servicios considerados como optativos, tanto asistenciales como de prevención y promoción en todas las zonas básicas de salud de Navarra con adecuados niveles de cobertura y de calidad.

4. Mejorar el conocimiento y utilización de los recursos, estimulando su empleo responsable y su adecuación a las necesidades derivadas tanto de la oferta de servicios, como de la deseable capacidad de resolución de nuestros centros. Resaltando como áreas prioritarias:
- Presupuesto de personal, gastos de funcionamiento, farmacia e ingresos.
- Inversiones.
- Interconsultas y pruebas complementarias.

5. Implicar a los profesionales en un proceso continuo de evaluación y mejora del proceso asistencial.

4.1 LÍNEAS GENERALES DE ACTUACIÓN EN 2011
4.2 ATENCIÓN PRIMARIA
A. EVALUACIÓN DE OBJETIVOS DE ATENCIÓN PRIMARIA PARA 2011
B. FRECUENTACIÓN
C. ACTIVIDAD
4.3 PRESTACIONES FARMACÉUTICAS
4.4 SECCIÓN DE SALUD BUCODENTAL
A. ACTIVIDADES PREVENTIVAS
B. ACTIVIDADES ASISTENCIALES
C. VALORACIÓN
4.5 URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS
A. OBJETIVOS
B. ACTIVIDAD ASISTENCIAL
C. ACTIVIDAD DOCENTE
4.6 DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
A. DOCENCIA PREGRADO
B. DOCENCIA POSGRADO: UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
C. FORMACIÓN CONTINUADA
D. INVESTIGACIÓN
E. GRUPOS DE TRABAJO

4. ATENCIÓN PRIMARIA

6. Lograr una mayor información y satisfacción de los ciudadanos con los servicios prestados por los EAP.

7. Desarrollar un sistema de evaluación y una política de incentivación del personal que favorezca el desarrollo de las líneas definidas en los puntos anteriores.

CARTERA DE SERVICIOS

Es una relación de 95 servicios clasificados en básicos (64), que son aquellos que deben ofrecerse en todos los centros de la comunidad, y opcionales (31), estos últimos deben incorporarse progresivamente a la oferta. Cada servicio tiene unos requisitos mínimos de calidad para que se considere cumplido.

Para dar como acreditado el pacto de gestión es necesario alcanzar en la cartera de servicios el **cumplimiento de requisitos** tanto de **servicios básicos** (90%) como de **servicios optativos** (30% u 8 servicios), asimismo, alcanzar las **coberturas mínimas** en **al menos el 60% de los servicios y/o procesos en los que se ha** establecido y acreditar **un plan de mejora interna**.

Se establecen dos niveles de acreditación en los PIM (Planes Internos de Mejora) sobre los elementos que debe contener el plan: marco temporal del PIM, análisis de situación, identificación y priorización de oportunidades de mejora y planificación y objetivos de actividades de mejora. Es la puntuación obtenida la que marca el nivel:

Nivel I: debe obtenerse una puntuación mínima de 10 puntos (el máximo alcanzable es de 50 puntos).
Nivel II: debe obtenerse una puntuación mínima de 25 puntos (el máximo alcanzable es de 50 puntos).

También se valora el nivel de coberturas alcanzadas en algunos servicios lo que hace necesario establecer como requisito el registro de casos y definir el sistema de medición para dichos servicios.

Cada uno de los servicios tiene un valor en puntos asignado. Éste está en función de su dificultad técnica y de la carga de trabajo que supone para el conjunto de los profesionales implicados.

PLAN DE CALIDAD

El Plan de Gestión Clínica tiene como propósito mejorar la calidad de la atención en nuestros centros de salud en términos de: calidad científico técnica, efectividad, eficiencia y aceptabilidad del ciudadano.

4.1 LÍNEAS GENERALES DE ACTUACIÓN EN 2011
4.2 ATENCIÓN PRIMARIA
A. EVALUACIÓN DE OBJETIVOS DE ATENCIÓN PRIMARIA PARA 2011
B. FRECUENTACIÓN
C. ACTIVIDAD
4.3 PRESTACIONES FARMACÉUTICAS
4.4 SECCIÓN DE SALUD BUCODENTAL
A. ACTIVIDADES PREVENTIVAS
B. ACTIVIDADES ASISTENCIALES
C. VALORACIÓN
4.5 URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS
A. OBJETIVOS
B. ACTIVIDAD ASISTENCIAL
C. ACTIVIDAD DOCENTE
4.6 DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
A. DOCENCIA PREGRADO
B. DOCENCIA POSGRADO: UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
C. FORMACIÓN CONTINUADA
D. INVESTIGACIÓN
E. GRUPOS DE TRABAJO

4. ATENCIÓN PRIMARIA

Se fijan como estrategias: la cartera de servicios de Atención Primaria, los indicadores específicos de calidad y la elaboración de programas de mejora internos de los Equipos de Atención Primaria.

PRESUPUESTO

Cada Zona Básica de Salud tiene su presupuesto de gastos corrientes: Capítulos I; II y IV. Para la asignación del presupuesto se tienen en cuenta los siguientes criterios: gasto histórico de la zona, estructura actual de plantilla y edificios, y población de la misma por grupos de edad. Es decir el presupuesto ya no se asigna con criterios exclusivamente históricos.

EVALUACIÓN

La evaluación que prevé el plan de gestión mide la oferta de servicios y la utilización de recursos. Es decir se evalúa los servicios que el Equipo de Atención Primaria presta a la población de su Zona Básica de Salud, su calidad y el coste que ello ha supuesto.

INCENTIVOS

En función de los resultados de la evaluación los equipos de Atención Primaria pueden percibir incentivos en concepto de productividad variable o en adquisición de material inventariable para el centro.

PROYECTO DE MEJORA DE LA ORGANIZACIÓN DEL PROCESO ASISTENCIAL

En noviembre de 2007 la Dirección de Atención Primaria inició un pilotaje de un "Proyecto de Mejora de la Organización del Proceso Asistencial" que se enmarcaba en la "Estrategia Atención Primaria XXI" consensuada a nivel nacional y en el "Acuerdo de 30 de marzo", alcanzado por la Dirección de Atención Primaria con la Plataforma 10 minutos y la Sociedad Navarra de Medicina Familiar y Comunitaria, para la puesta en marcha de un plan de actuaciones en Equipos de Atención Primaria de Navarra.

El plan de actuaciones en Equipos de Atención Primaria de Navarra, acordado el 30 de marzo de 2007, además de incluir compromisos concretos de incrementos de plantilla y de mejora en los ratios habitantes/profesional, contemplaba la elaboración y puesta en marcha inmediata de un "nuevo modelo organizativo de proceso asistencial" que debía ser pilotado en al menos en cuatro Equipos de Atención Primaria, que voluntariamente se prestasen a ello.

4.1 LÍNEAS GENERALES DE ACTUACIÓN EN 2011
4.2 ATENCIÓN PRIMARIA
A. EVALUACIÓN DE OBJETIVOS DE ATENCIÓN PRIMARIA PARA 2011
B. FRECUENTACIÓN
C. ACTIVIDAD
4.3 PRESTACIONES FARMACÉUTICAS
4.4 SECCIÓN DE SALUD BUCODENTAL
A. ACTIVIDADES PREVENTIVAS
B. ACTIVIDADES ASISTENCIALES
C. VALORACIÓN
4.5 URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS
A. OBJETIVOS
B. ACTIVIDAD ASISTENCIAL
C. ACTIVIDAD DOCENTE
4.6 DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
A. DOCENCIA PREGRADO
B. DOCENCIA POSGRADO: UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
C. FORMACIÓN CONTINUADA
D. INVESTIGACIÓN
E. GRUPOS DE TRABAJO

4. ATENCIÓN PRIMARIA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

Once equipos mostraron su interés en participar en la iniciativa y finalmente fueron cinco los Centros de Salud seleccionados: Ansoáin, Ermitagaña, Tafalla, Tudela Oeste y Villava.

Todo el proyecto ha sido fruto del consenso alcanzado entre los profesionales de los distintos estamentos representados en el Grupo de Técnico de Mejora, que ha contado con la representación de distintas sociedades científicas y colectivos profesionales y de los cinco Centros Piloto, garantizando una representatividad equilibrada de dichos estamentos.

Para su desarrollo se constituyeron además varios grupos de trabajo un Comité de Mejora en cada uno de los cinco Centros Piloto participantes en el que están representados igualmente todos los estamentos profesionales.

El alcance del proyecto piloto hacía referencia a los aspectos de microgestión organizativa del proceso asistencial en el ámbito interno de los Centros de Salud urbanos.

Las principales **áreas de mejora** relacionadas con los modelos organizativos sobre las que pretendía incidir el presente proyecto de mejora son las siguientes:

SATISFACCIÓN AL PACIENTE

- Accesibilidad limitada y sin garantías. Percepción de dificultades de accesibilidad a la consulta, en particular para lograr una cita en el día deseado.
- Escasa agilidad en la atención.
- Burocratización y reiteración de consultas de escaso valor añadido. “Para todo hay que ir al Centro”.
- Baja autonomía con escasos grados de libertad.
- Percepción de poco tiempo de consulta y poca información recibida.
- Insuficiente información sobre los servicios existentes, requisitos, etc.

EFICIENCIA

- Incremento incesante de la demanda de consultas por el envejecimiento y por la medicalización de la sociedad con mensajes contradictorios. “Les decimos que no hace falta que vengan pero cuando vienen les damos dos o tres recetas”.
- Actos de escasa utilidad. Actividades burocráticas, algunos controles de salud y de crónicos, atención médica de procesos agudos autolimitados, etc.
- Distribución poco eficiente de las cargas de trabajo.
- Limitado acceso a la consulta enfermera y excesiva variabilidad en los criterios de derivación a la misma.

4.1 LÍNEAS GENERALES DE ACTUACIÓN EN 2011
4.2 ATENCIÓN PRIMARIA
A. EVALUACIÓN DE OBJETIVOS DE ATENCIÓN PRIMARIA PARA 2011
B. FRECUENTACIÓN
C. ACTIVIDAD
4.3 PRESTACIONES FARMACÉUTICAS
4.4 SECCIÓN DE SALUD BUCODENTAL
A. ACTIVIDADES PREVENTIVAS
B. ACTIVIDADES ASISTENCIALES
C. VALORACIÓN
4.5 URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS
A. OBJETIVOS
B. ACTIVIDAD ASISTENCIAL
C. ACTIVIDAD DOCENTE
4.6 DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
A. DOCENCIA PREGRADO
B. DOCENCIA POSGRADO: UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
C. FORMACIÓN CONTINUADA
D. INVESTIGACIÓN
E. GRUPOS DE TRABAJO

4. ATENCIÓN PRIMARIA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

- Una misma respuesta organizativa para necesidades muy diferentes.
- Escaso desarrollo de actividades no asistenciales propias de la Atención Primaria como las actividades de promoción, comunitarias, etc.
- Escasa utilización de las posibilidades que brinda la tecnología.

SATISFACCIÓN Y DESARROLLO PROFESIONAL.

- Trabajo poco gratificante.
- Posibilidades de desarrollo profesional muy limitado de algunos estamentos.
- Elevada presión asistencial en particular en médicos y administrativos.
- Sensación de distribución injusta de las cargas de trabajo.
- Escasa participación de los profesionales no sanitarios en los objetivos del equipo en bastantes Centros.
- Falta de tiempo para la formación continuada, la docencia y la investigación.
- Insuficiente consenso sobre las funciones de los distintos profesionales que genera tensiones entre estamentos profesionales.
- Malestar del personal administrativo, que realiza tareas poco gratificantes, que está poco formado, recibe órdenes contradictorias y sufre en primera persona las quejas de los ciudadanos.
- Elevada rotación del personal administrativo que dificulta o impide su formación adecuada.
- Despersonalización, imprecisión del perfil e imagen profesional de enfermeras, trabajadores sociales, administrativos, etc. en particular en el medio urbano. La población no les conoce por su nombre ni conoce suficientemente lo que puede esperar de ellos.
- Insuficiente participación de la enfermera en la atención a procesos agudos y en otros campos de la atención: salud escolar, sociosanitario, etc.

CALIDAD TÉCNICA E INNOVACIÓN

- Limitada capacidad de resolución.
- Atención fragmentada y escasamente multidisciplinar. Falta de continuidad del proceso asistencial por problemas de comunicación y coordinación entre profesionales y niveles asistenciales.
- Poco tiempo por paciente.
- Limitada aplicación de la atención basada en la evidencia.

4.1 LÍNEAS GENERALES DE ACTUACIÓN EN 2011
4.2 ATENCIÓN PRIMARIA
A. EVALUACIÓN DE OBJETIVOS DE ATENCIÓN PRIMARIA PARA 2011
B. FRECUENTACIÓN
C. ACTIVIDAD
4.3 PRESTACIONES FARMACÉUTICAS
4.4 SECCIÓN DE SALUD BUCODENTAL
A. ACTIVIDADES PREVENTIVAS
B. ACTIVIDADES ASISTENCIALES
C. VALORACIÓN
4.5 URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS
A. OBJETIVOS
B. ACTIVIDAD ASISTENCIAL
C. ACTIVIDAD DOCENTE
4.6 DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
A. DOCENCIA PREGRADO
B. DOCENCIA POSGRADO: UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
C. FORMACIÓN CONTINUADA
D. INVESTIGACIÓN
E. GRUPOS DE TRABAJO

4. ATENCIÓN PRIMARIA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

LOS VALORES Y PRINCIPIOS SOBRE LOS QUE SE ASENTABA EL PROYECTO ERAN ENTRE OTROS:

Orientación a la Calidad Integral. Calidad Total.

- TODOS GANAN: ciudadanos, pacientes, profesionales, administración, etc.
- Calidad técnica + Calidad percibida + Eficiencia Social.
- Orientación al paciente, Mejora continua, Desarrollo y Satisfacción Profesional.

Modelo de Atención Sostenible.

- Orientado al AUTOCUIDADO.
- Diversificar las modalidades de atención sanitaria.
- Adecuar el perfil profesional a las necesidades detectadas.

Modelo de Organización Facilitadora y Eficiente.

- El margen de mejora está en TRABAJAR DE OTRA MANERA.
- Trabajar de otra manera requiere dedicar tiempo y lograr la implicación de los profesionales para revisar los procedimientos, los circuitos, los procesos, etc.
- Confianza, apoyo y formación continuada a los profesionales

OBJETIVOS

Objetivo General:

- "Desarrollar nuevos modelos organizativos del proceso asistencial que respondan a las necesidades de los ciudadanos, que favorezcan el desarrollo de todos los profesionales y se orienten a la mejora de los resultados de la organización, medidos en términos de calidad integral (calidad técnica + calidad percibida + eficiencia)".

4.1 LÍNEAS GENERALES DE ACTUACIÓN EN 2011
4.2 ATENCIÓN PRIMARIA
A. EVALUACIÓN DE OBJETIVOS DE ATENCIÓN PRIMARIA PARA 2011
B. FRECUENTACIÓN
C. ACTIVIDAD
4.3 PRESTACIONES FARMACÉUTICAS
4.4 SECCIÓN DE SALUD BUCODENTAL
A. ACTIVIDADES PREVENTIVAS
B. ACTIVIDADES ASISTENCIALES
C. VALORACIÓN
4.5 URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS
A. OBJETIVOS
B. ACTIVIDAD ASISTENCIAL
C. ACTIVIDAD DOCENTE
4.6 DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
A. DOCENCIA PREGRADO
B. DOCENCIA POSGRADO: UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
C. FORMACIÓN CONTINUADA
D. INVESTIGACIÓN
E. GRUPOS DE TRABAJO

4. ATENCIÓN PRIMARIA

Objetivos Específicos:

- Garantizar una mejora de los resultados, medidos en términos de calidad integral, implica orientar los servicios al ciudadano, promoviendo el desarrollo de los profesionales, garantizando la calidad técnica, y centrándose en la evaluación y mejora continua de los distintos procesos y circuitos asistenciales.

1. Orientar la organización al usuario.

Garantizar una accesibilidad adecuada a los distintos servicios del Centro de Salud.

- Establecer garantías de consulta en el día para procesos agudos.
- Mejorar la accesibilidad horaria.

Mejorar la agilidad y desburocratización de la atención.

- Reducir el número de desplazamientos necesarios al Centro de Salud mediante consultas de alta resolución, modalidades de consulta no presencial, realización de trámites administrativos por vía telefónica o por internet, etc.
- Reducir la espera para ser atendido.
- Mejorar la efectividad en los procedimientos administrativos.
- Circuitos preferentes.
- Fácil acceso a pruebas complementarias.
- Facilitar el acceso a los resultados.

Mejorar la información facilitada al paciente así como su confianza y seguridad.
Asegurar un tiempo de atención suficiente.
Asegurar la personalización e identificación nítida de los profesionales responsables de la atención (médicos, enfermeras, administrativos y trabajadores sociales).
Incrementar la autonomía y los grados de libertad de elección del paciente y su responsabilidad e implicación activa en la toma de decisiones clínicas.
Garantizar la continuidad asistencial y en especial la inmediatez en la atención a la urgencia.

2. Garantizar la Calidad Técnica.

Asegurar un tiempo de atención por paciente adecuado.
Garantizar una atención integral y multidisciplinar.
Promover la atención sanitaria basada en la evidencia científica.

4.1 LÍNEAS GENERALES DE ACTUACIÓN EN 2011
4.2 ATENCIÓN PRIMARIA
A. EVALUACIÓN DE OBJETIVOS DE ATENCIÓN PRIMARIA PARA 2011
B. FRECUENTACIÓN
C. ACTIVIDAD
4.3 PRESTACIONES FARMACÉUTICAS
4.4 SECCIÓN DE SALUD BUCODENTAL
A. ACTIVIDADES PREVENTIVAS
B. ACTIVIDADES ASISTENCIALES
C. VALORACIÓN
4.5 URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS
A. OBJETIVOS
B. ACTIVIDAD ASISTENCIAL
C. ACTIVIDAD DOCENTE
4.6 DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
A. DOCENCIA PREGRADO
B. DOCENCIA POSGRADO: UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
C. FORMACIÓN CONTINUADA
D. INVESTIGACIÓN
E. GRUPOS DE TRABAJO

4. ATENCIÓN PRIMARIA

3. Eficiencia social.

Promover el autocuidado.

Reducir tareas de escaso valor.

- Consultas de alto valor.
- Nuevas modalidades asistenciales de procesos crónicos.
- Reducción de consultas programadas y de los controles de salud de escaso valor añadido.

Diversificar la oferta de servicios para adaptarla a los distintos tipos de demandas y expectativas de los pacientes.

- Modalidad de atención adecuada para cada tipo de proceso.
- Atención por el profesional idóneo.
- Tiempo de atención por paciente adecuado.

Desarrollar la Teleasistencia y utilización de las nuevas tecnologías.

4. Satisfacción y desarrollo profesional de todos los profesionales y estamentos.

Impulsar el máximo desarrollo profesional de todos los estamentos profesionales.

Crear las condiciones para el desarrollo de un trabajo gratificante.

Asegurar una distribución adecuada de las cargas de trabajo.

Los resultados evaluados de este pilotaje han supuesto la base de la elaboración de un Plan de Mejora de Calidad de Atención Primaria con el compromiso de extensión de esta fase del Plan al resto de los Centros de Salud de Navarra y de continuar el pilotaje de líneas estratégicas, objetivos y acciones de mejora que complementen este proyecto.

PLAN DE MEJORA DE CALIDAD DE ATENCIÓN PRIMARIA EN NAVARRA

En 2009 se ha elaborado un Plan de Mejora de Calidad que consta de tres fases:

FASE I. OBJETIVOS:

- Normalizar circuitos y procedimientos.
- Mejorar la accesibilidad a los servicios del centro
  Mejora accesibilidad presencial. Garantía de Cita Día, etc.
  Mejorar la Atención Telefónica
  Mejorar la facilidad para conseguir Cita por Internet

4.1 LÍNEAS GENERALES DE ACTUACIÓN EN 2011
4.2 ATENCIÓN PRIMARIA
A. EVALUACIÓN DE OBJETIVOS DE ATENCIÓN PRIMARIA PARA 2011
B. FRECUENTACIÓN
C. ACTIVIDAD
4.3 PRESTACIONES FARMACÉUTICAS
4.4 SECCIÓN DE SALUD BUCODENTAL
A. ACTIVIDADES PREVENTIVAS
B. ACTIVIDADES ASISTENCIALES
C. VALORACIÓN
4.5 URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS
A. OBJETIVOS
B. ACTIVIDAD ASISTENCIAL
C. ACTIVIDAD DOCENTE
4.6 DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
A. DOCENCIA PREGRADO
B. DOCENCIA POSGRADO: UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
C. FORMACIÓN CONTINUADA
D. INVESTIGACIÓN
E. GRUPOS DE TRABAJO

4. ATENCIÓN PRIMARIA

- Reducir los desplazamientos al centro
  Consultas telefónicas y administrativas
  Eliminar actos sin valor añadido
- Clasificación y priorización de la demanda.
  Función de identificación de tipos de necesidades para clasificar y priorizar a los pacientes
- Optimizar la gestión del tiempo
  Mejorar la Gestión del tiempo (Agendas)
  Mejora de la Agilidad. Tiempo en sala, etc,
  Incrementar el tiempo por acto presencial
- Adecuar los modelos de atención implicando al paciente
  Autocuidado de procesos agudos
  Incorporación de la enfermera a la atención de la demanda (triaje, acogida y agudos)
  Intervención grupal en Espalda, Tabaco
- Evaluar la satisfacción
  Encuestas de satisfacción a usuarios
  Desarrollo y satisfacción profesional

LA **FASE II** HA COMENZADO A PILOTARSE EN LOS CINCO CENTROS PILOTO Y TIENE COMO OBJETIVOS:

- Modelo de Atención de Crónicos (Autocuidado y autocontrol en Vascular, Diabetes, etc.
- Gestión racional de la IT
- Receta Electrónica
- Perfiles de Pacientes prioritarios (intervención proactiva)
  Pacientes con múltiples procesos
  Gestión clínica de la frecuentación: hiper e hipofrecuentadores.
  Altas necesidades de cuidados domiciliarios, etc
- Intervención interdisciplinar en pacientes priorizados
- Autocuidados en menores de edad con muchas recaídas de procesos agudos
- Información al paciente (entrega de información escrita)
- Servicios por correo postal - electrónico
- Servicios grupales y comunitarios
- Sistema Información de la UBA

4.1 LÍNEAS GENERALES DE ACTUACIÓN EN 2011
4.2 ATENCIÓN PRIMARIA
A. EVALUACIÓN DE OBJETIVOS DE ATENCIÓN PRIMARIA PARA 2011
B. FRECUENTACIÓN
C. ACTIVIDAD
4.3 PRESTACIONES FARMACÉUTICAS
4.4 SECCIÓN DE SALUD BUCODENTAL
A. ACTIVIDADES PREVENTIVAS
B. ACTIVIDADES ASISTENCIALES
C. VALORACIÓN
4.5 URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS
A. OBJETIVOS
B. ACTIVIDAD ASISTENCIAL
C. ACTIVIDAD DOCENTE
4.6 DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
A. DOCENCIA PREGRADO
B. DOCENCIA POSGRADO: UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
C. FORMACIÓN CONTINUADA
D. INVESTIGACIÓN
E. GRUPOS DE TRABAJO

4. ATENCIÓN PRIMARIA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

SE HA INICIADO EL DISEÑO DE LA **FASE III** DEL PLAN DE MEJORA DE CALIDAD Y SUS OBJETIVOS SON:

- Objetivos definidos por el Plan de Mejora de la Capacidad de Resolución
- Objetivos definidos por el Plan de Mejora de la Seguridad
- Revisión de la Cartera de Servicios con Compromisos y Estándares de Calidad Integral
- Autocuidados en Crónicos.
  Nuevos Protocolos de Autocuidado en procesos Crónicos: asma, EPOC, etc.
- Otros objetivos del Plan de Desburocratización.
- Trámites generados desde especializada
- Nuevo Sistema de Evaluación de Calidad.
- Pleno desarrollo del Portal del Ciudadano orientado a Autocuidado

A finales del año 2011, la fase I del Plan de mejora se había implantado ya en 26 ZBS y, de ellas, en 18 ZBS se había implantado la fase II de manera parcial.

SISTEMAS DE INFORMACIÓN

Actualmente todas las áreas clínicas y administrativas de las 55 ZBS de Navarra (centros de salud y consultorios principales) están informatizadas. El inicio del proyecto de informatización clínica de la Atención Primaria comenzó en 1999, mediante el desarrollo y extensión de la Historia Clínica Informatizada (HCI) del paciente de Atención Primaria a toda la red de Atención Primaria de Navarra.

Además de las utilidades propias de la HCI de AP, están implantados, consolidados y extendidos en toda la red, otros procedimientos o funcionalidades electrónicas como son las siguientes: acceso personalizado a la Intranet del Gobierno de Navarra e Intranet de Salud, acceso a Internet, conexión con la Base Datos Sanitaria (T.I.S.), con el laboratorio de análisis de muestras de referencia, sistematización de los procesos de desburocratización de recetas de crónicos y de los partes de Incapacidad Temporal (I.T.) y de confirmación de la misma, sistematización relacionada con la información periódica que debe dirigirse al Instituto de Salud Pública (ISP) de Navarra y, por supuesto, el acceso a la agenda de cita previa del paciente, tanto para la prestación de Atención Primaria como para la de atención especializada en todas las ZBS de las áreas de Pamplona, Estella y Tudela.

4.1 LÍNEAS GENERALES DE ACTUACIÓN EN 2011
4.2 ATENCIÓN PRIMARIA
A. EVALUACIÓN DE OBJETIVOS DE ATENCIÓN PRIMARIA PARA 2011
B. FRECUENTACIÓN
C. ACTIVIDAD
4.3 PRESTACIONES FARMACÉUTICAS
4.4 SECCIÓN DE SALUD BUCODENTAL
A. ACTIVIDADES PREVENTIVAS
B. ACTIVIDADES ASISTENCIALES
C. VALORACIÓN
4.5 URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS
A. OBJETIVOS
B. ACTIVIDAD ASISTENCIAL
C. ACTIVIDAD DOCENTE
4.6 DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
A. DOCENCIA PREGRADO
B. DOCENCIA POSGRADO: UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
C. FORMACIÓN CONTINUADA
D. INVESTIGACIÓN
E. GRUPOS DE TRABAJO

4. ATENCIÓN PRIMARIA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

La red de conexión entre todas las sedes de atención primaria que realizan atención directa al paciente, está ya totalmente consolidada. Desde finales del año 2010, están totalmente informatizadas las 55 Zonas Básicas de Salud de Navarra, 296 sedes en total, lo que supone un 99,9% de la población total de Navarra.

También, desde el año 2010, se consolidó el proyecto de incorporación del mismo modelo corporativo de HCI de AP en el ámbito de todos los Servicios de Urgencias Extrahospitalarias de Navarra (tanto de Pamplona como de Estella o Tudela). Toda la información clínica del paciente está editada en una única HCI (tanto si es atendido en Atención Primaria, Servicios de Urgencias Rurales (SUR) como SUE), lo que facilita y mejora el registro, el acceso desde todos los puntos de la red del SNS-O (urgencias hospitalarias, etc.) y la calidad de los datos clínicos de los pacientes.

El modelo tecnológico de informatización, denominado de "Terminal Server", es el que se ha consolidado como modelo corporativo tanto de AP (incluye SUR) como de SUE.

Durante el año 2011 y tras la consolidación del modelo de informatización (HCI) en sedes de atención distintas a las propias de Atención Primaria y SUE, se ha seguido con la extensión de la HCI de AP a centros residenciales de Navarra de diferente tipología (de tercera edad, etc.). Actualmente la HCI está operativa en 19 centros de este tipo.

Se continúa con la extensión de la nueva aplicación corporativa de HCI de Atención primaria denominada "Atenea" (versión 3.5), como base de los nuevos importantes proyectos que se iniciaron en el año 2010 en el SNS-O.:

- El de Receta electrónica-Lamia: en la ZBS de Mendillorri-Mutilva.
- El del "Nuevo Procedimiento de gestión de la Incapacidad Temporal con criterios sanitarios", extendido en 2011, además de en las cinco ZBS del 2010, en las siguientes nueve ZBS: Buztintxuri, S. Jorge, S. Juan, Burlada, Peralta, II Ensanche, Cascante, Milagrosa y Alsasua.

Además, durante este año se ha continuado con la extensión o mejora de las siguientes funcionalidades:

- Automatización de los resultados de laboratorio de referencia e integración en la historia clínica electrónica de AP: Extendida a todas las ZBS de Navarra, tanto del área de Pamplona, como de Tudela y Estella.
- Automatización de la recepción de los informes de consultas especializadas (hospitalarias, de urgencias hospitalarias y extrahospitalarias) e integración en la historia clínica electrónica de AP.

4.1 LÍNEAS GENERALES DE ACTUACIÓN EN 2011
4.2 ATENCIÓN PRIMARIA
A. EVALUACIÓN DE OBJETIVOS DE ATENCIÓN PRIMARIA PARA 2011
B. FRECUENTACIÓN
C. ACTIVIDAD
4.3 PRESTACIONES FARMACÉUTICAS
4.4 SECCIÓN DE SALUD BUCODENTAL
A. ACTIVIDADES PREVENTIVAS
B. ACTIVIDADES ASISTENCIALES
C. VALORACIÓN
4.5 URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS
A. OBJETIVOS
B. ACTIVIDAD ASISTENCIAL
C. ACTIVIDAD DOCENTE
4.6 DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
A. DOCENCIA PREGRADO
B. DOCENCIA POSGRADO: UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
C. FORMACIÓN CONTINUADA
D. INVESTIGACIÓN
E. GRUPOS DE TRABAJO

4. ATENCIÓN PRIMARIA

- Mejora de la visualización de datos clínicos (desde las sedes propias de AP y desde los Servicios de Urgencias Extrahospitalarios (SUE), de la historia clínica de Atención Primaria y de la historia clínica de atención especializada a través de la Intranet de Salud (mediante la aplicación Atenea Web).
- Conexión automatizada de altas y bajas de ITs y PLDVs con el INSL.
- Consolidación de la automatización de la solicitud de los servicios relacionados con la atención continuada a realizar por parte del Servicio de Urgencias Extrahospitalaria ("avisos a" SUE): Está extendida en todas las ZBS del área de Pamplona que no tienen atención continuada establecida (todas las de ámbito urbano).
- Consolidación y sistematización en la edición y publicación de la información propia de AP y de SUE, dentro del área específica de la Intranet de Salud (creada en marzo de 2006).
- Actualización de la versión de la historia clínica electrónica de Atención Primaria (HCI- ATENEA), incorporando mejoras funcionales, tanto clínicas como administrativas.
- Creación de nuevos, actualización y mejoras de los protocolos, plantillas, planes personales, etc. de la propia aplicación corporativa de la historia clínica electrónica de Atención Primaria y difusión sistematizada y homogeneizada a todas las ZBS de Navarra.
- Comunicación automatizada de EDOs y de los distintos tipos de vacunaciones específicas de interés para el Instituto de Salud Pública de Navarra (ISP).
- Consolidación de la aplicación "intregr@omi" que permite la digitalización e integración en la Historia Clínica Informatizada (HCI) del paciente, de documentación sanitaria externa a ella.
- Consolidación del proyecto "Ulises" cuyo objetivo es el de unificar la HCI del paciente de AP, mediante la fusión y traslado de datos clínicos y administrativos entre las distintas ZBS de Navarra.
- Sistematización de la formación e información relacionada con la Ley Orgánica de Protección de Datos (LOPD) a todos los profesionales de AP y SUE: en todos los cursos de formación inicial de HCI y mediante sesiones impartidas en los propios centros de salud.

4.1 LÍNEAS GENERALES DE ACTUACIÓN EN 2011
4.2 ATENCIÓN PRIMARIA
A. EVALUACIÓN DE OBJETIVOS DE ATENCIÓN PRIMARIA PARA 2011
B. FRECUENTACIÓN
C. ACTIVIDAD
4.3 PRESTACIONES FARMACÉUTICAS
4.4 SECCIÓN DE SALUD BUCODENTAL
A. ACTIVIDADES PREVENTIVAS
B. ACTIVIDADES ASISTENCIALES
C. VALORACIÓN
4.5 URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS
A. OBJETIVOS
B. ACTIVIDAD ASISTENCIAL
C. ACTIVIDAD DOCENTE
4.6 DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
A. DOCENCIA PREGRADO
B. DOCENCIA POSGRADO: UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
C. FORMACIÓN CONTINUADA
D. INVESTIGACIÓN
E. GRUPOS DE TRABAJO

4. ATENCIÓN PRIMARIA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

PRESTACIONES FARMACÉUTICAS

Durante el año 2011 se han mantenido las líneas de trabajo encaminadas a fomentar el uso racional del medicamento destacando la edición de 5 números del "Boletín de Información Farmacoterapéutica", 14 Fichas de Evaluación Terapéutica de medicamentos y 5 números de "Resúmenes", con información de 73 artículos publicados en revistas científicas.

A continuación se detallan estas publicaciones:

BIT

Volumen 19, nº 1
Dolor neuropático y tratamiento.
Muchas preguntas en el aire.
Mª Mar Malón Musgo – Médico de familia. – SNS-O
Javier Gorricho Mendívil – Farmacéutico - Servicio de Prestaciones Farmacéuticas .SNS-O
María Otano Martínez – Médico - Servicio de Neurología - Complejo Hospitalario de Navarra

Volumen 19, nº 2
¿Y si fuera el medicamento?
Síntomas comunes que pueden deberse a reacciones adversas.
Javier Garjón Parra – Servicio de Prestaciones Farmacéuticas. SNS-O

Volumen 19, nº 3
¿Cuál puede ser el papel de los nuevos anticoagulantes en la fibrilación auricular no valvular?
Miguel Angel Imízcoz Zubigaray – Cardiólogo del Complejo Hospitalario de Navarra
Juan Erviti López – Sección de Información y Asesoría del Medicamento. SNS-O

Volumen 19, nº 4
Medicamentos biotecnológicos y cáncer: no es oro todo lo que reluce.
Juan Erviti López - Sección de Información y Asesoría del Medicamento. SNS-O

4.1 LÍNEAS GENERALES DE ACTUACIÓN EN 2011
4.2 ATENCIÓN PRIMARIA
A. EVALUACIÓN DE OBJETIVOS DE ATENCIÓN PRIMARIA PARA 2011
B. FRECUENTACIÓN
C. ACTIVIDAD
4.3 PRESTACIONES FARMACÉUTICAS
4.4 SECCIÓN DE SALUD BUCODENTAL
A. ACTIVIDADES PREVENTIVAS
B. ACTIVIDADES ASISTENCIALES
C. VALORACIÓN
4.5 URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS
A. OBJETIVOS
B. ACTIVIDAD ASISTENCIAL
C. ACTIVIDAD DOCENTE
4.6 DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
A. DOCENCIA PREGRADO
B. DOCENCIA POSGRADO: UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
C. FORMACIÓN CONTINUADA
D. INVESTIGACIÓN
E. GRUPOS DE TRABAJO

4. ATENCIÓN PRIMARIA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

Volumen 19, nº 5

Fibrilación Auricular:
¿Control del ritmo o de la frecuencia?
Jesús Berjón – Cardiólogo del Complejo Hospitalario de Navarra

FICHAS DE EVALUACIÓN TERAPÉUTICA. AÑO 2011

- Nº 14 Moxifloxacino 0,5 % solución oftálmica (Vigamox®) en conjuntivitis bacteriana
- Nº 13 Colesevelam (Cholestagel®) en hipercolesterolemia primaria
- Nº 12 Citrato de fentanilo sublingual (Abstral®) en el dolor irruptivo del paciente oncológico
- Nº 11 Liraglutida (Victoza®) en diabetes mellitus tipo 2
- Nº 10 Ciclesonida (Alvesco®) en el tratamiento del asma persistente
- Nº 9 Dutasterida/Tamsulosina (Duodart®) en hiperplasia benigna de próstata
- Nº 8 Saxagliptina (Onglyza®) en diabetes tipo 2
- Nº 7 Bazedoxifeno (Conbriza®) y osteoporosis
- Nº 6 Tafluprost (Saflutan®) en el glaucoma de ángulo abierto con hipertensión ocular
- Nº 5 Dronedarona (Multaq®) en fibrilación auricular no permanente
- Nº 4 Rosuvastatina (Crestor®)
- Nº 3 Ranolazina (Ranexa®) para el tratamiento de la angina estable
- Nº 2 Extracto alergénico de polen de Phleum pratense (Grazax®)
- Nº 1 Indacaterol (Onbrez breezhaler®)

4.2 ATENCIÓN PRIMARIA

A. EVALUACIÓN DE OBJETIVOS DE ATENCIÓN PRIMARIA PARA 2011

Desde 1998, el plan de gestión de los Equipos de Atención Primaria (EAPs) de Navarra es referencia obligada para todas y cada una de las Zonas Básicas de Salud implantadas en nuestra Comunidad. Por lo tanto, su aplicación no queda sujeta a la firma o no entre la Dirección de Atención Primaria y las Direcciones de las Zonas, aunque precisa, como es lógico, del acuerdo entre ambas partes en sus contenidos o grados de desarrollo.

4.1 LÍNEAS GENERALES DE ACTUACIÓN EN 2011
4.2 ATENCIÓN PRIMARIA
A. EVALUACIÓN DE OBJETIVOS DE ATENCIÓN PRIMARIA PARA 2011
B. FRECUENTACIÓN
C. ACTIVIDAD
4.3 PRESTACIONES FARMACÉUTICAS
4.4 SECCIÓN DE SALUD BUCODENTAL
A. ACTIVIDADES PREVENTIVAS
B. ACTIVIDADES ASISTENCIALES
C. VALORACIÓN
4.5 URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS
A. OBJETIVOS
B. ACTIVIDAD ASISTENCIAL
C. ACTIVIDAD DOCENTE
4.6 DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
A. DOCENCIA PREGRADO
B. DOCENCIA POSGRADO: UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
C. FORMACIÓN CONTINUADA
D. INVESTIGACIÓN
E. GRUPOS DE TRABAJO

4. ATENCIÓN PRIMARIA

Cada EAP procedió a definir unos determinados servicios que debía prestar a la población de su zona básica, de acuerdo con unas normas de calidad. Para la consecución de los citados objetivos, se les asignó un presupuesto, calculado éste con criterios no sólo históricos, y a su vez, se procedió a la descentralizaron de determinadas atribuciones lo que les permitió organizarse y gestionar autónomamente sus recursos.

La cartera de servicios definida para el año 2011 constaba de 95 servicios, de los cuales 64 eran servicios básicos o de obligado cumplimiento y 31 eran servicios optativos. Cada uno de los servicios tenía definidos unos requisitos mínimos, la suma total de requisitos era de 229, de los que 163 pertenecen a servicios básicos.

Para considerar que la cartera básica estaba implantada, los EAP debían cumplir el 90% de todos los requisitos de los servicios considerados como básicos. Además, era preciso contar con una cartera de servicios opcionales implantada del 30% de los requisitos u 8 servicios completos, asimismo alcanzar las coberturas mínimas en al menos el 60% de los servicios y/o procesos en los que se ha establecido y acreditar un plan de mejora interna. Se establecen dos niveles de acreditación en los PIM sobre los elementos que debe contener el plan: Marco temporal del PIM. Análisis de situación, Identificación y priorización de oportunidades de mejora y Planificación y objetivos de actividades de mejora. Es la puntuación obtenida la que marca el nivel:

Nivel I: debe obtenerse una puntuación mínima de 10 puntos (el máximo alcanzable es de 50 puntos).

Nivel II: debe obtenerse una puntuación mínima de 25 puntos (el máximo alcanzable es de 50 puntos).

EVALUACIÓN

La evaluación del Pacto de Gestión ha tenido las siguientes partes:

A. EVALUACIÓN DE LA OFERTA DE SERVICIOS QUE CONSTA DE:

- Evaluación de cartera de servicios: - requisitos y coberturas.
- Evaluación de calidad de la oferta: - indicadores específicos de calidad.

B. EVALUACIÓN DE LOS PLANES INTERNOS DE MEJORA.

C. EVALUACIÓN DE LAS INTERCONSULTAS A ATENCIÓN ESPECIALIZADA.

D. EVALUACIÓN PRESUPUESTARIA.

4.1 LÍNEAS GENERALES DE ACTUACIÓN EN 2011
4.2 ATENCIÓN PRIMARIA
A. EVALUACIÓN DE OBJETIVOS DE ATENCIÓN PRIMARIA PARA 2011
B. FRECUENTACIÓN
C. ACTIVIDAD
4.3 PRESTACIONES FARMACÉUTICAS
4.4 SECCIÓN DE SALUD BUCODENTAL
A. ACTIVIDADES PREVENTIVAS
B. ACTIVIDADES ASISTENCIALES
C. VALORACIÓN
4.5 URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS
A. OBJETIVOS
B. ACTIVIDAD ASISTENCIAL
C. ACTIVIDAD DOCENTE
4.6 DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
A. DOCENCIA PREGRADO
B. DOCENCIA POSGRADO: UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
C. FORMACIÓN CONTINUADA
D. INVESTIGACIÓN
E. GRUPOS DE TRABAJO

4. ATENCIÓN PRIMARIA

El procedimiento llevado a cabo en la evaluación fue:

- Autoevaluación: cada EAP valoró la oferta de servicios (cartera con requisitos y cobertura en los servicios que lo requieren, así como de una serie de indicadores específicos de calidad).
- Cada una de las Subdirecciones de Atención Primaria procedió con cada uno de los EAPs al cierre de la evaluación global del Plan (oferta, presupuesto, plan de necesidades e inversiones).

El resultado global de la misma fue el siguiente: de 55 EAPs (este año, como el anterior, se han evaluado 2 EAPs en la Zona Básica de Cizur, el EAP de Cizur y el EAP de Echavacoiz) susceptibles del Plan de Gestión, 54 enviaron la autoevaluación.

El EAP que no ha enviado la autoevaluación no entra en incentivación y en carrera profesional su puntuación es de 60 puntos.

De los 54 EAPs que enviaron la autoevaluación:

3 EAP no han alcanzado los 10 puntos mínimos de acreditación del nivel I de los PIM. Significa que no entran en incentivación y en carrera profesional su puntuación oscila entre 60 y 90.
8 EAP alcanzan el nivel I de acreditación de los PIM y no llegan al nivel II. Significa que no entran en incentivación y en carrera profesional su puntuación oscila entre 70 y 90.
45 EAP acreditan un nivel II en los PIM y entran en incentivos y la puntuación para la carrera oscila entre 70 y 100 puntos.

A. EVALUACIÓN DE LA OFERTA DE SERVICIOS

Consta de las siguientes partes:

A.1 Evaluación de Cartera de Servicios

La puntuación total de la cartera de servicios viene determinada por la suma de los totales de cada uno de los servicios que oferta una determinada zona.

El valor de cada uno de los servicios viene determinado por el valor del servicio, multiplicado por el cociente entre el número de requisitos cumplidos y el de requisitos exigidos, y el resultado obtenido multiplicado, a su vez, por el valor cobertura.

4.1 LÍNEAS GENERALES DE ACTUACIÓN EN 2011
4.2 ATENCIÓN PRIMARIA
A. EVALUACIÓN DE OBJETIVOS DE ATENCIÓN PRIMARIA PARA 2011
B. FRECUENTACIÓN
C. ACTIVIDAD
4.3 PRESTACIONES FARMACÉUTICAS
4.4 SECCIÓN DE SALUD BUCODENTAL
A. ACTIVIDADES PREVENTIVAS
B. ACTIVIDADES ASISTENCIALES
C. VALORACIÓN
4.5 URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS
A. OBJETIVOS
B. ACTIVIDAD ASISTENCIAL
C. ACTIVIDAD DOCENTE
4.6 DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
A. DOCENCIA PREGRADO
B. DOCENCIA POSGRADO: UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
C. FORMACIÓN CONTINUADA
D. INVESTIGACIÓN
E. GRUPOS DE TRABAJO

4. ATENCIÓN PRIMARIA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

El valor cobertura es el resultado del cociente entre los casos registrados y la cobertura mínima establecida.

Se establecieron una cobertura mínima para 19 servicios. La obtención de esas coberturas mínimas permite que el servicio tenga al menos su valor teórico. La mejora en la cobertura alcanzada ha dado lugar a un incremento proporcional del valor del servicio. En los servicios donde la cobertura mínima no se fija, se utiliza como denominador la media por 1.000 habitantes, siempre que sea pertinente y coherente con el servicio de referencia. En algunos servicios donde no se han podido utilizar dichas opciones el valor cobertura ha sido 1.

Se estableció asimismo en los 19 servicios una cobertura mínima de acreditación entendida como el número mínimo de casos establecido para poder acreditar los servicios.

La siguiente tabla nos recoge la evaluación de los requisitos de los servicios básicos y optativos por zonas básicas.

TABLA 4.1: ACREDITACIÓN DE LA CARTERA DE SERVICIOS EN LOS EQUIPOS DE ATENCIÓN PRIMARIA 2011

ZONA BÁSICA	% BASICOS CUMPLIDOS	% OPTATIVOS CUMPLIDOS	BASICOS TOTALMENTE CUMPLIDOS	OPTATIVOS TOTALMENTE CUMPLIDOS	%COBERTURAS DE ACREDITACION	PLANES DE MEJORA	ACREDITACION	VALOR ACREDITADO	VALOR TOTAL SERVICIOS
01 - ALTSASU/ALSASUA	99%	76%	61	24	84	ACREDITADO NIVEL II	ACREDITADA	470,33	526,49
02 - ETXARRI-ARANATZ	100%	70%	63	22	95	NP	NO ACREDITADA	482,00	511,93
03 - IRURTZUN	99%	68%	60	21	79	ACREDITADO NIVEL I	NO ACREDITADA	470,50	573,98
04 - LEITZA	99%	59%	60	16	84	ACREDITADO NIVEL I	NO ACREDITADA	445,00	513,17
05 - LESAKA	100%	82%	64	24	79	ACREDITADO NIVEL I	NO ACREDITADA	515,33	703,54
06 - ELIZONDO	99%	85%	62	24	84	ACREDITADO NIVEL II	ACREDITADA	517,50	922,68
07 - DONEZTEBE/SANTESTEBAN	99%	50%	63	13	89	ACREDITADO NIVEL II	ACREDITADA	441,97	550,24
08 - ULTZAMA	100%	83%	64	27	95	ACREDITADO NIVEL II	ACREDITADA	480,00	546,68
09 - AURITZ/BURGUETE	99%	74%	61	24	79	ACREDITADO NIVEL II	ACREDITADA	454,67	583,80
10 - AOIZ	99%	82%	62	25	84	ACREDITADO NIVEL II	ACREDITADA	487,00	710,36
11 - HUARTE	101%	85%	63	26	79	ACREDITADO NIVEL II	ACREDITADA	502,00	629,39
12 - VILLAVA/ATARRABIA	98%	79%	61	23	95	ACREDITADO NIVEL II	ACREDITADA	552,67	877,45
13 - BURLADA	99%	86%	62	24	95	ACREDITADO NIVEL II	ACREDITADA	538,67	786,36
14 - BERRIOZAR	100%	86%	64	26	95	ACREDITADO NIVEL II	ACREDITADA	498,33	729,36
15 - ORCOYEN	99%	80%	61	26	79	ACREDITADO NIVEL II	ACREDITADA	483,67	526,85
16 - SAN JORGE	100%	89%	61	26	89	ACREDITADO NIVEL II	ACREDITADA	536,33	959,15
17 - ROCHAPEA	98%	85%	58	27	89	ACREDITADO NIVEL II	ACREDITADA	497,50	833,23
18 - CHANTREA	99%	92%	60	28	95	ACREDITADO NIVEL II	ACREDITADA	496,00	759,26
19 - CASCO VIEJO	99%	91%	59	29	84	ACREDITADO NIVEL II	ACREDITADA	524,50	611,81
20 - II ENSANCHE	99%	86%	59	26	84	ACREDITADO NIVEL II	ACREDITADA	537,00	660,80
21 - MILAGROSA	98%	89%	59	28	79	ACREDITADO NIVEL II	ACREDITADA	482,00	547,45
22 - ITURRAMA	98%	85%	59	26	89	ACREDITADO NIVEL II	ACREDITADA	513,00	822,29
23 - SAN JUAN	99%	85%	59	25	89	ACREDITADO NIVEL II	ACREDITADA	518,50	743,05
24 - ERMITAGAÑA	99%	97%	60	30	89	ACREDITADO NIVEL II	ACREDITADA	505,00	877,58
25 - ZIZUR	100%	91%	64	28	95	ACREDITADO NIVEL II	ACREDITADA	480,67	699,33
26 - BARAÑAIN	99%	98%	62	30	95	ACREDITADO NIVEL II	ACREDITADA	537,00	716,03
27 - PUENTE LA REINA	100%	79%	61	26	74	ACREDITADO NIVEL I	NO ACREDITADA	475,00	479,35
28 - NOAIN	99%	92%	63	28	89	ACREDITADO NIVEL I	NO ACREDITADA	487,50	580,79
29 - SANGÜESA	100%	91%	64	29	95	ACREDITADO NIVEL II	ACREDITADA	505,00	724,91
30 - SALAZAR	98%	73%	60	20	84	ACREDITADO NIVEL II	ACREDITADA	455,67	604,85
31 - ISABA	100%	85%	60	27	84	ACREDITADO NIVEL II	ACREDITADA	498,00	605,02
40 - TAFALLA	99%	98%	62	30	89	ACREDITADO NIVEL II	ACREDITADA	562,50	1022,99
41 - ARTAJONA	99%	71%	62	23	84	NP	NO ACREDITADA	443,50	527,10
42 - CARCASTILLO	98%	73%	62	23	74	ACREDITADO NIVEL II	ACREDITADA	460,50	524,24
43 - OLITE	98%	76%	61	24	74	ACREDITADO NIVEL II	ACREDITADA	474,32	575,64
44 - PERALTA	99%	95%	63	30	95	ACREDITADO NIVEL II	ACREDITADA	497,00	689,89
61 - AZPILAGAÑA	99%	86%	59	26	84	ACREDITADO NIVEL II	ACREDITADA	529,00	894,88
63 - MENDILLORRI	99%	86%	61	27	89	ACREDITADO NIVEL II	ACREDITADA	469,00	749,13
64 - ANSOAIN	99%	94%	61	29	89	ACREDITADO NIVEL II	ACREDITADA	524,50	736,88
45 - TUDELA OESTE	99%	85%	61	25	89	ACREDITADO NIVEL II	ACREDITADA	490,00	669,91
46 - TUDELA ESTE	100%	100%	62	31	84	ACREDITADO NIVEL II	ACREDITADA	532,00	741,35
47 - VALTIERRA-CADREITA	100%	73%	64	24	79	ACREDITADO NIVEL II	ACREDITADA	482,00	556,25
48 - CORELLA	99%	83%	63	27	74	ACREDITADO NIVEL I	NO ACREDITADA	461,83	524,28
49 - CINTRUÉNIGO	99%	82%	63	26	79	NP	NO ACREDITADA	493,00	533,81
50 - CASCANTE	100%	91%	64	29	68	ACREDITADO NIVEL II	ACREDITADA	519,00	863,94
51 - BUÑUEL	100%	89%	64	27	74	ACREDITADO NIVEL II	ACREDITADA	523,33	728,49
32 - ESTELLA	100%	79%	64	24	89	ACREDITADO NIVEL II	ACREDITADA	467,33	538,22
33 - VILLATUERTA	100%	86%	64	25	89	ACREDITADO NIVEL II	ACREDITADA	487,33	592,80
34 - ALLO	99%	85%	63	25	79	ACREDITADO NIVEL II	ACREDITADA	490,50	574,02
35 - ANCIN-AMÉSCOA	99%	79%	62	24	89	ACREDITADO NIVEL I	NO ACREDITADA	493,17	527,27
36 - LOS ARCOS	100%	65%	64	20	84	ACREDITADO NIVEL I	NO ACREDITADA	434,83	523,50
37 - VIANA	99%	91%	63	27	79	ACREDITADO NIVEL II	ACREDITADA	506,00	636,35
38 - LODOSA	99%	94%	63	29	95	ACREDITADO NIVEL II	ACREDITADA	501,00	740,87
39 - SAN ADRIAN	98%	91%	62	27	79	ACREDITADO NIVEL II	ACREDITADA	508,00	754,81
25 -ECHAVACOIZ	100%	94%	64	29	89	ACREDITADO NIVEL II	ACREDITADA	530,00	956,92

4.1 LÍNEAS GENERALES DE ACTUACIÓN EN 2011
4.2 ATENCIÓN PRIMARIA
A. EVALUACIÓN DE OBJETIVOS DE ATENCIÓN PRIMARIA PARA 2011
B. FRECUENTACIÓN
C. ACTIVIDAD
4.3 PRESTACIONES FARMACÉUTICAS
4.4 SECCIÓN DE SALUD BUCODENTAL
A. ACTIVIDADES PREVENTIVAS
B. ACTIVIDADES ASISTENCIALES
C. VALORACIÓN
4.5 URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS
A. OBJETIVOS
B. ACTIVIDAD ASISTENCIAL
C. ACTIVIDAD DOCENTE
4.6 DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
A. DOCENCIA PREGRADO
B. DOCENCIA POSGRADO: UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
C. FORMACIÓN CONTINUADA
D. INVESTIGACIÓN
E. GRUPOS DE TRABAJO

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

A.2. Indicadores específicos de calidad

En el año 2011 el indicador de genéricos se continúa midiendo como porcentaje de medicamentos **prescritos** por DOE o EFG respecto al total de medicamentos **dispensados**. Se sigue midiendo el indicador clínico que valora el gasto estandarizado en medicamentos antihipertensivos respecto al grado de control de los pacientes.

Indicadores de calidad en la informatización de las ZB de Salud:
Se han evaluado los siguientes indicadores:
5 indicadores en relación con la desburocratización de las consultas.
4 indicadores en relación con la mejora de la calidad de los registros clínicos.
1 indicador en relación con la calidad de los registros demográfico-administrativos.
1 indicador en relación la confidencialidad de los datos clínico administrativos.

Indicadores específicos de farmacia: Se mantuvo durante el año 2011 la línea ya iniciada en el 97, definiendo en todos y cada uno de los indicadores y en cada zona básica, el estándar de utilización (situación con relación al objetivo) y de mejora (respecto al mismo en el año 2010).

Indicador específico de IT DMA: Días de baja laboral por 100 asegurados activos. Esta línea se inició en el año 99, siguiendo un esquema similar al de los indicadores de farmacia. Se define, para cada zona básica, el estándar de situación y de mejora.

Al EAP que alcanza la máxima puntuación en los indicadores específicos de calidad se le otorga la puntuación de 1,25 y en el resto de los EAPs se reparte proporcionalmente en relación a la puntuación obtenida en una escala continua de 1,25 a 1.

La siguiente tabla nos recoge la evaluación de los indicadores específicos de calidad

TABLA 4.2: EVALUACIÓN DE LOS INDICADORES ESPECÍFICOS DE CALIDAD 2011

ZONA BÁSICA	CALIDAD EN LA INFORMATIZACION	PRESCRIPCIÓN FARMACEUTICA	INCAPACIDAD TEMPORAL	TOTAL	VALOR RELATIVO
01 - ALTSASU/ALSASUA	57	12,11	3,78	78,90	1,045
02 - ETXARRI-ARANAZ	33	21,44	9,24	69,68	1,000
03 - IRURTZUN	51	44,00	6,95	107,95	1,186
04 - LEITZA	57	36,00	0,00	99,00	1,142
05 - LESAKA	57	40,00	0,00	103,00	1,162
06 - ELIZONDO	54	34,00	20,00	114,00	1,215
07 - DONEZTEBE/ SANTESTEBAN	57	28,36	20,00	111,36	1,202
08 - ULTZAMA	57	29,00	20,00	112,00	1,206
09 - AURITZ/BURGUETE	60	35,16	20,00	121,16	1,250
10 - AOIZ	60	30,00	20,00	116,00	1,225
11 - HUARTE	51	22,59	20,00	99,59	1,145
12 - VILLAVA/ATARRABIA	66	20,00	20,00	112,00	1,206
13 - BURLADA	60	16,00	3,96	85,96	1,079
14 - BERRIOZAR	63	14,80	5,41	89,21	1,095
15 - ORCOYEN	51	24,10	9,64	90,74	1,102
16 - SAN JORGE	60	31,10	6,50	103,61	1,165
17 - ROCHAPEA	57	16,00	4,77	83,77	1,068
18 - CHANTREA	63	20,22	0,00	89,22	1,095
19 - CASCO VIEJO	54	22,50	0,00	82,50	1,062
20 - II ENSANCHE	60	8,95	20,00	94,95	1,123
21 - MILAGROSA	60	6,70	20,00	92,70	1,112
22 - ITURRAMA	54	21,00	20,00	101,00	1,152
23 - SAN JUAN	60	26,00	20,00	112,00	1,206
24 - ERMITAGAÑA	54	17,60	20,00	97,60	1,136
25 - ZIZUR	54	11,00	0,00	71,00	1,006
26 - BARAÑAIN	66	19,00	4,78	95,78	1,127
27 - PUENTE LA REINA	57	8,91	20,00	91,91	1,108
28 - NOAIN	57	11,00	0,00	74,00	1,021
29 - SANGÜESA	60	12,00	20,00	98,00	1,138
30 - SALAZAR	60	31,76	20,00	117,76	1,233
31 - ISABA	57	30,18	0,00	93,18	1,114
40 - TAFALLA	66	19,00	20,00	111,00	1,201
41 - ARTAJONA	57	13,46	0,00	76,46	1,033
42 - CARCASTILLO	57	10,80	4,36	78,16	1,041
43 - OLITE	57	7,25	20,00	90,25	1,100
44 - PERALTA	66	18,67	20,00	110,67	1,199
61 - AZPILAGAÑA	63	21,86	20,00	110,86	1,200
63 - MENDILLORRI	63	19,00	0,00	88,00	1,089
ECHAVACOIZ	66	26,00	0,00	98,00	1,138
64 - ANSOAIN	66	26,09	0,00	98,09	1,138
45 - TUDELA OESTE	60	19,00	20,00	105,00	1,172
46 - TUDELA ESTE	57	12,95	20,00	95,95	1,128
47 - VALTIERRA-CADREITA	57	8,72	20,00	91,72	1,107
48 - CORELLA	57	15,00	20,00	98,00	1,138
49 - CINTRUENIGO	57	15,00	20,00	98,00	1,138
50 - CASCANTE	57	8,75	20,00	91,75	1,107
51 - BUÑUEL	51	13,04	20,00	90,04	1,099
32 - ESTELLA	51	23,00	20,00	100,00	1,147
33 - VILLATUERTA	54	27,30	0,00	87,30	1,086
34 - ALLO	54	26,51	0,00	86,51	1,082
35 - ANCIN-AMESCOA	42	33,04	20,00	101,04	1,152
36 - LOS ARCOS	36	14,80	20,00	76,80	1,035
37 - VIANA	54	12,28	0,00	72,28	1,013
38 - LODOSA	54	9,66	7,24	76,91	1,035
39 - SAN ADRIAN	57	11,69	20,00	94,69	1,121

4.1 LÍNEAS GENERALES DE ACTUACIÓN EN 2011
4.2 ATENCIÓN PRIMARIA
A. EVALUACIÓN DE OBJETIVOS DE ATENCIÓN PRIMARIA PARA 2011
B. FRECUENTACIÓN
C. ACTIVIDAD
4.3 PRESTACIONES FARMACÉUTICAS
4.4 SECCIÓN DE SALUD BUCODENTAL
A. ACTIVIDADES PREVENTIVAS
B. ACTIVIDADES ASISTENCIALES
C. VALORACIÓN
4.5 URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS
A. OBJETIVOS
B. ACTIVIDAD ASISTENCIAL
C. ACTIVIDAD DOCENTE
4.6 DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
A. DOCENCIA PREGRADO
B. DOCENCIA POSGRADO: UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
C. FORMACIÓN CONTINUADA
D. INVESTIGACIÓN
E. GRUPOS DE TRABAJO

4. ATENCIÓN PRIMARIA

B. EVALUACIÓN DE LOS PLANES INTERNOS DE MEJORA

Los planes de mejora internos de los EAPs debidamente acreditados siguen siendo la apuesta básica en el modelo que planteamos. Entendemos que la mejora efectiva de nuestros servicios sólo será posible si la iniciativa o proyecto surge de la detección y priorización de oportunidades de mejora por parte de los profesionales y de su implicación en el proceso, análisis y aplicación de medidas correctoras.

Para que un plan sea acreditado es necesario que contenga:
- Marco temporal del PIM.
- Análisis de situación.
- Identificación y priorización de oportunidades de mejora.
- Planificación y objetivos de actividades de mejora.

Con carácter obligatorio anualmente se procederá a la evaluación de todos los planes de mejora internos que los Equipos tengan acreditados para su puntuación para el Pacto de Gestión y/o carrera profesional.

La evaluación tendrá dos partes diferenciadas:
- Por una parte se incorporará la puntuación obtenida por los PIM en la acreditación del plan que con carácter general se habrá realizado antes del 31 de diciembre del año correspondiente. Si no hay modificaciones la puntuación obtenida se mantendrá para todo el marco temporal del PIM, siempre y cuando se cumpla con el requisito de enviar la memoria de actividades realizadas durante el periodo evaluado.
- Por otro lado se valorará la Memoria de las actividades de mejora que durante el periodo de evaluación se han desarrollado en el EAP y que deberá enviarse a la Subdirección correspondiente en la evaluación anual del pacto de gestión. Si no se presenta memoria o en la evaluación de las actividades de mejora no se obtiene puntuación mayor de 0 no se acreditará dicho PIM ese año, es decir a efectos de evaluación del pacto de gestión es como si no tuviera plan de mejora.

La Comisión de Evaluación evaluará el plan de mejora y dará la puntuación correspondiente según su valoración.

La puntuación de los planes de mejora internos se incorporará tanto en la evaluación del pacto de gestión como en la carrera profesional.

4.1 LÍNEAS GENERALES DE ACTUACIÓN EN 2011
4.2 ATENCIÓN PRIMARIA
A. EVALUACIÓN DE OBJETIVOS DE ATENCIÓN PRIMARIA PARA 2011
B. FRECUENTACIÓN
C. ACTIVIDAD
4.3 PRESTACIONES FARMACÉUTICAS
4.4 SECCIÓN DE SALUD BUCODENTAL
A. ACTIVIDADES PREVENTIVAS
B. ACTIVIDADES ASISTENCIALES
C. VALORACIÓN
4.5 URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS
A. OBJETIVOS
B. ACTIVIDAD ASISTENCIAL
C. ACTIVIDAD DOCENTE
4.6 DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
A. DOCENCIA PREGRADO
B. DOCENCIA POSGRADO: UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
C. FORMACIÓN CONTINUADA
D. INVESTIGACIÓN
E. GRUPOS DE TRABAJO

4. ATENCIÓN PRIMARIA

Puntuación para el pacto de gestión:
Los planes de mejora podrán alcanzar una puntuación máxima de 100 puntos (sobre un máximo de 400 puntos de todo el pacto de gestión). No se establece rango por lo que cada plan obtiene una puntuación independiente de los planes de los otros Equipos.

La distribución de esa puntuación se hará con arreglo al modelo de plan propuesto pudiendo obtener por cada uno de los apartados la puntuación máxima que a continuación se indica:
- Temporización del plan y comisión de calidad hasta 4 puntos.
- Misión y visión hasta 4 puntos.
- Análisis de situación hasta 12 puntos.
- Identificación de oportunidades de mejora hasta 8 puntos.
- Priorización hasta 8 puntos.
- Objetivos hasta 14 puntos.
- Actividades hasta 50 puntos.

Hubo 53 EAPs que presentaron planes de mejora internos que fueron evaluados por la Comisión de Acreditación y Evaluación de los Planes Internos de Mejora constituida por Resolución de la Dirección de Atención Primaria y formada por técnicos de la Dirección de A.P. y profesionales asistenciales de los Equipos de Atención Primaria.

TABLA 4.3: EVALUACIÓN DE LOS PLANES INTERNOS DE MEJORA 2011

ZONA BÁSICA	PUNTUACIÓN PIM	PUNTUACIÓN ACTIVIDADES	PUNTUACIÓN TOTAL
ALSASUA	31	35	66
ECHARRI-ARA.	NP	NP	NP
IRURZUN	23	6	29
LEITZA	10	0	10
LESAKA	23,5	0	23,5
ELIZONDO	46	33	79
SANTESTEBAN	30,5	12	42,5
ULZAMA	25	4	29
BURGUETE	33	12	45
AOIZ	38	22	60
HUARTE	41	0	41
VILLAVA	29	6	35
BURLADA	33	17	50
BERRIOZAR	46	47	93
ORCOYEN	25	0	25
SAN JORGE	25	14	39
ROCHAPEA	32	36	68
CHANTREA	45	50	95
CASCO VIEJO	33	10	43
II ENSANCHE	39	28	67
MILAGROSA	42	49	91
ITURRAMA	35	10	45
SAN JUAN	42	39	81
ERMITAGAÑA	25	8	33
CIZUR-ECHAV.	42	2	44
BARAÑAIN	41,5	44	85,5
PUENTE LA REINA	21	0	21
NOAIN	14	2	16
SANGÜESA	25	0	25
SALAZAR	25	0	25
ISABA	27	6	33
TAFALLA	37	16	53
ARTAJONA	0	0	0
CARCASTILLO	37	5	42
OLITE	31	11	42
PERALTA	35	10	45
AZPILAGAÑA	33	42	75
MENDILLORRI	29	0	29
ANSOAIN	36	12	48
TUDELA OESTE	43	14	57
TUDELA ESTE	37	0	37
VALTIERRA	25	6	31
CORELLA	20	3	23
CINTRUENIGO	NP	NP	NP
CASCANTE	42	28	70
BUÑUEL	30	26	56
ESTELLA	31	7	38
VILLATUERTA	35	5	40
ALLO	38	12	50
ANCIN	20	5	25
LOS ARCOS	13	1	14
VIANA	44	0	44
LODOSA	42	4	46
SAN ADRIAN	29	0	29
ECHAVACOIZ	34	21	55

NP: NO PRESENTADO

4.1 LÍNEAS GENERALES DE ACTUACIÓN EN 2011
4.2 ATENCIÓN PRIMARIA
A. EVALUACIÓN DE OBJETIVOS DE ATENCIÓN PRIMARIA PARA 2011
B. FRECUENTACIÓN
C. ACTIVIDAD
4.3 PRESTACIONES FARMACÉUTICAS
4.4 SECCIÓN DE SALUD BUCODENTAL
A. ACTIVIDADES PREVENTIVAS
B. ACTIVIDADES ASISTENCIALES
C. VALORACIÓN
4.5 URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS
A. OBJETIVOS
B. ACTIVIDAD ASISTENCIAL
C. ACTIVIDAD DOCENTE
4.6 DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
A. DOCENCIA PREGRADO
B. DOCENCIA POSGRADO: UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
C. FORMACIÓN CONTINUADA
D. INVESTIGACIÓN
E. GRUPOS DE TRABAJO

4. ATENCIÓN PRIMARIA

C. EVALUACIÓN DE LAS INTERCONSULTAS A ATENCIÓN ESPECIALIZADA

En el año 2011 se ha evaluado el número de interconsultas a atención especializada en las 3 áreas de Navarra.

La evaluación se ha realizado sobre el grado de cumplimiento de la cifra de referencia establecida para cada equipo por especialidad y tipo de consulta.

La puntuación que se puede llegar a obtener va desde 0 hasta 60 puntos.

D. EVALUACIÓN PRESUPUESTARIA

La evaluación se realizó en relación con el grado de cumplimiento o incumplimiento del presupuesto global asignado a cada EAP.

A los EAP que cumplen dicho presupuesto global se les asignan 16 puntos, y posteriormente se evalúan y puntúan los resultados en los capítulos II y IV. También se tienen en cuenta los ingresos por facturación de asistencia.

Finalmente se otorga una ponderación numérica, que se determina estableciendo una escala continua en relación proporcional al grado de cumplimiento en los capítulos antes mencionados.

En el capítulo IV se establece, por un lado, la reducción o ahorro en el presupuesto correspondiente a cada zona básica y, por otro lado, se puntúa independientemente del cumplimiento o no del presupuesto global asignado a cada centro el GEH (gasto estandarizado por habitante), estableciéndose previamente un objetivo determinado similar para toda Navarra. Dicho indicador lo cumplen 25 EAPs. **Por segundo año se ha evaluado asimismo la mejora en cada ZB de Salud del GEH en base a un objetivo preestablecido por Zona. Este indicador lo han cumplido 34 EAPs.**

Para los EAP que incumplen el presupuesto global se establece una ponderación numérica negativa, que se determina por una escala continua en relación proporcional al grado de incumplimiento. El incumplimiento presupuestario entre 0 y menos 3% puntúa de 0 a menos 80 puntos.

4.1 LÍNEAS GENERALES DE ACTUACIÓN EN 2011
4.2 ATENCIÓN PRIMARIA
A. EVALUACIÓN DE OBJETIVOS DE ATENCIÓN PRIMARIA PARA 2011
B. FRECUENTACIÓN
C. ACTIVIDAD
4.3 PRESTACIONES FARMACÉUTICAS
4.4 SECCIÓN DE SALUD BUCODENTAL
A. ACTIVIDADES PREVENTIVAS
B. ACTIVIDADES ASISTENCIALES
C. VALORACIÓN
4.5 URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS
A. OBJETIVOS
B. ACTIVIDAD ASISTENCIAL
C. ACTIVIDAD DOCENTE
4.6 DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
A. DOCENCIA PREGRADO
B. DOCENCIA POSGRADO: UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
C. FORMACIÓN CONTINUADA
D. INVESTIGACIÓN
E. GRUPOS DE TRABAJO

4. ATENCIÓN PRIMARIA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

La siguiente tabla nos recoge la evaluación presupuestaria.

TABLA 4.4: CUMPLIMIENTO PRESUPUESTARIO DE LOS EQUIPOS 2011

	ÁREA PAMPLONA		ÁREA TUDELA	ÁREA ESTELLA	TOTAL
	NORTE	ESTE			
CAPITULO II	12	13	5	6	30
CAPITULO IV	14	7	0	4	21
GEH SITUACIÓN	14	7	0	4	21
GEH MEJORA	15	11	0	6	26
INGRESOS	11	14	7	7	32

PUNTUACIÓN FINAL

Viene dada por la suma de la ponderación comparada de la oferta de servicios + la puntuación de los planes internos de mejora ± la puntuación del cumplimiento presupuestario + puntuación de cumplimiento de recursos especializados.

Este proceso de evaluación se aplica de forma homogénea a todos los EAPs de Navarra pero este año se introducen 2 modificaciones:

A los 5 EAPS que fueron los centros pilotos del Plan de Mejora de la DAP se les hace una evaluación complementaria en relación con elementos relevantes del desarrollo del plan de mejora en su fase II. Se les denomina Fase II Piloto. Se aplica un porcentaje de un 30% de peso relativo a esta evaluación.

A los 8 EAPs que se incorporaron hace 2 años al Plan de Mejora se les hace una evaluación similar. Se les denomina Fase II. Se aplica un porcentaje de un 25% de peso relativo a esta evaluación.

A los 5 EAPs que se incorporaron al inicio del 2011 al Plan de mejora se les evalúa la denominada Fase I y se les aplica un porcentaje del 20% de peso relativo a esta evaluación.

La puntuación así obtenida se modifica según el factor corrector "adecuación de plantillas" (presupuesto teórico/gasto real referido al Capitulo I). Se plantea este factor corrector con un rango entre 1 y 1,4.

4.1 LÍNEAS GENERALES DE ACTUACIÓN EN 2011
4.2 ATENCIÓN PRIMARIA
A. EVALUACIÓN DE OBJETIVOS DE ATENCIÓN PRIMARIA PARA 2011
B. FRECUENTACIÓN
C. ACTIVIDAD
4.3 PRESTACIONES FARMACÉUTICAS
4.4 SECCIÓN DE SALUD BUCODENTAL
A. ACTIVIDADES PREVENTIVAS
B. ACTIVIDADES ASISTENCIALES
C. VALORACIÓN
4.5 URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS
A. OBJETIVOS
B. ACTIVIDAD ASISTENCIAL
C. ACTIVIDAD DOCENTE
4.6 DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
A. DOCENCIA PREGRADO
B. DOCENCIA POSGRADO: UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
C. FORMACIÓN CONTINUADA
D. INVESTIGACIÓN
E. GRUPOS DE TRABAJO

4. ATENCIÓN PRIMARIA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

A la zona básica que obtiene la máxima puntuación definitiva le corresponde el 100% de los incentivos previamente asignados, y proporcionalmente se calcula el correspondiente a cada zona básica, en cada una de las bolsas fijadas.

TABLA 4.5: RESULTADOS PROVISIONALES DE LA EVALUACIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN 2011

ZONA BÁSICA	TIPO DE CENTRO	VALOR SERVICIO TOTAL	INDICADORES ESPECIFICOS DE CALIDAD	PUNTUACION DE SERVICIOS	PUNTUACION COMPARADA	PIM	PUNTUACION PRESUPUESTARIA	PUNTUACION A. ESPECIALIZADA	PUNTUACION GLOBAL	PUNTUACION PACTO GESTION	PUNTUACION CON PLAN DE MEJORA	FACTOR ADECUACION	PUNTUACION GLOBAL DEFINITIVA
01 - ALTSASU/ ALSASUA	2	526,49	1,045	550,04	78,49	66,0	-75,14	56,09	125,44	100,36	163,44	1,09	178,11
02 - ETXARRI-ARANAZ	3	511,93	1,000	511,93	94,13	0,0	-4,10	8,13	98,16	98,16	98,16	1,22	119,46
03 - IRURTZUN	2	573,98	1,186	680,66	97,13	29,0	66,10	42,00	234,23	234,23	234,23	1,21	283,38
04 - LEITZA	3	513,17	1,142	586,23	107,79	10,0	59,62	58,95	236,37	236,37	236,37	1,20	284,22
05 - LESAKA	2	703,54	1,162	817,38	116,64	23,5	75,94	42,00	258,08	258,08	258,08	1,12	287,92
06 - ELIZONDO	2	922,68	1,215	1121,28	160,00	79,0	74,29	60,00	373,29	373,29	373,29	1,07	401,09
07 - DONEZTEBE/ SANTESTEBAN	3	550,24	1,202	661,62	121,65	42,5	40,03	42,00	246,19	246,19	246,19	1,03	253,26
08 - ULTZAMA	3	546,68	1,206	659,04	121,18	29,0	64,77	39,25	254,19	254,19	254,19	1,08	273,71
09 - AURITZ/ BURGUETE	3	583,80	1,250	729,75	134,18	45,0	69,15	23,62	271,96	271,96	271,96	1,20	325,81
10 - AOIZ	3	710,36	1,225	870,16	160,00	60,0	41,86	14,43	276,29	276,29	276,29	1,20	330,27
11 - HUARTE	3	629,39	1,145	720,80	132,54	41,0	41,15	60,00	274,69	274,69	274,69	1,21	333,72
12 - VILLAVA/ ATARRABIA	2	877,45	1,206	1057,78	150,94	35,0	-76,00	41,74	151,68	106,18	221,25	1,03	228,90
13 - BURLADA	1	786,36	1,079	848,51	110,53	50,0	-76,00	36,00	120,53	90,40	154,55	1,11	172,31
14 - BERRIOZAR	2	729,36	1,095	798,51	113,94	93,0	-80,00	48,00	174,94	139,95	219,95	1,08	236,54
15 - ORCOYEN	3	526,85	1,102	580,73	106,78	25,0	49,25	6,00	187,03	187,03	187,03	1,29	240,52
16 - SAN JORGE	1	959,15	1,165	1117,17	145,53	39,0	57,94	54,09	296,56	222,42	310,55	1,13	349,79
17 - ROCHAPEA	1	833,23	1,068	890,24	115,97	68,0	-57,33	36,59	163,23	130,58	196,65	1,12	220,20
18 - CHANTREA	1	759,26	1,095	831,29	108,29	95,0	27,35	36,00	266,63	213,31	274,18	1,20	330,15
19 - CASCO VIEJO	1	611,81	1,062	649,89	84,66	43,0	71,17	42,72	241,55	241,55	241,55	1,06	256,07
20 - II ENSANCHE	2	660,80	1,123	741,89	96,64	67,0	8,62	30,00	202,26	151,70	210,62	1,18	248,17
21 - MILAGROSA	1	547,45	1,112	608,65	79,29	91,0	-76,00	32,31	126,60	101,28	160,41	1,14	182,59
22 - ITURRAMA	1	822,29	1,152	947,36	123,41	45,0	66,74	33,62	268,77	268,77	268,77	1,23	329,25
23 - SAN JUAN	1	743,05	1,206	895,76	116,69	81,0	76,39	57,25	331,33	248,50	327,48	1,20	391,45
24 - ERMITAGAÑA	1	877,58	1,136	996,56	129,82	33,0	61,44	0,00	224,26	156,98	232,45	1,16	268,63
25 - ZIZUR	1	699,33	1,006	703,80	91,68	44,0	-75,43	5,25	65,50	65,50	65,50	1,08	70,72
26 - BARAÑAIN	1	716,03	1,127	806,79	105,10	85,5	30,17	4,70	225,46	225,46	225,46	1,06	239,31
27 - PUENTE LA REINA	3	479,35	1,108	531,10	97,66	21,0	-72,00	12,00	58,66	58,66	58,66	1,18	69,04
28 - NOAIN	2	580,79	1,021	592,97	84,61	16,0	-80,00	11,81	32,42	32,42	32,42	1,11	35,97
29 - SANGÜESA	2	724,91	1,138	824,60	117,67	25,0	-64,40	36,00	114,26	114,26	114,26	1,13	129,38
30 - SALAZAR	3	604,85	1,233	746,08	137,18	25,0	58,50	51,28	271,96	271,96	271,96	1,17	318,44
31 - ISABA	3	605,02	1,114	674,06	123,94	33,0	80,00	38,72	275,67	275,67	275,67	1,00	276,61
40 - TAFALLA	1	1022,99	1,201	1228,26	160,00	53,0	57,06	36,85	306,91	214,83	334,83	1,16	388,79
41 - ARTAJONA	3	527,10	1,033	544,43	100,11	0,0	-80,00	6,00	26,11	26,11	26,11	1,24	32,41
42 - CARCASTILLO	3	524,24	1,041	545,81	100,36	42,0	-72,00	3,24	73,60	73,60	73,60	1,00	73,60
43 - OLITE	2	575,64	1,100	633,13	90,34	42,0	-33,55	46,95	145,74	145,74	145,74	1,22	177,20
44 - PERALTA	2	689,89	1,199	827,21	118,04	45,0	31,04	46,57	240,65	180,49	279,49	1,09	305,03
61 - AZPILAGAÑA	1	894,88	1,200	1073,84	139,88	75,0	78,54	39,09	332,52	249,39	310,52	1,18	366,64
63 - MENDILLORRI	1	749,13	1,089	815,77	106,27	29,0	-68,00	17,80	85,07	85,07	85,07	1,03	87,65
64 -ANSOAIN	1	736,88	1,138	838,54	109,23	48,0	-58,68	6,00	104,55	73,18	175,05	1,01	177,29
45 - TUDELA OESTE	1	669,91	1,172	784,81	102,23	57,0	-74,99	6,00	90,25	63,17	169,66	1,18	199,39
46 - TUDELA ESTE	1	741,35	1,128	835,92	108,89	37,0	-76,00	0,00	69,89	69,89	69,89	1,29	90,29
47 - VALTIERRA-CADREITA	2	556,25	1,107	615,79	87,87	31,0	-76,00	1,10	43,97	43,97	43,97	1,27	55,65
48 - CORELLA	2	524,28	1,138	596,38	85,10	23,0	-71,84	0,00	36,26	36,26	36,26	1,33	48,25
49 - CINTRUENIGO	2	533,81	1,138	607,22	86,65	0,0	-68,00	14,87	33,51	33,51	33,51	1,24	41,39
50 - CASCANTE	2	863,94	1,107	956,52	136,49	70,0	-74,89	0,00	131,60	98,70	188,98	1,21	229,34
51 - BUÑUEL	2	728,49	1,099	800,53	114,23	56,0	-68,00	0,00	102,23	102,23	102,23	1,19	121,56
32 - ESTELLA	1	538,22	1,147	617,46	80,43	38,0	44,30	0,00	162,73	162,73	162,73	1,35	219,23
33 - VILLATUERTA	3	592,80	1,086	643,53	118,33	40,0	58,20	6,00	222,53	222,53	222,53	1,04	232,44
34 - ALLO	3	574,02	1,082	620,92	114,17	50,0	38,44	0,00	202,62	202,62	202,62	1,19	241,18
35 - ANCIN-AMESCOA	3	527,27	1,152	607,55	111,71	25,0	68,00	12,00	216,71	216,71	216,71	1,02	220,82
36 - LOS ARCOS	3	523,50	1,035	541,59	99,58	14,0	72,97	6,00	192,56	192,56	192,56	1,16	223,75
37 - VIANA	3	636,35	1,013	644,37	118,48	44,0	-68,00	42,00	136,48	136,48	136,48	1,40	191,08
38 - LODOSA	2	740,87	1,035	766,86	109,43	46,0	-76,00	49,86	129,28	129,28	129,28	1,29	166,95
39 - SAN ADRIAN	2	754,81	1,121	846,48	120,79	29,0	-57,17	36,00	128,62	128,62	128,62	1,26	162,44
25 -ECHAVACOIZ	1	956,92	1,138	1088,52	141,80	55,0	-30,90	5,25	171,15	171,15	171,15	1,00	171,34

4.1 LÍNEAS GENERALES DE ACTUACIÓN EN 2011
4.2 ATENCIÓN PRIMARIA
A. EVALUACIÓN DE OBJETIVOS DE ATENCIÓN PRIMARIA PARA 2011
B. FRECUENTACIÓN
C. ACTIVIDAD
4.3 PRESTACIONES FARMACÉUTICAS
4.4 SECCIÓN DE SALUD BUCODENTAL
A. ACTIVIDADES PREVENTIVAS
B. ACTIVIDADES ASISTENCIALES
C. VALORACIÓN
4.5 URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS
A. OBJETIVOS
B. ACTIVIDAD ASISTENCIAL
C. ACTIVIDAD DOCENTE
4.6 DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
A. DOCENCIA PREGRADO
B. DOCENCIA POSGRADO: UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
C. FORMACIÓN CONTINUADA
D. INVESTIGACIÓN
E. GRUPOS DE TRABAJO

4. ATENCIÓN PRIMARIA

NUEVO MODELO DE EVALUACIÓN

Garantizar la coherencia entre los objetivos establecidos y los sistemas de evaluación aplicados constituye uno de los elementos nucleares del Plan de Mejora. Por ello la Dirección de Atención está trabajando en el desarrollo de un nuevo Sistema Global de Evaluación de Resultados que se pretende consensuar con los profesionales en el marco del Comité Asesor.

SISTEMA DE EVALUACIÓN INTEGRAL DE RESULTADOS

El nuevo sistema de evaluación parte de la premisa de que "la mejor forma de hacer las cosas es aquella que obtiene los mejores resultados" y se centrará por tanto en la "Evaluación de los resultados obtenidos", medidos en términos de Calidad Integral: Calidad científico técnica + calidad percibida + eficiencia social.

Deberán por tanto evaluarse las distintas dimensiones y atributos de calidad total de acuerdo con los objetivos Estratégicos establecidos en el propio Plan de Mejora:

- Calidad Técnica y Capacidad de Resolución
- Sostenibilidad y Racionalidad
- Desarrollo e Implicación Profesional
- Orientación al Paciente
- Eficiencia

El sistema definitivo de evaluación de resultados requerirá la previa aprobación del Plan de Mejora de la Capacidad de Resolución prevista en la Fase III del Plan de Mejora.

MODELO DE EVALUACIÓN PROVISIONAL DE CENTROS PILOTO

En tanto se desarrolla y consensúa el nuevo modelo de evaluación, el Plan de Mejora prevé aplicar a los Centros incorporados al Plan de Mejora un sistema transitorio basado en las siguientes premisas:

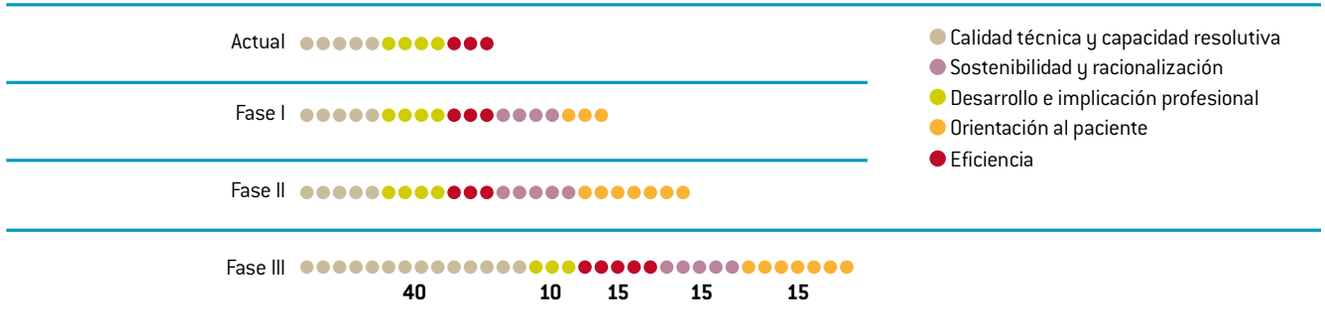
A los Centros incorporados al Plan de Mejora se les aplicará el actual modelo de Evaluación (PIM+ Pacto de Gestión, etc) en condiciones similares al resto de Centros no incorporados.

4.1 LÍNEAS GENERALES DE ACTUACIÓN EN 2011
4.2 ATENCIÓN PRIMARIA
A. EVALUACIÓN DE OBJETIVOS DE ATENCIÓN PRIMARIA PARA 2011
B. FRECUENTACIÓN
C. ACTIVIDAD
4.3 PRESTACIONES FARMACÉUTICAS
4.4 SECCIÓN DE SALUD BUCODENTAL
A. ACTIVIDADES PREVENTIVAS
B. ACTIVIDADES ASISTENCIALES
C. VALORACIÓN
4.5 URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS
A. OBJETIVOS
B. ACTIVIDAD ASISTENCIAL
C. ACTIVIDAD DOCENTE
4.6 DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
A. DOCENCIA PREGRADO
B. DOCENCIA POSGRADO: UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
C. FORMACIÓN CONTINUADA
D. INVESTIGACIÓN
E. GRUPOS DE TRABAJO

4. ATENCIÓN PRIMARIA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

GRÁFICO 4.1: EVOLUCIÓN PREVISTA DEL MODELO DE EVALUACIÓN



Adicionalmente a los Centros incorporados al Plan de Mejora en Fase I y II se les aplicará, de manera diferenciada, un sistema específico de evaluación de resultados centrado en las dimensiones de calidad de Orientación al Paciente y Sostenibilidad, que se han incorporado como nuevos objetivos estratégicos del Plan de Mejora.

ATRIBUTOS DE CALIDAD, INDICADORES Y PESO RELATIVO

En la siguiente tabla se reflejan los Atributos de Calidad que van a ser objeto de evaluación, señalando el peso relativo que se asignará a cada una de ellos durante el período transitorio.

TABLA 4.6: ATRIBUTOS DE CALIDAD Y PESO RELATIVO

	FASE I	FASE II	FASE II PILOTAJE
ORIENTACIÓN AL PACIENTE	**60**	**60**	**60**
Accesibilidad	34	34	34
Agilidad	21	21	21
Tiempo por paciente	5	5	5
Satisfacción del paciente			
SOSTENIBILIDAD - IDONEIDAD	**40**	**50**	**60**
Clasificación y Priorización	26	24	24
Modelo atención y profesional idóneo	14	26	36
Racionalización de la demanda			
TOTAL	**100**	**110**	**120**

4.1 LÍNEAS GENERALES DE ACTUACIÓN EN 2011
4.2 ATENCIÓN PRIMARIA
A. EVALUACIÓN DE OBJETIVOS DE ATENCIÓN PRIMARIA PARA 2011
B. FRECUENTACIÓN
C. ACTIVIDAD
4.3 PRESTACIONES FARMACÉUTICAS
4.4 SECCIÓN DE SALUD BUCODENTAL
A. ACTIVIDADES PREVENTIVAS
B. ACTIVIDADES ASISTENCIALES
C. VALORACIÓN
4.5 URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS
A. OBJETIVOS
B. ACTIVIDAD ASISTENCIAL
C. ACTIVIDAD DOCENTE
4.6 DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
A. DOCENCIA PREGRADO
B. DOCENCIA POSGRADO: UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
C. FORMACIÓN CONTINUADA
D. INVESTIGACIÓN
E. GRUPOS DE TRABAJO

4. ATENCIÓN PRIMARIA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

TABLA 4.7: RESULTADOS DE LA EVALUACION DE LOS CENTROS EN FASE I DEL PLAN DE MEJORA 2011

FASE I	ROCHAPEA	ALSASUA	BERRIOZAR	CHANTREA	MILAGROSA	TOTAL
ORIENTACIÓN AL PACIENTE	**42,8**	**43,5**	**41,0**	**42,9**	**42,6**	**42,9**
Accesibilidad	20,8	21,9	25,3	20,8	23,4	22,4
Agilidad	18,6	19,0	10,9	18,7	20,3	17,5
Tiempo por paciente	3,3	2,7	4,8	3,4	-1,0	2,7
Satisfacción del paciente						
SOSTENIBILIDAD - IDONEIDAD	**17,5**	**14,0**	**31,9**	**12,6**	**11,3**	**17,4**
Clasificación y Priorización	17,5	12,9	18,2	10,4	10,2	13,8
Modelo atención y profesional idóneo	-0,1	1,1	13,7	2,2	1,1	3,6
Racionalización de la demanda						
TOTAL	**60,2**	**57,5**	**72,9**	**55,5**	**53,9**	**60,4**

TABLA 4.8: RESULTADOS DE LA EVALUACION DE LOS CENTROS EN FASE II DEL PLAN DE MEJORA 2011

FASE II	BURLADA	PERALTA	SAN JUAN	SAN JORGE	AZPILAGAÑA	CASCANTE	II ENSANCHE	TOTAL
ORIENTACIÓN AL PACIENTE	**35,4**	**53,9**	**44,6**	**50,4**	**29,9**	**54,4**	**34,4**	**43,3**
Accesibilidad	19,1	34,0	22,3	31,3	13,8	34,0	15,2	24,2
Agilidad	14,9	18,5	17,3	14,1	11,1	20,9	14,2	15,9
Tiempo por paciente	1,4	1,4	5,0	5,0	5,0	-0,5	5,0	3,2
Satisfacción del paciente	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
SOSTENIBILIDAD - IDONEIDAD	**20,8**	**32,8**	**24,6**	**26,8**	**23,7**	**24,7**	**17,2**	**24**
Clasificación y Priorización	15,0	20,4	17,6	19,1	11,9	16,2	15,0	16,4
Modelo atención y profesional idóneo	5,8	12,4	7,0	7,7	11,7	8,6	2,2	7,9
Racionalización de la demanda								
TOTAL	**56,2**	**86,7**	**69,2**	**77,2**	**53,5**	**79,1**	**51,6**	**68**

4.1 LÍNEAS GENERALES DE ACTUACIÓN EN 2011
4.2 ATENCIÓN PRIMARIA
A. EVALUACIÓN DE OBJETIVOS DE ATENCIÓN PRIMARIA PARA 2011
B. FRECUENTACIÓN
C. ACTIVIDAD
4.3 PRESTACIONES FARMACÉUTICAS
4.4 SECCIÓN DE SALUD BUCODENTAL
A. ACTIVIDADES PREVENTIVAS
B. ACTIVIDADES ASISTENCIALES
C. VALORACIÓN
4.5 URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS
A. OBJETIVOS
B. ACTIVIDAD ASISTENCIAL
C. ACTIVIDAD DOCENTE
4.6 DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
A. DOCENCIA PREGRADO
B. DOCENCIA POSGRADO: UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
C. FORMACIÓN CONTINUADA
D. INVESTIGACIÓN
E. GRUPOS DE TRABAJO

4. ATENCIÓN PRIMARIA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

TABLA 4.9:
RESULTADOS DE LA EVALUACION DE LOS CENTROS EN FASE II PILOTO DEL PLAN DE MEJORA 2011

FASE II PILOTO	ANSOAIN	ERMITAGAÑA	TAFALLA	TUDELA O	VILLAVA	TOTAL
ORIENTACIÓN AL PACIENTE	**35,9**	**41,5**	**57,2**	**57,2**	**44,4**	**47,2**
Accesibilidad	13,4	25,0	33,9	34,0	29,0	27,1
Agilidad	17,8	11,5	18,3	19,2	10,4	15,4
Tiempo por paciente	4,7	5,0	5,0	4,0	5,0	4,7
Satisfacción del paciente	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
SOSTENIBILIDAD - IDONEIDAD	**49,0**	**21,3**	**42,8**	**31,5**	**51,4**	**35,5**
Clasificación y Priorización	16,6	18,7	21,9	18,9	21,0	19,4
Modelo atención y profesional idóneo	32,4	2,6	20,9	12,6	30,4	16,0
Racionalización de la demanda						
TOTAL	**84,8**	**62,8**	**99,9**	**88,7**	**95,8**	**82,7**

B. FRECUENTACIÓN

La frecuentación de 2011 en Atención Primaria se sitúa en 4,84 consultas médicas (medicina de familia y pediatría) y en 3,27 consultas de enfermería por habitante y año.

TABLA 4.10:
FRECUENTACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA DE LA TOTALIDAD DE CONSULTAS (CENTRO+DOMICILIO)

AÑO	Nº CONSULTAS / HABITANTE / AÑO	
	MEDICINA GENERAL Y PEDIATRIA	ENFERMERÍA
1994	4,99	3,01
1995	5,35	3,28
1996	5,39	3,56
1997	5,32	3,44
1998	6,01	3,38
1999	5,39	2,99
2000	5,10	2,90
2001	5,19	2,99
2002	5,41	3,04
2003	5,42	3,07
2004	5,36	3,01
2005	5,38	3,59
2006*	5,20	3,94
2007	5,33	3,40
2008	5,26	3,37
2009	5,07	3,35
2010	4,85	3,27
2011	4,84	3,27

Se ha tomando como base la población con médico o pediatra asignado de la Base de Datos Sanitaria Central correspondiente a cada uno de los años.

*No se dispone de la totalidad de consultas a domicilio, se estiman sobre los 3 últimos años

4.1 LÍNEAS GENERALES DE ACTUACIÓN EN 2011
4.2 ATENCIÓN PRIMARIA
A. EVALUACIÓN DE OBJETIVOS DE ATENCIÓN PRIMARIA PARA 2011
B. FRECUENTACIÓN
C. ACTIVIDAD
4.3 PRESTACIONES FARMACÉUTICAS
4.4 SECCIÓN DE SALUD BUCODENTAL
A. ACTIVIDADES PREVENTIVAS
B. ACTIVIDADES ASISTENCIALES
C. VALORACIÓN
4.5 URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS
A. OBJETIVOS
B. ACTIVIDAD ASISTENCIAL
C. ACTIVIDAD DOCENTE
4.6 DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
A. DOCENCIA PREGRADO
B. DOCENCIA POSGRADO: UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
C. FORMACIÓN CONTINUADA
D. INVESTIGACIÓN
E. GRUPOS DE TRABAJO

4. ATENCIÓN PRIMARIA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

GRÁFICO 4.2: FRECUENTACIÓN EN MEDICINA GENERAL Y PEDIATRIA POR ÁREAS DE SALUD 2011

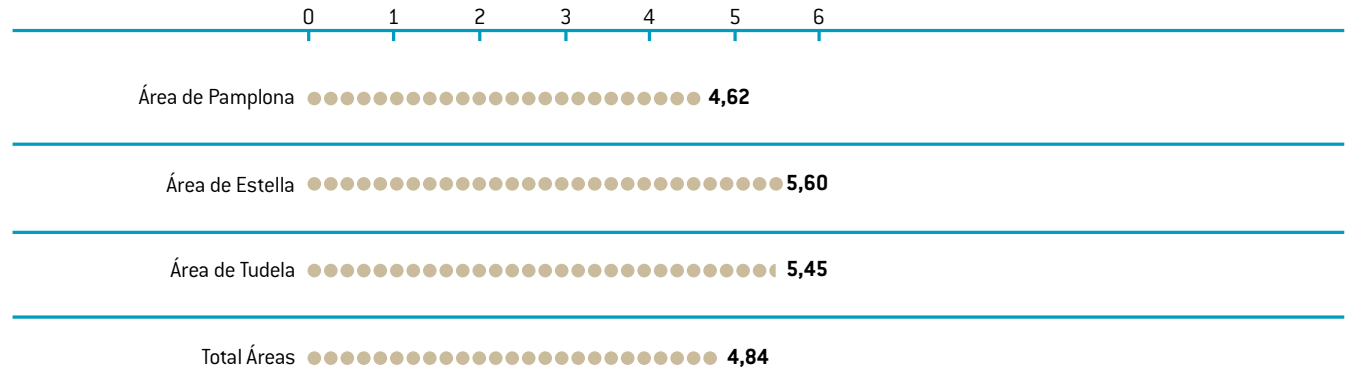
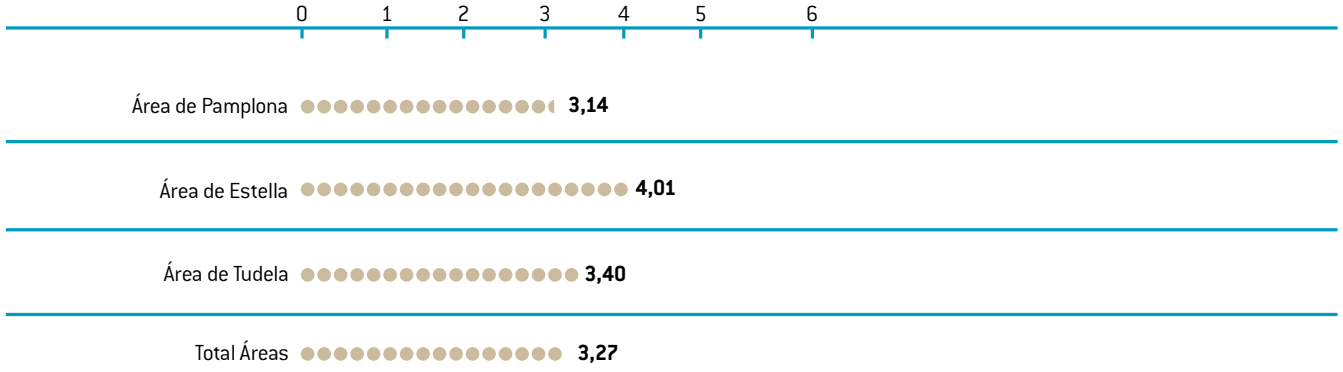


GRÁFICO 4.3: FRECUENTACIÓN EN ENFERMERÍA POR ÁREAS DE SALUD 2011



4.1 LÍNEAS GENERALES DE ACTUACIÓN EN 2011
4.2 ATENCIÓN PRIMARIA
A. EVALUACIÓN DE OBJETIVOS DE ATENCIÓN PRIMARIA PARA 2011
B. FRECUENTACIÓN
C. ACTIVIDAD
4.3 PRESTACIONES FARMACÉUTICAS
4.4 SECCIÓN DE SALUD BUCODENTAL
A. ACTIVIDADES PREVENTIVAS
B. ACTIVIDADES ASISTENCIALES
C. VALORACIÓN
4.5 URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS
A. OBJETIVOS
B. ACTIVIDAD ASISTENCIAL
C. ACTIVIDAD DOCENTE
4.6 DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
A. DOCENCIA PREGRADO
B. DOCENCIA POSGRADO: UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
C. FORMACIÓN CONTINUADA
D. INVESTIGACIÓN
E. GRUPOS DE TRABAJO

4. ATENCIÓN PRIMARIA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

C. ACTIVIDAD

MEDICINA GENERAL

Durante el año 2011 se ha producido un decremento total medio de un -0,6%, respecto del año anterior, en la actividad global de Medicina General, con 2.550.239 consultas.

Por áreas de salud, la de Pamplona desciende en un -0,5%, siendo tanto la de Estella como la de Tudela de un -0,8%.

TABLA 4.11: Nº DE CONSULTAS EN MEDICINA GENERAL (2004-2011)

Nº CONSULTAS	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	%11/10	%11/04
EN CENTROS										
DEMANDADA	2.238.597	2.234.572	2.137.224	2.263.759	2.274.120	2.209.114	2.108.688	2.080.236	-1,3%	-7,1%
PROGRAMADA	209.906	261.264	301.117	318.193	348.036	349.925	367.226	390.114	6,2%	85,9%
TOTAL	**2.448.503**	**2.495.836**	**2.438.341**	**2.581.952**	**2.622.156**	**2.559.039**	**2.475.914**	**2.470.350**	**-0,2%**	**0,9%**
A DOMICILIO*										
DEMANDADA	59.503	63.580	nd	68.685	74.607	61.949	58.481	52.391	-10,4%	-12,0%
PROGRAMADA	24.817	29.477	nd	28.236	30.810	29.050	30.649	27.498	-10,3%	10,8%
TOTAL	**84.320**	**93.057**	**71.245**	**96.921**	**105.417**	**90.999**	**89.130**	**79.889**	**-10,4%**	**-5,3%**
TOTAL DE CONSULTAS	**2.532.823**	**2.588.893**	**2.509.586**	**2.678.873**	**2.727.573**	**2.650.038**	**2.565.044**	**2.550.239**	**-0,6%**	**0,7%**

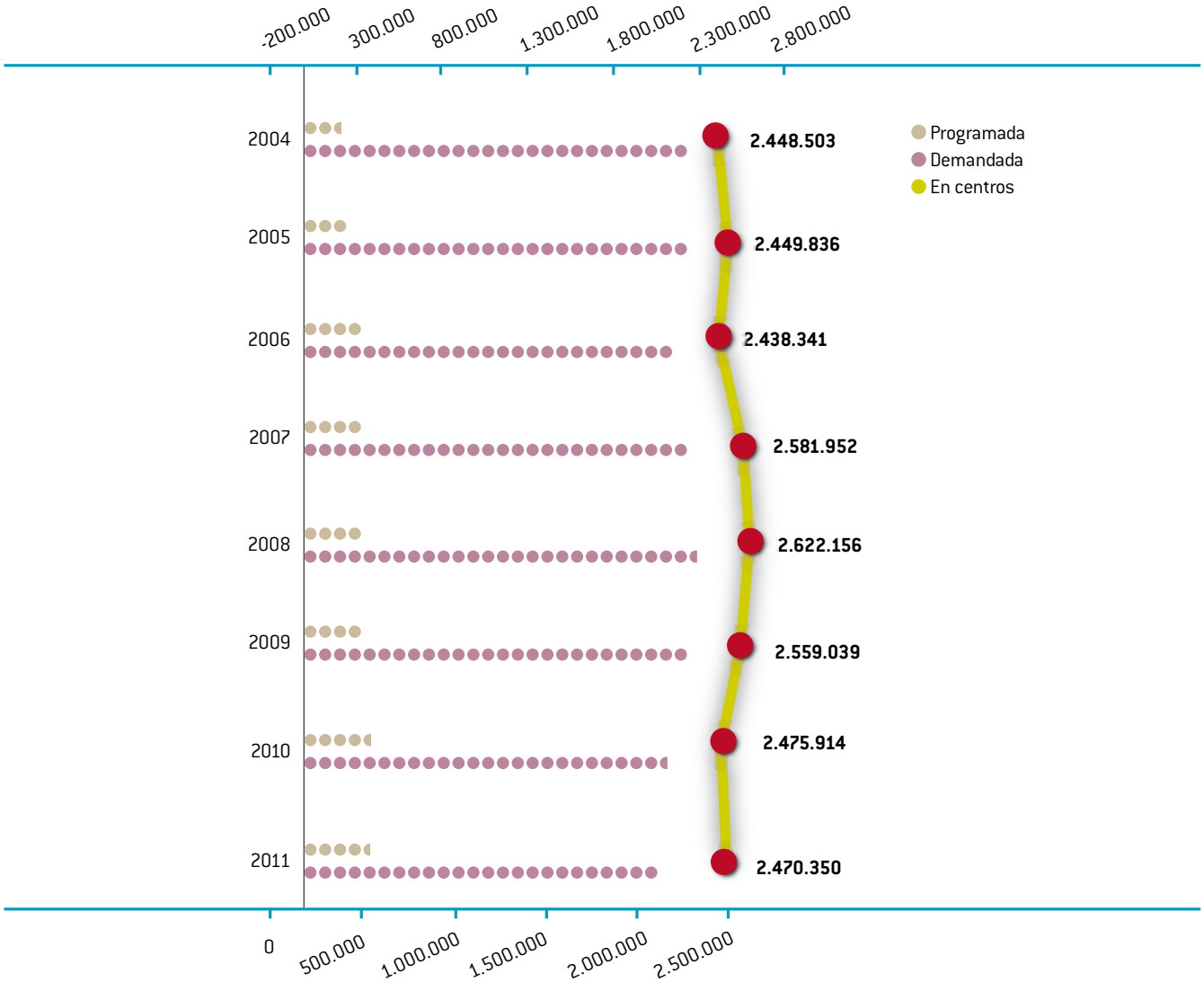
* Año 2006: por temas informáticos no se encuentra disponible la totalidad de la actividad domiciliaria

4.1 LÍNEAS GENERALES DE ACTUACIÓN EN 2011
4.2 ATENCIÓN PRIMARIA
A. EVALUACIÓN DE OBJETIVOS DE ATENCIÓN PRIMARIA PARA 2011
B. FRECUENTACIÓN
C. ACTIVIDAD
4.3 PRESTACIONES FARMACÉUTICAS
4.4 SECCIÓN DE SALUD BUCODENTAL
A. ACTIVIDADES PREVENTIVAS
B. ACTIVIDADES ASISTENCIALES
C. VALORACIÓN
4.5 URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS
A. OBJETIVOS
B. ACTIVIDAD ASISTENCIAL
C. ACTIVIDAD DOCENTE
4.6 DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
A. DOCENCIA PREGRADO
B. DOCENCIA POSGRADO: UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
C. FORMACIÓN CONTINUADA
D. INVESTIGACIÓN
E. GRUPOS DE TRABAJO

4. ATENCIÓN PRIMARIA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

GRÁFICO 4.4: EVOLUCIÓN DE CONSULTAS DE MEDICINA GENERAL REALIZADAS EN CENTROS (2004-2011)



4.1 LÍNEAS GENERALES DE ACTUACIÓN EN 2011
4.2 ATENCIÓN PRIMARIA
A. EVALUACIÓN DE OBJETIVOS DE ATENCIÓN PRIMARIA PARA 2011
B. FRECUENTACIÓN
C. ACTIVIDAD
4.3 PRESTACIONES FARMACÉUTICAS
4.4 SECCIÓN DE SALUD BUCODENTAL
A. ACTIVIDADES PREVENTIVAS
B. ACTIVIDADES ASISTENCIALES
C. VALORACIÓN
4.5 URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS
A. OBJETIVOS
B. ACTIVIDAD ASISTENCIAL
C. ACTIVIDAD DOCENTE
4.6 DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
A. DOCENCIA PREGRADO
B. DOCENCIA POSGRADO: UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
C. FORMACIÓN CONTINUADA
D. INVESTIGACIÓN
E. GRUPOS DE TRABAJO

4. ATENCIÓN PRIMARIA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

TABLA 4.12: CONSULTAS EN MEDICINA GENERAL POR ÁREA DE SALUD (2004-2011)

ÁREA DE PAMPLONA	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	% 11/10	% 11/04
CENTRO										
DEMANDADA	1.534.872	1.525.204	1.503.696	1.558.085	1.580.869	1.525.632	1.466.040	1.435.352	-2,1%	-6,5%
PROGRAMADA	152.816	189.977	221.563	229.773	249.910	245.428	276.244	306.701	11,0%	100,7%
TOTAL	**1.687.688**	**1.715.181**	**1.725.259**	**1.787.858**	**1.830.779**	**1.771.060**	**1.742.284**	**1.742.053**	**-0,0%**	**3,2%**
DOMICILIO*										
DEMANDADA	39.376	43.720	nd	50.284	55.690	44.980	42.854	37.264	-13,0%	-5,4%
PROGRAMADA	16.857	21.326	nd	21.471	23.691	21.198	22.716	19.882	-12,5%	17,9%
TOTAL	**56.233**	**65.046**	**48.465**	**71.755**	**79.381**	**66.178**	**65.570**	**57.146**	**-12,8%**	**1,6%**
TOTAL	**1.743.921**	**1.780.227**	**1.773.724**	**1.859.613**	**1.910.160**	**1.837.238**	**1.807.854**	**1.799.199**	**-0,5%**	**3,2%**
ÁREA DE TUDELA	**2004**	**2005**	**2006**	**2007**	**2008**	**2009**	**2010**	**2011**	**%11/10**	**%11/04**
CENTRO										
DEMANDADA	416.020	418.827	379.844	435.495	420.490	425.976	393.106	391.457	-0,4%	-5,9%
PROGRAMADA	23.071	36.316	32.219	39.668	56.832	60.331	44.394	42.902	-3,4%	86,0%
TOTAL	**439.091**	**455.143**	**412.063**	**475.163**	**477.322**	**486.307**	**437.500**	**434.359**	**-0,7%**	**-1,1%**
DOMICILIO*										
DEMANDADA	10.973	10.971	nd	10.880	10.907	10.271	9.390	9.118	-2,9%	-16,9%
PROGRAMADA	2.566	3.445	nd	2.340	2.033	2.809	3.046	2.761	-9,4%	7,6%
TOTAL	**13.539**	**14.416**	**11.991**	**13.220**	**12.940**	**13.080**	**12.436**	**11.879**	**-4,5%**	**-12,3%**
TOTAL	**452.630**	**469.559**	**424.054**	**488.383**	**490.262**	**499.387**	**449.936**	**446.238**	**-0,8%**	**-1,4%**
ÁREA DE ESTELLA	**2004**	**2005**	**2006**	**2007**	**2008**	**2009**	**2010**	**2011**	**%11/10**	**%11/04**
CENTRO										
DEMANDADA	287.705	290.541	253.684	270.179	272.761	257.506	249.542	253.427	1,6%	-11,9%
PROGRAMADA	34.019	34.971	47.335	48.752	41.294	44.166	46.588	40.511	-13,0%	19,1%
TOTAL	**321.724**	**325.512**	**301.019**	**318.931**	**314.055**	**301.672**	**296.130**	**293.938**	**-0,7%**	**-8,6%**
DOMICILIO*										
DEMANDADA	9.154	8.889	nd	7.521	8.010	6.698	6.237	6.009	-3,7%	-34,4%
PROGRAMADA	5.394	4.706	nd	4.425	5.086	5.043	4.887	4.855	-0,7%	-10,0%
TOTAL	**14.548**	**13.595**	**10.789**	**11.946**	**13.096**	**11.741**	**11.124**	**10.864**	**-2,3%**	**-25,3%**
TOTAL	**336.272**	**339.107**	**311.808**	**330.877**	**327.151**	**313.413**	**307.254**	**304.802**	**-0,8%**	**-9,4%**

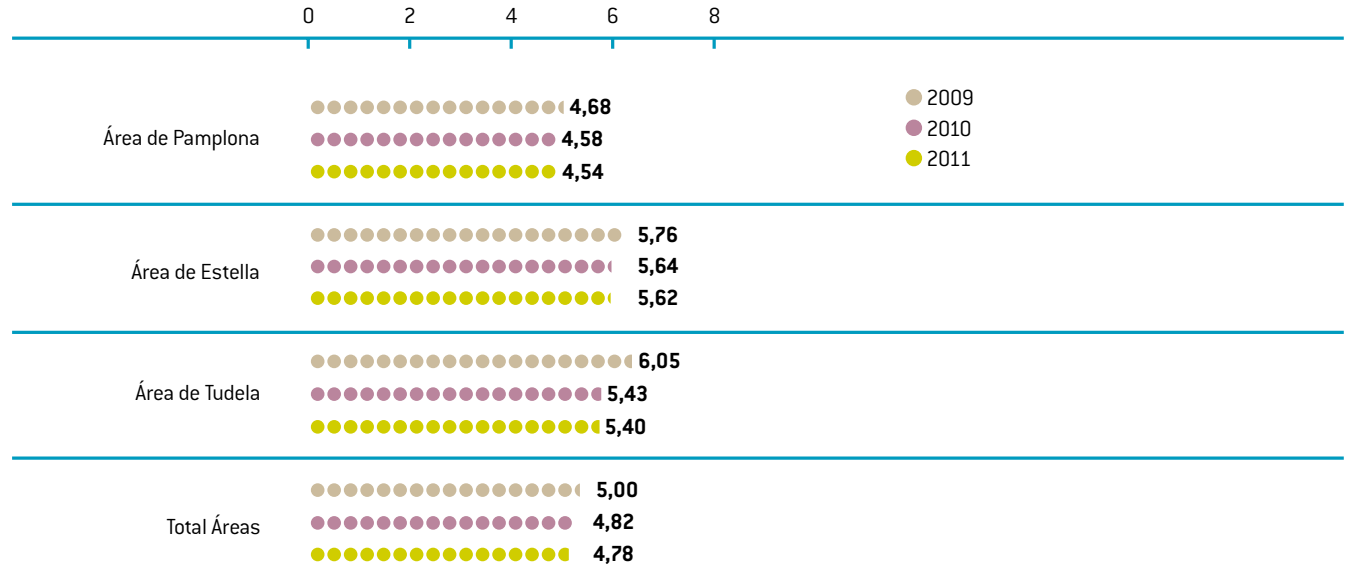
* Año 2006: por temas informáticos no se encuentra disponible la totalidad de la actividad domiciliaria

4.1 LÍNEAS GENERALES DE ACTUACIÓN EN 2011
4.2 ATENCIÓN PRIMARIA
A. EVALUACIÓN DE OBJETIVOS DE ATENCIÓN PRIMARIA PARA 2011
B. FRECUENTACIÓN
C. ACTIVIDAD
4.3 PRESTACIONES FARMACÉUTICAS
4.4 SECCIÓN DE SALUD BUCODENTAL
A. ACTIVIDADES PREVENTIVAS
B. ACTIVIDADES ASISTENCIALES
C. VALORACIÓN
4.5 URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS
A. OBJETIVOS
B. ACTIVIDAD ASISTENCIAL
C. ACTIVIDAD DOCENTE
4.6 DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
A. DOCENCIA PREGRADO
B. DOCENCIA POSGRADO: UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
C. FORMACIÓN CONTINUADA
D. INVESTIGACIÓN
E. GRUPOS DE TRABAJO

4. ATENCIÓN PRIMARIA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

GRÁFICO 4.5: Nº DE CONSULTAS POR HABITANTE EN MEDICINA GENERAL (2009-2011)



PEDIATRÍA

La pediatría de Atención Primaria ha atendido un total de 508.258 consultas en los centros de salud, lo que supone un 3,4% más, respecto del año anterior.

El número total de consultas programadas en el centro y en este año, se ha incrementado en un 5,0%.

Por áreas de Salud, destaca el crecimiento de actividad total en el centro del área de Tudela, en un +12, 4%.

TABLA 4.13: Nº DE CONSULTAS DE PEDIATRIA (2004-2011)

Nº CONSULTAS	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	%11/10	%11/04
CENTRO										
DEMANDADAS	392.281	392.790	388.944	410.402	403.385	410.351	376.939	387.690	2,9%	-1,2%
PROGRAMADAS	99.353	102.049	103.467	108.543	111.296	110.950	114.788	120.568	5,0%	21,4%
TOTAL	**491.634**	**494.839**	**492.411**	**518.945**	**514.681**	**521.301**	**491.727**	**508.258**	**3,4%**	**3,4%**

4.1 LÍNEAS GENERALES DE ACTUACIÓN EN 2011
4.2 ATENCIÓN PRIMARIA
A. EVALUACIÓN DE OBJETIVOS DE ATENCIÓN PRIMARIA PARA 2011
B. FRECUENTACIÓN
C. ACTIVIDAD
4.3 PRESTACIONES FARMACÉUTICAS
4.4 SECCIÓN DE SALUD BUCODENTAL
A. ACTIVIDADES PREVENTIVAS
B. ACTIVIDADES ASISTENCIALES
C. VALORACIÓN
4.5 URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS
A. OBJETIVOS
B. ACTIVIDAD ASISTENCIAL
C. ACTIVIDAD DOCENTE
4.6 DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
A. DOCENCIA PREGRADO
B. DOCENCIA POSGRADO: UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
C. FORMACIÓN CONTINUADA
D. INVESTIGACIÓN
E. GRUPOS DE TRABAJO

4. ATENCIÓN PRIMARIA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

GRÁFICO 4.6: EVOLUCIÓN DE LAS CONSULTAS DE PEDIATRÍA DEMANDADAS Y PROGRAMADAS (2004-2011)

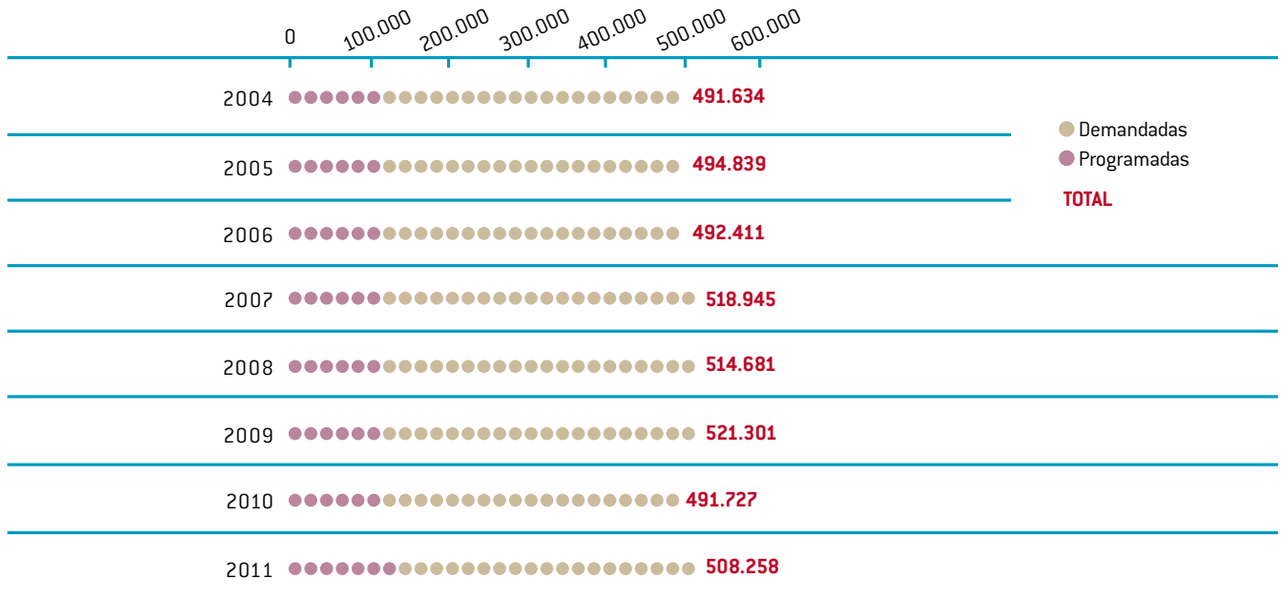


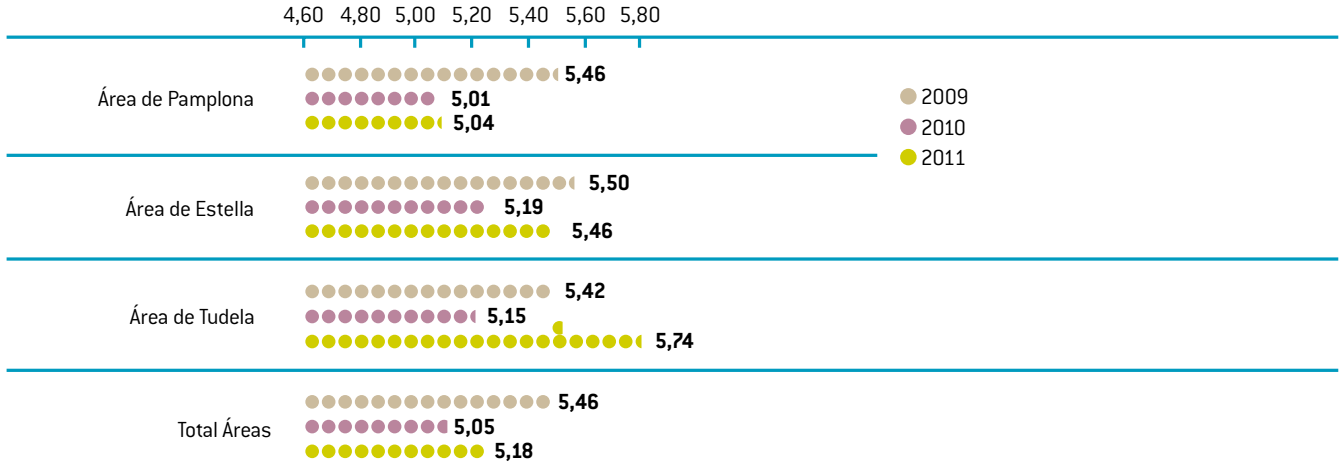
TABLA 4.14: Nº DE CONSULTAS DE PEDIATRIA POR ÁREA DE SALUD (2004-2011)

AREA DE PAMPLONA	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	% 11/10	% 11/04
CENTRO										
DEMANDADA	290.444	292.791	294.460	303.966	294.878	304.200	276.109	276.196	0,0%	-4,9%
PROGRAMADA	77.831	79.718	83.106	84.765	87.011	87.632	91.507	96.492	5,4%	24,0%
TOTAL	**368.275**	**372.509**	**377.566**	**388.731**	**381.889**	**391.832**	**367.616**	**372.688**	**1,4%**	**1,2%**
AREA DE TUDELA	**2004**	**2005**	**2006**	**2007**	**2008**	**2009**	**2010**	**2011**	**% 11/10**	**% 11/04**
CENTRO										
DEMANDADA	65.228	64.136	62.306	72.022	70.946	66.747	65.443	74.275	13,5%	13,9%
PROGRAMADA	12.848	13.848	11.856	13.216	13.571	13.156	11.921	12.718	6,7%	-1,0%
TOTAL	**78.076**	**77.984**	**74.162**	**85.238**	**84.517**	**79.903**	**77.364**	**86.993**	**12,4%**	**11,4%**
AREA DE ESTELLA	**2004**	**2005**	**2006**	**2007**	**2008**	**2009**	**2010**	**2011**	**% 11/10**	**% 11/04**
CENTRO										
DEMANDADA	36.609	35.863	32.178	34.414	37.561	39.404	35.387	37.219	5,2%	1,7%
PROGRAMADA	8.674	8.483	8.505	10.562	10.714	10.162	11.360	11.358	-0,0%	30,9%
TOTAL	**45.283**	**44.346**	**40.683**	**44.976**	**48.275**	**49.566**	**46.747**	**48.577**	**3,9%**	**7,3%**

4.1 LÍNEAS GENERALES DE ACTUACIÓN EN 2011
4.2 ATENCIÓN PRIMARIA
A. EVALUACIÓN DE OBJETIVOS DE ATENCIÓN PRIMARIA PARA 2011
B. FRECUENTACIÓN
C. ACTIVIDAD
4.3 PRESTACIONES FARMACÉUTICAS
4.4 SECCIÓN DE SALUD BUCODENTAL
A. ACTIVIDADES PREVENTIVAS
B. ACTIVIDADES ASISTENCIALES
C. VALORACIÓN
4.5 URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS
A. OBJETIVOS
B. ACTIVIDAD ASISTENCIAL
C. ACTIVIDAD DOCENTE
4.6 DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
A. DOCENCIA PREGRADO
B. DOCENCIA POSGRADO: UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
C. FORMACIÓN CONTINUADA
D. INVESTIGACIÓN
E. GRUPOS DE TRABAJO

4. ATENCIÓN PRIMARIA

GRÁFICO 4.7: Nº DE CONSULTAS POR HABITANTE EN PEDIATRÍA (2009-2011)



ENFERMERÍA

La actividad global de Enfermería ha sido de 2.066.737 consultas, lo que supone un ligero incremento de la actividad (+0,4%).

TABLA 4.15: Nº CONSULTAS DE ENFERMERÍA (2004-2011)

Nº CONSULTAS	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	%1 1/10	% 11/04
EN CENTROS										
DEMANDADA	732.322	1.010.731	951.740	987.177	994.146	994.795	964.719	1.006.159	4,3%	37,4%
PROGRAMADA	806.924	889.647	1.171.032	902.606	925.087	943.940	938.037	920.086	-1,9%	14,0%
TOTAL	**1.539.246**	**1.900.378**	**2.122.772**	**1.889.783**	**1.919.233**	**1.938.735**	**1.902.756**	**1.926.245**	**1,2%**	**25,1%**
A DOMICILIO*										
DEMANDADA	39.974	35.239	nd	34.228	36.240	35.155	33.961	32.894	-3,1%	-17,7%
PROGRAMADA	118.073	122.667	nd	115.731	120.868	123.753	121.075	107.598	-11,1%	-8,9%
TOTAL	**158.047**	**157.906**	**115.839**	**149.959**	**157.108**	**158.908**	**155.036**	**140.492**	**-9,4%**	**-11,1%**
TOTAL CONSULTAS	**1.697.293**	**2.058.284**	**2.238.611**	**2.039.742**	**2.076.341**	**2.097.643**	**2.057.792**	**2.066.737**	**0,4%**	**21,8%**

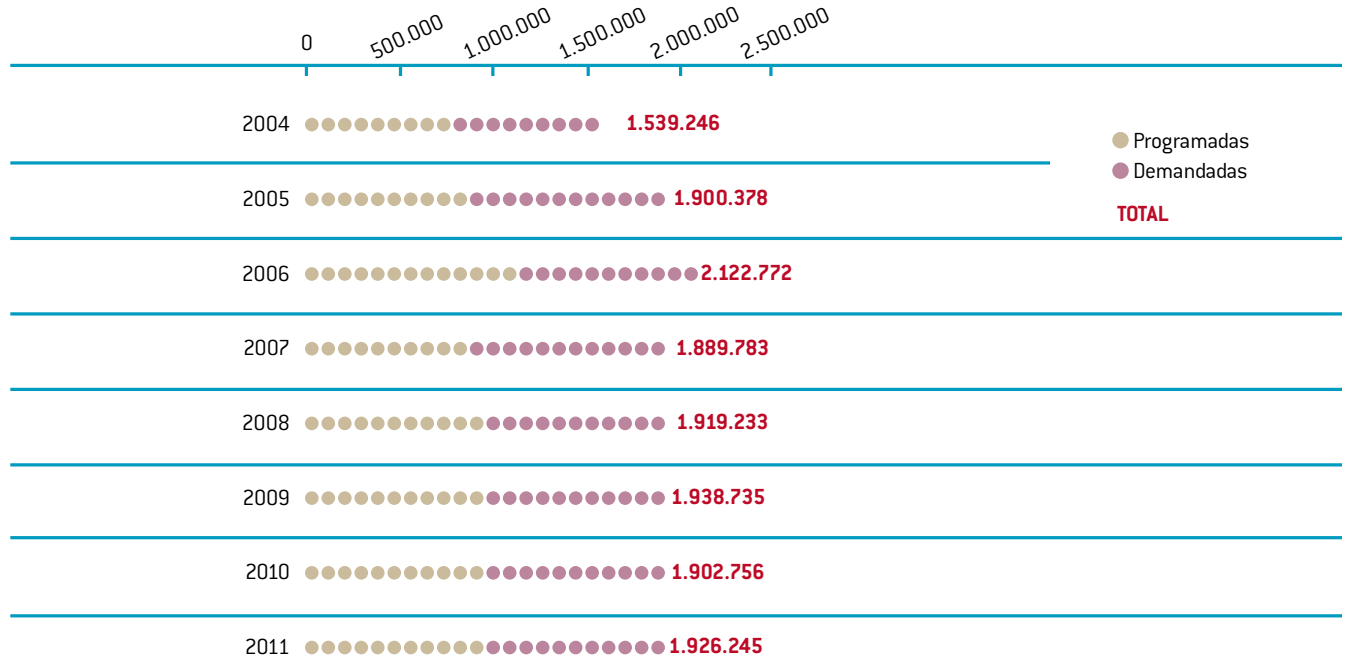
* Año 2006: por temas informáticos no se encuentra disponible la totalidad de la actividad domiciliaria

4.1 LÍNEAS GENERALES DE ACTUACIÓN EN 2011
4.2 ATENCIÓN PRIMARIA
A. EVALUACIÓN DE OBJETIVOS DE ATENCIÓN PRIMARIA PARA 2011
B. FRECUENTACIÓN
C. ACTIVIDAD
4.3 PRESTACIONES FARMACÉUTICAS
4.4 SECCIÓN DE SALUD BUCODENTAL
A. ACTIVIDADES PREVENTIVAS
B. ACTIVIDADES ASISTENCIALES
C. VALORACIÓN
4.5 URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS
A. OBJETIVOS
B. ACTIVIDAD ASISTENCIAL
C. ACTIVIDAD DOCENTE
4.6 DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
A. DOCENCIA PREGRADO
B. DOCENCIA POSGRADO: UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
C. FORMACIÓN CONTINUADA
D. INVESTIGACIÓN
E. GRUPOS DE TRABAJO

4. ATENCIÓN PRIMARIA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

GRÁFICO 4.8: EVOLUCIÓN DE LAS CONSULTAS DE ENFERMERIA REALIZADAS EN LOS CENTROS (2004-2011)



4.1 LÍNEAS GENERALES DE ACTUACIÓN EN 2011
4.2 ATENCIÓN PRIMARIA
A. EVALUACIÓN DE OBJETIVOS DE ATENCIÓN PRIMARIA PARA 2011
B. FRECUENTACIÓN
C. ACTIVIDAD
4.3 PRESTACIONES FARMACÉUTICAS
4.4 SECCIÓN DE SALUD BUCODENTAL
A. ACTIVIDADES PREVENTIVAS
B. ACTIVIDADES ASISTENCIALES
C. VALORACIÓN
4.5 URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS
A. OBJETIVOS
B. ACTIVIDAD ASISTENCIAL
C. ACTIVIDAD DOCENTE
4.6 DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
A. DOCENCIA PREGRADO
B. DOCENCIA POSGRADO: UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
C. FORMACIÓN CONTINUADA
D. INVESTIGACIÓN
E. GRUPOS DE TRABAJO

4. ATENCIÓN PRIMARIA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

TABLA 4.16: Nº DE CONSULTAS DE ENFERMERÍA POR ÁREA DE SALUD (2004-2011)

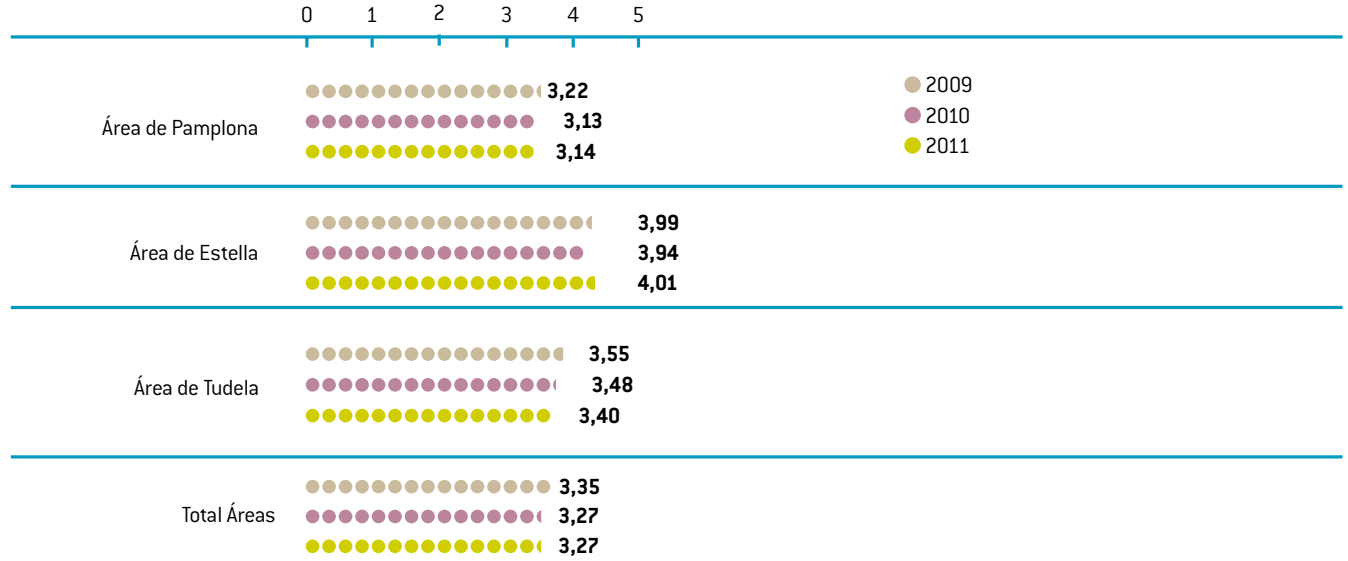
ÁREA DE PAMPLONA	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	% 11/10	% 11/04
CENTRO										
DEMANDADA	519.791	708.834	691.576	695.739	714.822	714.907	686.438	726.338	5,8%	39,7%
PROGRAMADA	550.218	592.840	835.936	634.592	659.908	678.700	677.320	664.441	-1,9%	20,8%
TOTAL	**1.070.009**	**1.301.674**	**1.527.512**	**1.330.331**	**1.374.730**	**1.393.607**	**1.363.758**	**1.390.779**	**2,0%**	**30,0%**
DOMICILIO										
DEMANDADA	22.970	21.720	nd	23.193	26.535	24.885	24.211	22.595	-6,7%	-1,6%
PROGRAMADA	74.775	77.556	nd	76.072	78.389	80.308	78.651	67.320	-14,4%	-10,0%
TOTAL	**97.745**	**99.276**	**69.164**	**99.265**	**104.924**	**105.193**	**102.862**	**89.915**	**-12,6%**	**-8,0%**
TOTAL	**1.167.754**	**1.400.950**	**1.596.676**	**1.429.596**	**1.479.654**	**1.498.800**	**1.466.620**	**1.480.694**	**1,0%**	**26,8%**
ÁREA DE TUDELA	**2004**	**2005**	**2006**	**2007**	**2008**	**2009**	**2010**	**2011**	**%11/10**	**%11/04**
CENTRO										
DEMANDADA	143.927	190.996	167.835	177.862	159.990	161.034	161.573	158.688	-1,8%	10,3%
PROGRAMADA	126.510	163.269	192.962	146.900	154.433	154.437	149.911	145.467	-3,0%	15,0%
TOTAL	**270.437**	**354.265**	**360.797**	**324.762**	**314.423**	**315.471**	**311.484**	**304.155**	**-2,4%**	**12,5%**
DOMICILIO										
DEMANDADA	10.994	7.935	nd	7.685	5.857	6.050	5.977	6.379	6,7%	-42,0%
PROGRAMADA	23.215	24.248	nd	22.782	24.252	24.101	23.437	22.259	-5,0%	-4,1%
TOTAL	**34.209**	**32.183**	**27.894**	**30.467**	**30.109**	**30.151**	**29.414**	**28.638**	**-2,6%**	**-16,3%**
TOTAL	**304.646**	**386.448**	**388.691**	**355.229**	**344.532**	**345.622**	**340.898**	**332.793**	**-2,4%**	**9,2%**
ÁREA DE ESTELLA	**2004**	**2005**	**2006**	**2007**	**2008**	**2009**	**2010**	**2011**	**%11/10**	**%11/04**
CENTRO										
DEMANDADA	68.604	110.901	92.329	113.576	119.334	118.854	116.708	121.133	3,8%	76,6%
PROGRAMADA	130.196	133.538	142.134	121.114	110.746	110.803	110.806	110.178	-0,6%	-15,4%
TOTAL	**198.800**	**244.439**	**234.463**	**234.690**	**230.080**	**229.657**	**227.514**	**231.311**	**1,7%**	**16,4%**
DOMICILIO										
DEMANDADA	6.010	5.584	nd	3.350	3.848	4.220	3.773	3.920	3,9%	-34,8%
PROGRAMADA	20.083	20.863	nd	16.877	18.227	19.344	18.987	18.019	-5,1%	-10,3%
TOTAL	**26.093**	**26.447**	**18.781**	**20.227**	**22.075**	**23.564**	**22.760**	**21.939**	**-3,6%**	**-15,9%**
TOTAL	**224.893**	**270.886**	**253.244**	**254.917**	**252.155**	**253.221**	**250.274**	**253.250**	**1,2%**	**12,6%**

4.1 LÍNEAS GENERALES DE ACTUACIÓN EN 2011
4.2 ATENCIÓN PRIMARIA
A. EVALUACIÓN DE OBJETIVOS DE ATENCIÓN PRIMARIA PARA 2011
B. FRECUENTACIÓN
C. ACTIVIDAD
4.3 PRESTACIONES FARMACÉUTICAS
4.4 SECCIÓN DE SALUD BUCODENTAL
A. ACTIVIDADES PREVENTIVAS
B. ACTIVIDADES ASISTENCIALES
C. VALORACIÓN
4.5 URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS
A. OBJETIVOS
B. ACTIVIDAD ASISTENCIAL
C. ACTIVIDAD DOCENTE
4.6 DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
A. DOCENCIA PREGRADO
B. DOCENCIA POSGRADO: UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
C. FORMACIÓN CONTINUADA
D. INVESTIGACIÓN
E. GRUPOS DE TRABAJO

4. ATENCIÓN PRIMARIA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

GRÁFICO 4.9: Nº DE CONSULTAS POR HABITANTE EN ENFERMERÍA (2009-2011)



4.3 PRESTACIONES FARMACÉUTICAS

Durante el año 2011 las líneas de trabajo relacionadas con la prestación farmacéutica, se han dirigido a contener el crecimiento del gasto y a mejorar el uso racional de medicamentos. En este sentido los objetivos han sido:

- Potenciar la utilización de medicamentos genéricos, que constituyen una opción terapéutica análoga a la original, pero a un menor coste y por lo tanto más eficiente. En Navarra el indicador de genéricos ha pasado de 24,85% a 36,37% durante el año 2011. Este año se ha cambiado la estrategia y se ha ofrecido a los equipos de Atención Primaria realizar cambios automáticos de prescripciones crónicas a prescripción por DOE (denominación oficial española). Además se ha instalado en los equipos que lo han solicitado y en aquellos que NO alcanzaron el objetivo pedido una herramienta que orienta a prescribir por DOE. Finalmente el 1 de noviembre entró en vigor un Real Decreto que obliga a los médicos a prescribir por principio activo, por lo que a final de año se intensificaron todas las medidas.

4.1 LÍNEAS GENERALES DE ACTUACIÓN EN 2011
4.2 ATENCIÓN PRIMARIA
A. EVALUACIÓN DE OBJETIVOS DE ATENCIÓN PRIMARIA PARA 2011
B. FRECUENTACIÓN
C. ACTIVIDAD
4.3 PRESTACIONES FARMACÉUTICAS
4.4 SECCIÓN DE SALUD BUCODENTAL
A. ACTIVIDADES PREVENTIVAS
B. ACTIVIDADES ASISTENCIALES
C. VALORACIÓN
4.5 URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS
A. OBJETIVOS
B. ACTIVIDAD ASISTENCIAL
C. ACTIVIDAD DOCENTE
4.6 DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
A. DOCENCIA PREGRADO
B. DOCENCIA POSGRADO: UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
C. FORMACIÓN CONTINUADA
D. INVESTIGACIÓN
E. GRUPOS DE TRABAJO

4. ATENCIÓN PRIMARIA

- Promover el uso racional de antiinflamatorios no esteroideos, grupo en el que la bibliografía refleja una utilización excesiva y un continuo desplazamiento de medicamentos antiguos por otros nuevos con características similares pero más caros. En el año 2011 se ha monitorizado un indicador de utilización de los COXIB (Inhibidores selectivos de la COX-2), grupo de AINEs de segunda elección. Este grupo de COXIB ha aumentado un 14,43% en envases y un 13,29% en gasto.

- Monitorizar la introducción de medicamentos de reciente comercialización, que no suponen mejora terapéutica.

- Monitorizar el uso de antihipertensivos cuya utilización ha aumentado un 2,36% en envases y ha disminuido un 11,88% en gasto (por las reducciones de precio de los medicamentos. Durante el año 2011 se ha monitorizado en los equipos de Atención Primaria un indicador que mide el gasto estandarizado de medicación antihipertensiva respecto al porcentaje de hipertensos <75 años controlados. Este indicador ha pasado de 5,94 en 2010 a 5,15 en 2011.

- Monitorizar el uso de antidiabéticos orales cuya utilización ha aumentado un 4,45% en envases y 23,02% en importe.

- Monitorizar el uso de benzodiacepinas en pensionistas. El consumo de estos fármacos en pensionistas se ha incrementado un 0,95% en envases y ha disminuido un 5,27% en importe.

ANÁLISIS DEL GASTO

El gasto en prestación farmacéutica mantiene tradicionalmente una tendencia ascendente. En el año 2010 hubo una disminución del gasto del 2,5% y en el año 2011 la disminución ha sido del 6,9%

La tabla siguiente recoge el gasto de la prestación farmacéutica y la comparación con 2010.

TABLA 4.17: GASTO DE LA PRESTACIÓN FARMACÉUTICA (2010-2011)

	2010	2011	% 11/10 VARIACIÓN
Medicamentos	161.092.780,31	150.168.158,98	-6,8%
Efectos y accesorios (sin absorbentes)	2.145.678,72	2.001.073,29	-6,7%
Absorbentes de incontinencia de orina	5.223.735,17	4.949.233,47	-5,3%
Medicamentos extranjeros	50.312,10	56.524,47	12,3%
Medicamentos D.F. 258/ 98 de 1 de septiembre	894.407,61	366.198,06	-59,1%
Prestación Farmacéutica en Centros Sociosanitarios	3.551.398,73	3.524.069,35	-0,8%
TOTAL	**172.958.312,64**	**161.065.257,62**	**-6,9%**

4.1 LÍNEAS GENERALES DE ACTUACIÓN EN 2011
4.2 ATENCIÓN PRIMARIA
A. EVALUACIÓN DE OBJETIVOS DE ATENCIÓN PRIMARIA PARA 2011
B. FRECUENTACIÓN
C. ACTIVIDAD
4.3 PRESTACIONES FARMACÉUTICAS
4.4 SECCIÓN DE SALUD BUCODENTAL
A. ACTIVIDADES PREVENTIVAS
B. ACTIVIDADES ASISTENCIALES
C. VALORACIÓN
4.5 URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS
A. OBJETIVOS
B. ACTIVIDAD ASISTENCIAL
C. ACTIVIDAD DOCENTE
4.6 DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
A. DOCENCIA PREGRADO
B. DOCENCIA POSGRADO: UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
C. FORMACIÓN CONTINUADA
D. INVESTIGACIÓN
E. GRUPOS DE TRABAJO

4. ATENCIÓN PRIMARIA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

TABLA 4.18: PRESTACIÓN FARMACÉUTICA DISPENSADA EN OFICINAS DE FARMACIA (2010-2011)

	2010			2011			%11/10		
	Activos	Pensionistas	TOTAL	Activos	Pensionistas	TOTAL	Activos	Pensionistas	TOTAL
Importe a PVP	50.838.401	130.339.276	**181.177.677**	49.829.649	122.831.425	**172.661.074**	-2,0%	-5,8%	**-4,7%**
Aportación usuarios	11.327.227		**11.327.227**	10.683.818		**10.683.818**	-5,7%		**-5,7%**
Gasto sin descuentos	39.511.174	130.339.276	**169.850.450**	39.145.831	122.831.425	**161.977.256**	-0,9%	-5,8%	**-4,6%**
Descuentos			**6.611.991**			**9.808.024**			**48,3%**
Gasto SNS-O			**163.238.459**			**152.169.232**			**-6,8%**
Recetas	3.624.704	8.428.399	**12.053.103**	3.756.688	8.553.943	**12.310.631**	3,6%	1,5%	**2,1%**
Precio medio receta a PVP	14,03	15,46	**15,03**	13,26	14,36	**14,03**	-0,54	-3,87	**-6,7%**

TABLA 4.19: IMPORTE A P.V.P. POR GRUPOS TERAPÉUTICOS (2010-2011)

GRUPO TERAPÉUTICO	2010	2011	VARIACIÓN	%11/10
Grupo A: Tracto Alimentario y Metabolismo	22.897.638,64	22.742.397,33	-155.241,31	-0,7%
Grupo B: Sangre y órganos hematopoyéticos	6.845.288,42	6.451.538,65	-393.749,77	-5,8%
Grupo C: Sistema Cardiovascular	38.128.499,35	31.665.530,75	-6.462.968,60	-17,0%
Grupo D: Dermatológicos	2.994.712,15	2.862.503,42	-132.208,73	-4,4%
Grupo E: Extractos	1.761.979,18	1.803.896,16	41.916,98	2,4%
Grupo G: Sistema Genitourinario y Hormonas Sexuales	7.759.563,04	8.287.941,10	528.378,06	6,8%
Grupo H: Preparados hormonales sistémicos	4.102.025,34	4.505.404,20	403.378,86	9,8%
Grupo J: Antiinfecciosos para uso sistémico	5.281.875,04	4.587.479,59	-694.395,45	-13,1%
Grupo L: Agentes Antineoplásicos e Inmunomoduladores	9.557.721,18	8.867.836,61	-689.884,57	-7,2%
Grupo M: Sistema Musculoesquelético	11.194.245,37	9.754.858,16	-1.439.387,21	-12,9%
Grupo N: Sistema Nervioso	44.490.721,42	43.977.851,17	-512.870,25	-1,2%
Grupo P: Productos Antiparasitarios	250.634,08	264.620,53	13.986,45	5,6%
Grupo R: Sistema Respiratorio	16.124.365,42	16.081.157,39	-43.208,03	-0,3%
Grupo S: Órganos de los sentidos	4.183.557,77	4.115.631,18	-67.926,59	-1,6%
Grupo V: Varios	737.781,89	942.997,80	205.215,91	27,8%
Efectos y accesorios	7.180.528,90	6.633.310,77	-547.218,13	-7,6%
Otros productos	3.871.325,81	4.317.347,28	446.021,47	11,5%
TOTAL	**187.362.463,00**	**177.862.302,09**	**-9.500.160,91**	**-5,1%**

4.1 LÍNEAS GENERALES DE ACTUACIÓN EN 2011
4.2 ATENCIÓN PRIMARIA
A. EVALUACIÓN DE OBJETIVOS DE ATENCIÓN PRIMARIA PARA 2011
B. FRECUENTACIÓN
C. ACTIVIDAD
4.3 PRESTACIONES FARMACÉUTICAS
4.4 SECCIÓN DE SALUD BUCODENTAL
A. ACTIVIDADES PREVENTIVAS
B. ACTIVIDADES ASISTENCIALES
C. VALORACIÓN
4.5 URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS
A. OBJETIVOS
B. ACTIVIDAD ASISTENCIAL
C. ACTIVIDAD DOCENTE
4.6 DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
A. DOCENCIA PREGRADO
B. DOCENCIA POSGRADO: UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
C. FORMACIÓN CONTINUADA
D. INVESTIGACIÓN
E. GRUPOS DE TRABAJO

4. ATENCIÓN PRIMARIA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

TABLA 4.20: LOS 10 SUBGRUPOS TERAPÉUTICOS MÁS CONSUMIDOS EN 2011

GRUPO TERAPÉUTICO	Nº ENVASES	IMPORTE A PVP	IMPORTE ACUMULADO	% ACUMULADO SOBRE EL TOTAL
A02BC - Inhibidores de la bomba de protones	944.650	8.119.633	8.119.633	4,57
R03AK - Adrenérgicos y otros agentes contra padeci	110.138	7.516.407	15.636.040	8,79
C10AA - Inhibidores de la HMG CoA reductasa	631.451	6.987.872	22.623.911	12,72
N03AX - Otros antiepilépticos	122.907	6.589.343	29.213.255	16,42
N06AX - Otros antidepresivos	195.767	5.382.677	34.595.932	19,45
C09CA - Antagonistas de angiotensina II, monofárma	240.368	5.341.429	39.937.360	22,45
C09DA - Antagonistas de angiotensina II y diuréti	189.454	4.642.920	44.580.281	25,06
N06AB - Inhibidores selectivos de la recaptación d	265.386	4.268.205	48.848.486	27,46
N06DA - Anticolinesterasas	28.927	3.933.787	52.782.273	29,68
A10AE - Insulinas y análogos de acción prolongada	39.277	3.030.236	55.812.509	31,38
TOTAL	**12.508.140**	**177.862.302**		

4.1 LÍNEAS GENERALES DE ACTUACIÓN EN 2011
4.2 ATENCIÓN PRIMARIA
A. EVALUACIÓN DE OBJETIVOS DE ATENCIÓN PRIMARIA PARA 2011
B. FRECUENTACIÓN
C. ACTIVIDAD
4.3 PRESTACIONES FARMACÉUTICAS
4.4 SECCIÓN DE SALUD BUCODENTAL
A. ACTIVIDADES PREVENTIVAS
B. ACTIVIDADES ASISTENCIALES
C. VALORACIÓN
4.5 URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS
A. OBJETIVOS
B. ACTIVIDAD ASISTENCIAL
C. ACTIVIDAD DOCENTE
4.6 DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
A. DOCENCIA PREGRADO
B. DOCENCIA POSGRADO: UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
C. FORMACIÓN CONTINUADA
D. INVESTIGACIÓN
E. GRUPOS DE TRABAJO

4. ATENCIÓN PRIMARIA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

PRESTACIÓN FARMACÉUTICA EN ATENCIÓN PRIMARIA.

Durante el año 2011 el importe a PVP en Atención Primaria ha sido de 161.969.297 €con una disminución del 4,6% sobre el importe de 2010.

TABLA 4.21: IMPORTE DE LA PRESTACIÓN FARMACÉUTICA EN ATENCIÓN PRIMARIA POR ÁREAS DE SALUD (2010-2011)

	2010	2011	%11/10
Área Pamplona	120.751.424	114.613.271,63	-5,08%
Área Tudela	28.557.554	28.216.960,55	-1,19%
Área Estella	20.446.460	19.139.064,55	-6,39%
TOTAL	**169.755.438**	**161.969.296,73**	**-4,6%**

Importe a P.V.P., por tanto incluye el gasto del SNS-O y la aportación del usuario.

En la comparativa se asigna el gasto a través del paciente al CIAS

TABLA 4.22: IMPORTE DE LA PRESTACIÓN FARMACÉUTICA EN ATENCIÓN PRIMARIA POR PERSONA (2007-2011)

	2007	2008	2009	2010	2011	% 10/11
Área Pamplona	243	260	268	274	258	-5,6%
Área de Estella	295	320	331	288	270	-6,3%
Área de Tudela	270	294	302	295	291	-1,6%
TOTAL	**253**	**272**	**280**	**279**	**265**	**-5,0%**

Fuente de datos de población: base de datos sanitaria del SNS-O

En la comparativa se asigna el gasto a través del paciente al CIAS

4.1 LÍNEAS GENERALES DE ACTUACIÓN EN 2011
4.2 ATENCIÓN PRIMARIA
A. EVALUACIÓN DE OBJETIVOS DE ATENCIÓN PRIMARIA PARA 2011
B. FRECUENTACIÓN
C. ACTIVIDAD
4.3 PRESTACIONES FARMACÉUTICAS
4.4 SECCIÓN DE SALUD BUCODENTAL
A. ACTIVIDADES PREVENTIVAS
B. ACTIVIDADES ASISTENCIALES
C. VALORACIÓN
4.5 URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS
A. OBJETIVOS
B. ACTIVIDAD ASISTENCIAL
C. ACTIVIDAD DOCENTE
4.6 DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
A. DOCENCIA PREGRADO
B. DOCENCIA POSGRADO: UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
C. FORMACIÓN CONTINUADA
D. INVESTIGACIÓN
E. GRUPOS DE TRABAJO

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

4.4 SECCIÓN DE SALUD BUCODENTAL.

A. ACTIVIDADES PREVENTIVAS

ENJUAGUES FLUORADOS

Con el objetivo de disminuir la incidencia de caries dental, principalmente en superficies lisas, se ha ofertado a la población escolarizada de 1º a 6º de Educación Primaria realizar enjuagues semanales con NaF al 0,2%. Mediante la colaboración directa del profesorado, los enjuagues se llevan a cabo en el propio centro. En el curso escolar 11-12, han recibido el material necesario 75 de los 224 colegios de primaria existentes en Navarra.

B. ACTIVIDADES ASISTENCIALES.

PROGRAMA DE ATENCIÓN DENTAL INFANTIL Y JUVENIL (PADI)

En el año 2011, vigésimo primer año de funcionamiento del PADI, y según lo establecido en el Decreto Foral 69/2003 y la orden Foral 77/2003 por lo que se amplía la población diana del programa hasta los 18 años, se ha ofertado asistencia dental básica a los 80.025 nacidos entre 1993 y 2005 y residentes en Navarra (de 6 a 18 años), con el objeto de mejorar su nivel de salud dental. Se han atendido 55.507 personas, es decir, el 69,36% de la población diana, producto de la demanda espontánea habida.

TABLA 4.23: PROGRAMA DE ATENCIÓN DENTAL INFANTIL. (PADI) (2005-2011)

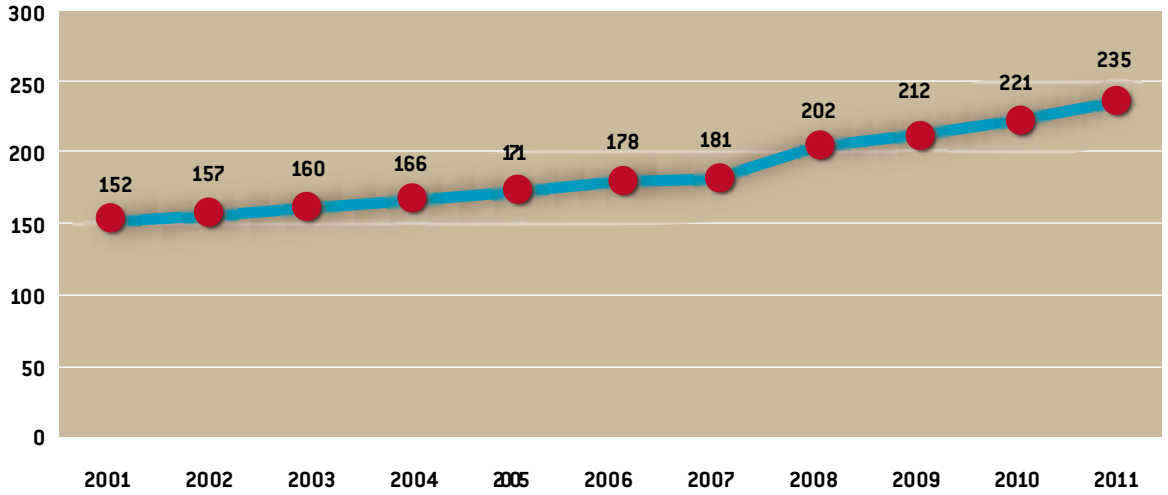
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	%11/10
POBLACIÓN DIANA	65.600	72.200	72.500	72.350	75.400	78.090	80.025	2,5%
NIÑOS ATENDIDOS	42.568	47.051	48.388	50.405	52.320	53.834	55.507	3,1%
COBERTURA ALCANZADA EN %	64,9%	65,2%	66,7%	69,7%	69,4%	68,9%	69,4%	0,6%
DENTICIÓN PERMANENTE								
% niños sin tratamiento	65,3%	64,7%	64,0%	64,4%	63,5%	63,0%	62,9%	-0,1%
% niños sellados	11,1%	9,5%	8,4%	8,3%	8,5%	7,5%	7,5%	-1,2%
Nº de dientes sellados /100 niños atendidos.	34,3	30,4	26,6	26,3	26,9	23,9	24,0	0,5%
% de niños que han precisado obturación.	14,4%	15,0%	15,1%	15,2%	16,0%	15,6%	15,2%	-2,8%
Nº de obturaciones/ 100 niños atendidos	29,6	31,0	32,1	31,9	33,0	31,3	30,8	-1,5%
Nº tratamientos pulpares/ 100 niños atendidos	1,5	1,5	1,6	1,6	1,6	1,6	1,6	0,6%
Limpiezas bucales / 100 niños atendidos					15,5	15,5	13	-15,7%
Nº de aplicaciones tópicas de flúor/100 niños atendidos					3,0	2,5	2,1	-15,7%
% de niños con exploración radiológica intraoral	6,1%	5,3%	5,5%	6,1%	6,8%	6,3%	7,6%	20,9%
Nº extracciones en definitivos / 100 niños atendidos					1,1	1,0	0,9	-7,1%
Nº extracciones en temporales /100 niños atendidos	7,4	6,4	6,4	6,9	7,0	7,2	7,0	-1,8%

4.1 LÍNEAS GENERALES DE ACTUACIÓN EN 2011
4.2 ATENCIÓN PRIMARIA
A. EVALUACIÓN DE OBJETIVOS DE ATENCIÓN PRIMARIA PARA 2011
B. FRECUENTACIÓN
C. ACTIVIDAD
4.3 PRESTACIONES FARMACÉUTICAS
4.4 SECCIÓN DE SALUD BUCODENTAL
A. ACTIVIDADES PREVENTIVAS
B. ACTIVIDADES ASISTENCIALES
C. VALORACIÓN
4.5 URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS
A. OBJETIVOS
B. ACTIVIDAD ASISTENCIAL
C. ACTIVIDAD DOCENTE
4.6 DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
A. DOCENCIA PREGRADO
B. DOCENCIA POSGRADO: UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
C. FORMACIÓN CONTINUADA
D. INVESTIGACIÓN
E. GRUPOS DE TRABAJO

4. ATENCIÓN PRIMARIA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

GRÁFICO 4.10: NÚMERO DE DENTISTAS HABILITADOS (2001-2011)



El Programa ha llevado a cabo la provisión de servicios de forma mixta mediante 5 dentistas de plantilla del SNS-O, (3 en el Centro Sanitario Conde Oliveto, 1 en el Centro de Salud Tudela-Este y otro en el de Estella), y 189 empresas más, concertadas por el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, que aportan otros 230 dentistas habilitados para el PADI.

Estos 235 dentistas (5 públicos más 230 concertados), repartidos por toda la geografía foral, permiten que existan 47 localidades de Navarra con al menos 1 dentista del PADI.

4.1 LÍNEAS GENERALES DE ACTUACIÓN EN 2011
4.2 ATENCIÓN PRIMARIA
A. EVALUACIÓN DE OBJETIVOS DE ATENCIÓN PRIMARIA PARA 2011
B. FRECUENTACIÓN
C. ACTIVIDAD
4.3 PRESTACIONES FARMACÉUTICAS
4.4 SECCIÓN DE SALUD BUCODENTAL
A. ACTIVIDADES PREVENTIVAS
B. ACTIVIDADES ASISTENCIALES
C. VALORACIÓN
4.5 URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS
A. OBJETIVOS
B. ACTIVIDAD ASISTENCIAL
C. ACTIVIDAD DOCENTE
4.6 DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
A. DOCENCIA PREGRADO
B. DOCENCIA POSGRADO: UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
C. FORMACIÓN CONTINUADA
D. INVESTIGACIÓN
E. GRUPOS DE TRABAJO

4. ATENCIÓN PRIMARIA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

A continuación se expone cómo se ha distribuido entre los dos tipos de proveedores la cobertura alcanzada.

TABLA 4.24. ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN SALUD BUCODENTAL POR SECTOR PROVEEDOR. PADI 2011

	SECTOR PROVEEDOR		TOTAL NAVARRA
	Público	Privado	
Número de Niños	67,00	53.618	**53.685**
% / Población atendida	3,40	96,60	**100**
% / Población diana	2,36	67,00	**69,36**

ODONTOLOGÍA GENERAL.

Desde la entrada en vigor del nuevo Real Decreto 1030/2006 de 16 de septiembre, en el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud, la oferta de prestaciones odontológicas de la Sección de Salud Bucodental es:

- Tratamiento de procesos agudos odontológicos, entendiéndose por tales los procesos infecciosos y/o inflamatorios que afectan al área bucodental.
- Traumatismos oseodentarios.
- Heridas y lesiones en la mucosa oral.
- Patología aguda de la articulación témporo-mandibular.
- Consejo bucodental.
- Tratamiento farmacológico de la patología bucal que lo requiera.
- Exodoncias.
- Exodoncias quirúrgicas.
- Cirugía menor de la cavidad oral.
- Revisión oral para la detección precoz de lesiones premalignas.
- Biopsia de lesiones mucosas.

4.1 LÍNEAS GENERALES DE ACTUACIÓN EN 2011
4.2 ATENCIÓN PRIMARIA
A. EVALUACIÓN DE OBJETIVOS DE ATENCIÓN PRIMARIA PARA 2011
B. FRECUENTACIÓN
C. ACTIVIDAD
4.3 PRESTACIONES FARMACÉUTICAS
4.4 SECCIÓN DE SALUD BUCODENTAL
A. ACTIVIDADES PREVENTIVAS
B. ACTIVIDADES ASISTENCIALES
C. VALORACIÓN
4.5 URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS
A. OBJETIVOS
B. ACTIVIDAD ASISTENCIAL
C. ACTIVIDAD DOCENTE
4.6 DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
A. DOCENCIA PREGRADO
B. DOCENCIA POSGRADO: UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
C. FORMACIÓN CONTINUADA
D. INVESTIGACIÓN
E. GRUPOS DE TRABAJO

4. ATENCIÓN PRIMARIA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

Todas ellas venían ofertándose por parte de la Sección de Salud Bucodental desde hace años.

TABLA 4.25: ACTIVIDAD ODONTOLOGÍA GENERAL 2011

ACTIVIDAD	PAMPLONA	TAFALLA	TUDELA	ESTELLA	NAVARRA
Pacientes atendidos	17.385	1.474	5.836	2.344	**27.039**
Promedio de pacientes por consultas	31,0	18,7	27,8	12,2	**25,9**
% de pacientes con extracción	42,5	69,5	100,0	45,0	**56,6**
% de pac. con cirugía menor	7,7	0,5	1,0	2,2	**5,4**
% de pac. con tto. Farmacol.	20,9	15,9	45,3	15,1	**25,4**
% de pacientes con otros ttos.	5,7	18,2	2,1	24,7	**7,2**
% de pacientes deriv. a RIO*	3,0	0,9	5,5	31,2	**5,9**
% de pacientes deriv. a OPG**	14,5	11,3	8,0	9,8	**12,5**
% de pacientes deriv. a CMF***	1,5	1,6	2,4	1,1	**1,6**

* RIO: radiología intraoral:**OPG: ortopantomografía:***CMF: cirugía maxilofacial

El número de pacientes atendidos en el conjunto de Navarra es muy ligeramente menor que el año pasado, aunque la proporción por consultas es mayor, cifra que se incrementa considerablemente, hasta 42, cuando se introduce una corrección a los días de consulta y hacen más reales. El porcentaje de pacientes atendidos como "extra", por encima de la agenda normal del día, es de un 10%. El resto de parámetros parecen estabilizados respecto al año anterior, con pequeñas variaciones, generalmente al alza, menos las derivaciones a Cirugía Maxilofacial que aumentan muy ligeramente.

TABLA 4.26: EVOLUCIÓN DE LA ACTIVIDAD ODONTOLOGÍA GENERAL EN NAVARRA (2007-2011)

ACTIVIDAD	2007	2008	2009	2010	2011
Pacientes atendidos	22.949	23.458	27.490	27.490	27.039
Promedio de pacientes por consultas	19,5	16,7	19,9	20,0	25,9
% de pacientes con extracción	50,5	45,7	58,8	59,4	56,6
% de pac. con cirugía menor	5,8	4,2	5,0	6,2	5,4
% de pac. con tto. Farmacol.	24,7	19,8	20,4	25,0	25,4
% de pacientes con otros ttos.	7,8	10,7	13,8	8,3	7,2
% de pacientes deriv. a RIO*	4,2	5,0	11,0	5,9	5,9
% de pacientes deriv. a OPG**	11,1	9,5	10,1	12,2	12,5
% de pacientes deriv. a CMF***	0,4	1,6	1,4	1,3	1,6

* RIO: radiología intraoral: **OPG: ortopantomografía: ***CMF: cirugía maxilofacial

4.1 LÍNEAS GENERALES DE ACTUACIÓN EN 2011
4.2 ATENCIÓN PRIMARIA
A. EVALUACIÓN DE OBJETIVOS DE ATENCIÓN PRIMARIA PARA 2011
B. FRECUENTACIÓN
C. ACTIVIDAD
4.3 PRESTACIONES FARMACÉUTICAS
4.4 SECCIÓN DE SALUD BUCODENTAL
A. ACTIVIDADES PREVENTIVAS
B. ACTIVIDADES ASISTENCIALES
C. VALORACIÓN
4.5 URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS
A. OBJETIVOS
B. ACTIVIDAD ASISTENCIAL
C. ACTIVIDAD DOCENTE
4.6 DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
A. DOCENCIA PREGRADO
B. DOCENCIA POSGRADO: UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
C. FORMACIÓN CONTINUADA
D. INVESTIGACIÓN
E. GRUPOS DE TRABAJO

4. ATENCIÓN PRIMARIA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

C. VALORACIÓN

El PADI mantiene respecto a años anteriores el porcentaje de personas que, teniendo derecho, lo han utilizado (en torno al 69-70%).

La accesibilidad geográfica del PADI sigue siendo buena; en 47 localidades de Navarra trabajan alguno de los 235 dentistas habilitados por el SNS-O.

En lo que se refiere a la cantidad de procesos asistenciales realizados, hay que comentar que también se mantienen en cifras parecidas a las de años anteriores, de forma coherente a los bajos niveles de enfermedad dental existentes en la población infanto-juvenil de Navarra.

También se ha seguido atendiendo pacientes en el Programa de Atención Dental a Minusválidos, que comenzó en 2003. Cuando este tipo de pacientes requieren anestesia general para ser tratados, la atención se lleva a cabo en el Hospital San Juan de Dios.

La asistencia odontológica prestada en las consultas de odontología general de Conde Oliveto ha sido mantenida y mejorada en lo posible respecto a años anteriores, ya que se ofertan tratamientos de Cirugía Bucal, abordables por odontología en régimen ambulatorio Pero hay que mencionar esas cifras de 10% de consultas "extras" y el promedio de 42 pacientes por consulta. Igualmente se ofertan tratamientos de patología de la mucosa oral. Se colabora con Reumatología para la realización de las biopsias de glándulas salivales menores, como prueba diagnóstica del síndrome de Sjögren. En el año 2008 se ha iniciado la colaboración entre el Servicio de Radioterapia Oncológica y la Sección de Salud Bucodental con el afán de prevenir la aparición de osteorradionecrosis en los pacientes irradiados en cabeza y cuello. Este año 2010 se ha comenzado a visitar pacientes que van a comenzar tratamiento con bisfosfonatos intravenosos para prevenir la osteonecrosis de los maxilares por estos medicamentos.

Desde la Sección de Salud Bucodental se han incentivado actividades científicas en el ámbito de la odonto-estomatología, bien organizando cursos, bien colaborando en actividades y congresos o asistiendo a diferentes reuniones científicas por todo el país, y realizando diversas publicaciones científicas. Se realizan Sesiones Clínicas periódicamente. Igualmente, se ha continuado la colaboración con la Sección de Evaluación y Calidad de Atención Primaria, difundiendo la Salud Bucodental entre los distintos profesionales médicos y de enfermería de Atención Primaria.

4.1 LÍNEAS GENERALES DE ACTUACIÓN EN 2011
4.2 ATENCIÓN PRIMARIA
A. EVALUACIÓN DE OBJETIVOS DE ATENCIÓN PRIMARIA PARA 2011
B. FRECUENTACIÓN
C. ACTIVIDAD
4.3 PRESTACIONES FARMACÉUTICAS
4.4 SECCIÓN DE SALUD BUCODENTAL
A. ACTIVIDADES PREVENTIVAS
B. ACTIVIDADES ASISTENCIALES
C. VALORACIÓN
4.5 URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS
A. OBJETIVOS
B. ACTIVIDAD ASISTENCIAL
C. ACTIVIDAD DOCENTE
4.6 DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
A. DOCENCIA PREGRADO
B. DOCENCIA POSGRADO: UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
C. FORMACIÓN CONTINUADA
D. INVESTIGACIÓN
E. GRUPOS DE TRABAJO

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

4.5 URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS

Del Servicio de Urgencias Extrahospitalarias (SUE) dependen orgánicamente el Servicio Especial de Urgencias (SEU) de Pamplona y el Servicio Normal de Tafalla y, funcionalmente, la Atención Continuada de los Centros de Salud de Navarra, los Servicios Normales de Urgencias de Estella y Tudela y la Red de Transporte Sanitario Urgente (RTSU). El Servicio Especial de Urgencias mantiene los centros de urgencias del Centro Sanitario Doctor San Martín y de los Centros de Salud de Ermitagaña, Rochapea y Burlada, el Centro Coordinador de Urgencias en SOS-Navarra y el transporte medicalizado de la RTSU en Pamplona.

A. OBJETIVOS

1. Continuación del Plan de Dotación de Desfibrilación Semiautomática en Puntos de Atención Continuada, Centros de Salud y Consultorios más importantes.
2. Asunción de la actividad asistencial correspondiente a los sábados de Atención Primaria.
3. Puesta en marcha del Grupo de Interés específico del Servicio en la Intranet sanitaria.
4. Mantenimiento de los Grupos de Interés creados dentro del Servicio para el desarrollo de procedimientos.
5. Desarrollo de un programa docente de formación en estabilización y transporte del paciente neonatal y pediátrico.

B. ACTIVIDAD ASISTENCIAL

CENTRO COORDINADOR DE URGENCIAS EN SOS-NAVARRA

TABLA 4.27: ACTIVIDAD DEL CENTRO COORDINADOR DE URGENCIAS (2007-2011)

	2007	2008	2009	2010	2011	%11/10
Asuntos SOS	230.265	305.411	305.737	290.852	304.373	4,65%
Asuntos Médicos	165.653	183.151	191.595	185.329	186.852	0,82%
Pacientes derivados Coordinador	18.301	35.473				
Ambulancias	38.453	41.090	39.950	44.136	42.350	-4,05%
% cobert. pobl.	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	

4.1 LÍNEAS GENERALES DE ACTUACIÓN EN 2011
4.2 ATENCIÓN PRIMARIA
A. EVALUACIÓN DE OBJETIVOS DE ATENCIÓN PRIMARIA PARA 2011
B. FRECUENTACIÓN
C. ACTIVIDAD
4.3 PRESTACIONES FARMACÉUTICAS
4.4 SECCIÓN DE SALUD BUCODENTAL
A. ACTIVIDADES PREVENTIVAS
B. ACTIVIDADES ASISTENCIALES
C. VALORACIÓN
4.5 URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS
A. OBJETIVOS
B. ACTIVIDAD ASISTENCIAL
C. ACTIVIDAD DOCENTE
4.6 DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
A. DOCENCIA PREGRADO
B. DOCENCIA POSGRADO: UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
C. FORMACIÓN CONTINUADA
D. INVESTIGACIÓN
E. GRUPOS DE TRABAJO

4. ATENCIÓN PRIMARIA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

TRANSPORTE SANITARIO DE URGENCIA

TABLA 4.28: MOVILIZACIÓN DE TRANSPORTE SANITARIO DE URGENCIA (2004-2011)

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Ambulancias	35.841	36.024	36.471	38.453	41.090	39.950	44.136	42.350
% variación	4,13%	0,51%	1,24%	5,43%	6,86%	-2,77%	10,48%	-4,05%

TABLA 4.29: ORIGEN DE LA MOVILIZACIÓN DEL TRANSPORTE SANITATRIO DE URGENCIA (2004-2011)

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Asuntos Médicos (AM)	148.459	152.983	161.068	165.653	183.151	191.595	185.329	186.852
% AM sobre actividad SOS	68,7	68,3	69,6	70,94	59,97	62,67	70,2	61,4
Ambulancias mov.	11.217	36.024	36.471	38.453	41.090	39.950	44.136	42.350

AM = Atención Médica

TABLA 4.30: DISTRIBUCIÓN MENSUAL DEL TRANSPORTE SANITARIO DE URGENCIA 2011

	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL	(%)
SAMU-M	3.226	2.528	2.796	2.813	2.869	2.881	3.528	3.010	2.838	3.061	2.668	2.890	35.108	83%
SAMU-U	664	498	602	603	631	659	603	616	611	665	603	595	7.350	17%
TOTAL	**3.890**	**3.026**	**3.398**	**3.416**	**3.500**	**3.540**	**4.131**	**3.626**	**3.449**	**3.726**	**3.271**	**3.485**	**42.458**	**100%**

4.1 LÍNEAS GENERALES DE ACTUACIÓN EN 2011
4.2 ATENCIÓN PRIMARIA
A. EVALUACIÓN DE OBJETIVOS DE ATENCIÓN PRIMARIA PARA 2011
B. FRECUENTACIÓN
C. ACTIVIDAD
4.3 PRESTACIONES FARMACÉUTICAS
4.4 SECCIÓN DE SALUD BUCODENTAL
A. ACTIVIDADES PREVENTIVAS
B. ACTIVIDADES ASISTENCIALES
C. VALORACIÓN
4.5 URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS
A. OBJETIVOS
B. ACTIVIDAD ASISTENCIAL
C. ACTIVIDAD DOCENTE
4.6 DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
A. DOCENCIA PREGRADO
B. DOCENCIA POSGRADO: UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
C. FORMACIÓN CONTINUADA
D. INVESTIGACIÓN
E. GRUPOS DE TRABAJO

4. ATENCIÓN PRIMARIA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

TABLA 4.31: DISTRIBUCIÓN DEL TRANSPORTE MEDICALIZADO SEGÚN RECURSO (2010-2011)

UNIDAD SAMU-UCI	INTERV.	INTERV./DÍA	INTERV.	INTERV./ DÍA	INTERV.	INTERV./ DÍA
	2010		2011		Diferencia 2011-2010	
A-197 (Tudela)	964	2,64	993	2,72	**29**	**0,08**
A-198 (Estella)	747	2,05	738	2,02	**-9**	**-0,02**
A-199 (Pamplona)	2.023	5,54	2.141	5,87	**118**	**0,32**
A-651 (DYA Pamplona)	1.269	3,48	1.223	3,35	**-46**	**-0,13**
B-161 (Pamplona)	1.963	5,38	2.137	5,85	**174**	**0,48**
TOTAL INTERVENCIONES	**6.966**	**19,08**	**7.232**	**19,81**	**266**	**0,73**

URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS ATENDIDAS

TABLA 4.32: URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS ATENDIDAS 2011

	2011				
Área	Medicina	Pediatría	Enfermería	Total	Urg./día
Pamplona	71.804	28.730	39.335	139.869	383,20
Tudela	18.688		8.966	27.654	75,76
Estella	8.257		2.148	10.405	28,51
Tafalla	9.589		9.385	18.974	51,98
PACs	180.142		99.817	279.959	767,01
TOTAL	**137.068**		**159.651**	**476.861**	**1.306,47**

TABLA 4.33: PRINCIPALES INDICADORES DEL SERVICIO ESPECIAL DE URGENCIAS (SEU) DE PAMPLONA Y PUNTOS DE ATENCIÓN CONTINUADA RURALES 2011

CENTROS	URGENCIAS MEDICINA	URGENCIAS PEDIATRIA	URGENCIAS ENFERMERIA	TOTAL URGENCIAS
Centro Sanitario Doctor San Martín	38.500	14.804	18.514	71.818
Centro de Ermitagaña	13.005	13.926	8.426	35.357
Centro de Rochapea	11.256	0	6.649	17.905
Centro de Burlada	9.043	0	5.746	14.789
Tafalla	9.589		9.385	18.974
Tudela	18.688		8.966	27.654
Estella	8.257		2.148	10.405
TOTAL	**137.068**		**59.834**	**196.902**
PAC RURALES (46)	**180.142**	**-**	**99.817**	**279.959**

4.1 LÍNEAS GENERALES DE ACTUACIÓN EN 2011
4.2 ATENCIÓN PRIMARIA
A. EVALUACIÓN DE OBJETIVOS DE ATENCIÓN PRIMARIA PARA 2011
B. FRECUENTACIÓN
C. ACTIVIDAD
4.3 PRESTACIONES FARMACÉUTICAS
4.4 SECCIÓN DE SALUD BUCODENTAL
A. ACTIVIDADES PREVENTIVAS
B. ACTIVIDADES ASISTENCIALES
C. VALORACIÓN
4.5 URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS
A. OBJETIVOS
B. ACTIVIDAD ASISTENCIAL
C. ACTIVIDAD DOCENTE
4.6 DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
A. DOCENCIA PREGRADO
B. DOCENCIA POSGRADO: UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
C. FORMACIÓN CONTINUADA
D. INVESTIGACIÓN
E. GRUPOS DE TRABAJO

4. ATENCIÓN PRIMARIA

C ACTIVIDAD DOCENTE

DOCENCIA:

Han realizado prácticas y formación post-grado en las instalaciones y recursos del Servicio de Urgencias Extrahospitalarias (SUE):

- Médicos Residentes de Medicina Familiar y Comunitaria.
- Médicos Residentes de Salud Laboral.
- Bomberos de Navarra en formación como Ayudantes Técnicos en Ambulancia.
- Alumnas del Experto de Enfermería de Asistencia Sanitaria de Urgencias.
- Personal sanitario del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

Se han impartido los siguientes cursos:

- 8 cursos de Soporte Vital en Puntos de Atención Continuada.
- 3 cursos para el Instituto Navarro de Administración Pública (INAP).
- 2 cursos para la Escuela de Seguridad del Gobierno de Navarra.
- 2 cursos para el personal de SOS-Navarra.
- 1 curso para Policía Foral.

FORMACIÓN CONTINUADA:

Se han realizado dentro del Plan Docente Interno del Servicio 23 sesiones docentes relacionadas con la Urgencia, Emergencia y Catástrofe que han supuesto 71,5 horas docentes y 828 asistencias. Las sesiones han estado dirigidas a médicos y enfermeras del Servicio, siendo 14 de ellas libres y 4 con limitación del aforo.

4.6 DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

La colaboración con las dos universidades para la formación de pregrado en Medicina, Enfermería y fisioterapia continuó en el año 2011.

La participación de 1.745 profesionales en 463,5 horas docentes de formación continuada está fundamentalmente dirigida a facilitar el cumplimiento de los objetivos del plan de gestión.

4.1 LÍNEAS GENERALES DE ACTUACIÓN EN 2011
4.2 ATENCIÓN PRIMARIA
A. EVALUACIÓN DE OBJETIVOS DE ATENCIÓN PRIMARIA PARA 2011
B. FRECUENTACIÓN
C. ACTIVIDAD
4.3 PRESTACIONES FARMACÉUTICAS
4.4 SECCIÓN DE SALUD BUCODENTAL
A. ACTIVIDADES PREVENTIVAS
B. ACTIVIDADES ASISTENCIALES
C. VALORACIÓN
4.5 URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS
A. OBJETIVOS
B. ACTIVIDAD ASISTENCIAL
C. ACTIVIDAD DOCENTE
4.6 DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
A. DOCENCIA PREGRADO
B. DOCENCIA POSGRADO: UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
C. FORMACIÓN CONTINUADA
D. INVESTIGACIÓN
E. GRUPOS DE TRABAJO

4. ATENCIÓN PRIMARIA

Además se han realizado 391 horas docentes dirigidas a los residentes de Medicina de Familia, según el programa formativo de la especialidad.

Las líneas de formación desarrolladas y apoyadas desde la Sección de Evaluación y Calidad Asistencial de la Dirección de Atención Primaria incluyen acciones docentes de pregrado, postgrado y de formación continuada voluntaria de los profesionales.

La estrategia de formación continuada tiene como principal objetivo la formación en técnicas, habilidades y actitudes en la mejora de la competencia profesional y la formación en el ámbito de la gestión de la calidad, como impulso y facilitación para la mejora continua de la calidad en Atención Primaria.

Queremos resaltar y agradecer la colaboración y participación directa de los profesionales de la red de asistencia primaria en actividades docentes, tales como: preparación e implantación de Guías de Práctica Clínica, sesiones, cursos, talleres, tutorización de residentes y/o alumnos, etc.

A. DOCENCIA PREGRADO

Durante el año 2011 se ha mantenido la colaboración con la Universidad de Navarra en las pasantías clínicas de los estudiantes de Medicina en los Centros de Salud. Las prácticas están coordinadas de tal modo que los contenidos en cada centro de salud sean similares, tanto en las tareas prácticas como en el modo y tiempos en que se desarrollan los rotatorios. El tiempo de prácticas es de 6 semanas y durante las mismas se reciben conocimientos y habilidades específicos de Atención Primaria.

Participan en estas pasantías clínicas 18 centros de salud y 140 profesionales de dichos centros.

En relación con la formación de estudiantes de enfermería del curso escolar 2010-2011, se ha colaborado con las Escuelas de enfermería de la Universidad de Navarra y de la Universidad Pública de Navarra. Respecto a la primera, un total de 77 estudiantes de dicha escuela han realizado sus prácticas en 18 centros de salud. Hay 33 profesoras asociadas en Atención Primaria con nombramiento.

Así mismo, 100 estudiantes de la escuela de enfermería de la Universidad Publica de Navarra han recibido formación práctica en 24 centros de salud. Hay 150 tutoras y 28 coordinadoras. Se ha realizado formación práctica de alumnos en el Servicio de Urgencias Extrahospitalario. Por otro lado 6 alumnos de la escuela de fisioterapia de dicha Universidad han realizado prácticas asistenciales en dos centros de salud, tutorizadas por 4 fisioterapeutas.

4.1 LÍNEAS GENERALES DE ACTUACIÓN EN 2011
4.2 ATENCIÓN PRIMARIA
A. EVALUACIÓN DE OBJETIVOS DE ATENCIÓN PRIMARIA PARA 2011
B. FRECUENTACIÓN
C. ACTIVIDAD
4.3 PRESTACIONES FARMACÉUTICAS
4.4 SECCIÓN DE SALUD BUCODENTAL
A. ACTIVIDADES PREVENTIVAS
B. ACTIVIDADES ASISTENCIALES
C. VALORACIÓN
4.5 URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS
A. OBJETIVOS
B. ACTIVIDAD ASISTENCIAL
C. ACTIVIDAD DOCENTE
4.6 DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
A. DOCENCIA PREGRADO
B. DOCENCIA POSGRADO: UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
C. FORMACIÓN CONTINUADA
D. INVESTIGACIÓN
E. GRUPOS DE TRABAJO

4. ATENCIÓN PRIMARIA

B. DOCENCIA POSGRADO: UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

La Unidad Docente de Medicina Familiar, está coordinada por la Dra. María Ruiz de la Cuesta Muñoz. Participan en la formación de los residentes 82 tutores (63 con residente y 19 sin residente) pertenecientes a 16 Centros de Salud docentes, y cuatro tutores hospitalarios. Cuenta además con los centros de salud de Estella y Berriozar acreditados, pero que en la actualidad no tienen residentes.

Se formaron en nuestra Comunidad 99 residentes de Medicina de Familia distribuidos de la siguiente manera: 74 en Pamplona (21 R1, 22 R2, 16 R3 y 15 R4), 25 en Tudela (7 R1, 5 R2, 6 R3 y 7 R4).

Durante el año 2011 se acreditaron 9 nuevos tutores.

La Comisión de Acreditación de la Unidad Docente, acreditó 5 colaboradores docentes en centros de salud rurales y 2 en servicios de urgencias extrahospitalarias en Pamplona y en Tudela.

Entre las actividades realizadas figuran:

- Se ha acreditado definitivamente el Centro de Salud de Mendillorri y se han reacreditado los Centros de Salud de Rochapea y Tudela Oeste.
- Han sido acreditados por la Comisión de Docencia los siguientes centros de salud como entidades colaboradoras para rotaciones rurales: Alsasua, Olite y Sangüesa.
- Aprobación por parte de la Comisión de Docencia, de varias rotaciones externas de los residentes de nuestra Unidad en otros servicios y entidades: 2 residentes en el Departamento de Medicina Interna del National Kenyatta Hospital de Nairobi (Kenia) y 1 residente en la Unidad de Cuidados Paliativos del Hospital Sainte Elisabeth en Bruselas (Bélgica) realizada en enero del 2012.
- Aprobación asimismo por parte de la Comisión de Docencia de rotaciones externas de residentes de otras comunidades en nuestra Unidad Docente, en centros de salud rurales:
  Residente de la Unidad Docente de Cantabria, en el Centro de Salud de Cascante en agosto de 2011.
  Residente de la Unidad Docente de Gipuzkoa, en el Centro de Salud de Irurtzun en noviembre de 2011.
  Residente de la Unidad Docente de Bizkaia, en el Centro de Salud de Cadreita en diciembre de 2011 y enero de 2012.

El total de actividades formativas organizadas por la Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria con los residentes fue de 19, significando 171 horas docentes y contabilizando 407 asistencias. Se organizó además un curso de 7 horas dirigido a tutores que contó con 26 asistentes.

4.1 LÍNEAS GENERALES DE ACTUACIÓN EN 2011
4.2 ATENCIÓN PRIMARIA
A. EVALUACIÓN DE OBJETIVOS DE ATENCIÓN PRIMARIA PARA 2011
B. FRECUENTACIÓN
C. ACTIVIDAD
4.3 PRESTACIONES FARMACÉUTICAS
4.4 SECCIÓN DE SALUD BUCODENTAL
A. ACTIVIDADES PREVENTIVAS
B. ACTIVIDADES ASISTENCIALES
C. VALORACIÓN
4.5 URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS
A. OBJETIVOS
B. ACTIVIDAD ASISTENCIAL
C. ACTIVIDAD DOCENTE
4.6 DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
A. DOCENCIA PREGRADO
B. DOCENCIA POSGRADO: UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
C. FORMACIÓN CONTINUADA
D. INVESTIGACIÓN
E. GRUPOS DE TRABAJO

4. ATENCIÓN PRIMARIA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

Los residentes de Medicina Familiar y Comunitaria asisten a cursos dentro del Plan Docente del Departamento de Salud, que son de obligado cumplimiento en su plan formativo, contabilizando un total de 114 asistencias.

Se coordinó la estancia formativa de dos residentes de Medicina Preventiva en la Dirección de Atención Primaria por un período de cuatro meses cada uno, así como una rotación de un mes en el Centro de Salud de Azpilagaña.

Se ha colaborado en la organización de pasantías voluntarias para varios profesionales médicos que se quieren incorporar a la red asistencial pública.

C. FORMACIÓN CONTINUADA

Los contenidos de las actividades de formación continuada realizadas se enmarcan fundamentalmente en el contexto del Plan de Mejora de la Dirección de Atención Primaria y del Plan de Coordinación Atención Primaria - Asistencia Especializada, y de forma resumida incluyen las siguientes áreas:

- Aplicaciones informáticas de apoyo a áreas clínicas y administrativas.
- Extensión del plan de mejora.
- Estrategia de autocuidados en enfermedades agudas autorresolutivas y en enfermedades crónicas (prevención vascular).
- Programa de gestión clínica de la Incapacidad temporal.
- Metodología de trabajo clínico-asistencial (incluyendo metodología de enfermería).
- Actualización clínica fundamentalmente en las áreas prioritarias de la Dirección de Atención Primaria en el año 2011: demencia, ansiedad, paliativos.
- Actividades preventivas en el niño y en el adulto: violencia de género.
- Urgencias.

Durante el año 2011 se ha actualizado la guía “Diabetes tipo 2. Guía de actuación en Atención Primaria”, cuya presentación a los centros está prevista para el año 2012.

Durante el año 2011 se realizaron un total de 56 acciones formativas específicas que dieron lugar a 411 horas docentes con la asistencia de profesionales de Atención Primaria.

4.1 LÍNEAS GENERALES DE ACTUACIÓN EN 2011
4.2 ATENCIÓN PRIMARIA
A. EVALUACIÓN DE OBJETIVOS DE ATENCIÓN PRIMARIA PARA 2011
B. FRECUENTACIÓN
C. ACTIVIDAD
4.3 PRESTACIONES FARMACÉUTICAS
4.4 SECCIÓN DE SALUD BUCODENTAL
A. ACTIVIDADES PREVENTIVAS
B. ACTIVIDADES ASISTENCIALES
C. VALORACIÓN
4.5 URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS
A. OBJETIVOS
B. ACTIVIDAD ASISTENCIAL
C. ACTIVIDAD DOCENTE
4.6 DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
A. DOCENCIA PREGRADO
B. DOCENCIA POSGRADO: UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
C. FORMACIÓN CONTINUADA
D. INVESTIGACIÓN
E. GRUPOS DE TRABAJO

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

4.1 LÍNEAS GENERALES DE ACTUACIÓN EN 2011
4.2 ATENCIÓN PRIMARIA
A. EVALUACIÓN DE OBJETIVOS DE ATENCIÓN PRIMARIA PARA 2011
B. FRECUENTACIÓN
C. ACTIVIDAD
4.3 PRESTACIONES FARMACÉUTICAS
4.4 SECCIÓN DE SALUD BUCODENTAL
A. ACTIVIDADES PREVENTIVAS
B. ACTIVIDADES ASISTENCIALES
C. VALORACIÓN
4.5 URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS
A. OBJETIVOS
B. ACTIVIDAD ASISTENCIAL
C. ACTIVIDAD DOCENTE
4.6 DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
A. DOCENCIA PREGRADO
B. DOCENCIA POSGRADO: UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
C. FORMACIÓN CONTINUADA
D. INVESTIGACIÓN
E. GRUPOS DE TRABAJO

En estos datos no están incluidas las actividades de formación continuada impartidas en los Centros de Salud en relación con los programas impulsados por la Dirección de Atención Primaria:

- Sesiones Interconsulta no Presencial Cardiología de 1 hora (7 EAP)
- Sesiones Presentación Manejo de la Ansiedad de 1,5 horas (4 EAP)
- Sesiones Presentación Manejo de la Demencia de 1,5 horas (5 EAP)
- Sesiones conceptuales de IT de 1 hora (9 EAP)
- Sesiones de ATENEA con IT de 3 horas (9 EAP)

y las sesiones realizadas autónomamente por los centros de salud con la participación de docentes internos y externos.

La Dirección de Atención Primaria ha sido proveedora de 20 actividades de formación continuada acreditadas por la Comisión de Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud.

La organización de algunos cursos ha contado con el apoyo del Departamento de Salud (los cursos realizados dentro de este plan docente no constan en esta memoria).

A continuación se ofrecen datos complementarios de las actividades realizadas.

TABLA 4.34: MEMORIA DE ACTIVIDADES DOCENTES 2011

DENOMINACIÓN DEL CURSO	Nº DE CURSOS	HORAS /CURSO	TOTAL HORAS	Nº ASISTENTES	DIRIGIDO A:
Atención a los procesos agudos más frecuentes en Atención Primaria	8	7	56	138	P. Enfermería
Atención al usuario en temas relacionados con la Base de Datos Sanitaria	5	3	15	114	P. Administrativo
ATENEA-IT	1	3	3	6	Varios colectivos
ATENEA-LAMIA	1	2	2	4	Varios colectivos
ATENEA-LAMIA	1	2,5	2,5	3	Varios colectivos
Autocuidados en prevención vascular	5	19,5	97,5	61	P. Enfermería
Compartiendo experiencias de Estrategia de autocuidados en prevención vascular	1	2	2	11	P. Enfermería- T. sociales
Cuidados de enfermería en el final de la vida	2	9	18	46	P. Enfermería
Dirección de Equipos	1	4	4	13	Cargos directivos
Factores socioculturales que influyen en la atención sanitaria de la población inmigrante y comunidad gitana de Navarra	1	9	9	20	P. Médico-P. Enfermería
Fisiopatología y tratamiento de las úlceras de extremidad inferior	2	4	8	71	P. Enfermería
Hacia la mejora en la prevención, la detección precoz y el abordaje de la violencia de género en Atención Primaria	1	6	6	20	Varios colectivos
Interconsulta no presencial en Cardiología	1	1,5	1,5	19	P. Médico
Interpretación de la espirometría basal forzada en Atención Primaria	1	2	2	16	P. Médico
La Entrevista Clínica y la relación terapéutica en el manejo de la ansiedad en Atención Primaria	1	3	3	17	P. Médico-P. Enfermería
Manejo de la Ansiedad en la consulta médica de Atención Primaria	1	3	3	23	P. Médico
Manejo de la relajación en la ansiedad en Atención Primaria	1	6	6	16	P. Médico-P. Enfermería
Manejo de las alteraciones conductuales en los pacientes con demencia	1	3	3	26	P. Médico
Manejo de los pensamientos y emociones como tratamiento de la ansiedad en Atención Primaria	1	8	8	18	P. Médico-P. Enfermería
Plan de Mejora de Calidad Atención Primaria de Navarra. Formación inicial	8	6,5	52	245	Varios colectivos
Plan de Mejora de Calidad Atención Primaria de Navarra. Formación inicial Comité interno	3	6	18	77	Varios colectivos
Presentación Centro de Recuperación de Personas con Discapacidad Física	1	1,5	1,5	29	Varios colectivos
Síndromes geriátricos: Detectar el problema y después ¿qué?	1	3	3	22	P. Médico
Técnica cognitiva de resolución de problemas en Atención Primaria	1	3	3	27	P. Médico-P. Enfermería
Utilización de Historia Clínica Informatizada en el ámbito de atención primaria y servicios de urgencias rurales y extrahospitalarias de Navarra	6	14	84	121	P. Médico-P. Enfermería
Sesiones Interconsulta no Presencial Cardiología	7	1	7	48	P. Médico
Sesiones Presentación Manejo de la Ansiedad	4	1,5	6	42	P. Médico-P. Enfermería
Sesiones Presentación Manejo de la Demencia	5	1,5	7,5	36	P. Médico
Sesiones de IT en centros	8	1	8	228	Varios colectivos
Sesiones de ATENEA en centros	8	3	24	228	Varios colectivos
TOTAL	**88**	**139,5**	**463,5**	**1.745**	
CURSOS URGENCIAS					
Actualización en dispositivos cardiacos implantados	1	3	3	55	P. Médico-P. Enfermería del servicio
Actualización en RCP	1	3	3	70	P. Médico-P. Enfermería del servicio
ATENEA 3.2	1	3	3	72	P. Médico-P. Enfermería del servicio
Casos clínicos	1	3	3	38	P. Médico-P. Enfermería del servicio
Casos clínicos con Jurista	1	3	3	53	P. Médico-P. Enfermería del servicio
CPAP Intraósea (2 cursos)	2	2	4	24	Personal UVI móvil
Encuentros difíciles	1	4	4	14	P. Médico-P. Enfermería del servicio
Entrenamiento en RCP (4 cursos)	4	4	16	47	P. Médico-P. Enfermería San Martín
Entrenamiento en RCP	1	3	3	12	P. Médico-P. Enfermería UVI móvil
ICTUS: Actualización y presentación protocolo SUE	1	3	3	52	P. Médico-P. Enfermería del servicio
Manejo y prevención de agresiones externas	1	6	6	6	P. Médico-P. Enfermería del servicio
Manejo y prevención de agresiones externas	1	5	5	12	P. Médico-P. Enfermería del servicio
Patología de la boca	1	3	3	39	P. Médico-P. Enfermería del servicio
Razones de demanda de urgencias (Estudio)	1	3	3	38	P. Médico-P. Enfermería del servicio
Riesgos biológicos. Resultados evaluación salud laboral en el SUE	1	2	2	38	P. Médico-P. Enfermería del servicio
Sesion Rinoconjuntivitis	1	1	1	31	P. Médico-P. Enfermería del servicio
Sesion sobre urticaria	1	1	1	31	P. Médico-P. Enfermería del servicio
Trabajo Social Sanitario en el Servicio de Urgencias	1	3	3	40	P. Médico-P. Enfermería del servicio
Voluntades anticipadas	1	3	3	42	P. Médico-P. Enfermería del servicio
TOTAL	**23**	**58**	**72**	**714**	
TOTAL	**111**	**197,5**	**535,5**	**2.459**	
CURSOS RESIDENTES					
Anticoagulación y fibrilación auricular	1	4	4	27	R1, R2, R3 y R4
Aspectos legales y trámites burocráticos en las consultas de A.P.	1	6	6	19	R4
Atención familiar	1	6	6	21	R3
Cómo dar malas noticias	1	6	6	21	R2
Comunicación y Entrevista clínica	1	12	12	26	R1
Cuidados paliativos: atención al final de la vida	1	6	6	16	R4
Detección y abordaje de la violencia de género	1	6	6	25	R2
Educación para la salud	1	12	12	21	R3
Encuentros difíciles con el paciente	1	12	12	21	R2
Hipertensión arterial e Insuficiencia cardiaca	2	5,5	11	43	R1, R2, R3 y R4
Historia Clínica Informatizada en AP	1	12	12	22	R1
Historia clínica informatizada en AP	1	12	12	20	R3
Introducción a la Medicina Familiar y Comunitaria	1	14	14	28	R1
RCP	3	20	60	26	R1
Taller de formación en Tabaquismo	1	6	6	17	R3
Taller de formación en Tabaquismo	1	6	6	19	R4
Uso Racional del Medicamento (URM)	1	6	6	26	R1
Uso Racional del Medicamento (URM)	1	6	6	16	R4
Atención familiar para tutores	1	7	7	26	Tutores
Biblioteca virtual en ciencias de la salud (on line)	1	20	20	17	R1, R2, R3 y R4
Curso básico de protección radiológica	2	9	18	22	R-1
Elaboración de proyectos de investigación en ciencias de la salud on line	2	40	80	23	R1, R2, R3 y R4
Etica de la relación clínica	3	13	39	26	R-1
Taller de manejo de conflictos éticos en la práctica clínica	3	8	24	26	R3
TOTAL	**33**	**254,5**	**391**	**554**	
TOTAL	**144**	**452**	**926,5**	**3.013**	

D. INVESTIGACIÓN

Durante el año 2011 se presentaron en diferentes congresos, jornadas, etc. un total de 5 comunicaciones orales, 17 comunicaciones póster y 2 ponencias. Dos comunicaciones póster fueron premiadas en las VII Jornadas formativas de la SNaMFAP (Pamplona) y en la XI Jornada de Residentes de Medicina Familiar y Comunitaria (Córdoba) Se realizaron 12 publicaciones y 3 proyectos de investigación. (Ver más detalle en el capítulo 10).

E. GRUPOS DE TRABAJO

Junto con el agradecimiento a los profesionales que integran grupos de trabajo de Atención Primaria, es obligado agradecer también la colaboración de especialistas del segundo nivel asistencial y de nuestra red hospitalaria que han participado y apoyado grupos de trabajo en el marco del Plan de Coordinación Atención Primaria-Atención Especializada.

5 ASISTENCIA ESPECIALIZADA

5.1 RECURSOS 124

5.1.1 INFRAESTRUCTURAS **124**

5.1.2.- DOTACIONES **127**

5.2 FRECUENTACIÓN 129

5.3 ACTIVIDAD 131

A. HOSPITALIZACIÓN. **132**

B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA **134**

C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS **137**

D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS **139**

E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA **142**

5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD 144

A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD) **144**

B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA) **145**

5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO 146

5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM) **161**

5.6 HOSPITAL DE NAVARRA 164

5.7 CLÍNICA UBARMIN 177

5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA 183

5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA 189

5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA 197

5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA 205

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

5.1 RECURSOS

5.1.1 INFRAESTRUCTURAS

La Asistencia Especializada de la Red Pública del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, se estructura en tres Áreas de Salud: Área de Pamplona, Área de Estella y Área de Tudela.

ÁREA DE PAMPLONA

En el "Plan de Salud de Navarra 2006-2012" se plantea como objetivo garantizar la necesaria coordinación y racionalización de la oferta asistencial correspondiente al área hospitalaria de Pamplona con el fin de asegurar la máxima eficiencia en el aprovechamiento de los recursos humanos, financieros y tecnológicos. Como resultado directo del estudio y desarrollo de las actuaciones contempladas en el vigente Plan de Salud, referidas a los recursos del área de Pamplona, mediante el Decreto Foral 19/2010, de 12 de abril, se crea una estructura sanitaria asistencial única, denominada **Complejo Hospitalario de Navarra**, que englobará los diferentes recursos pertenecientes al Área de Pamplona, con independencia de su ubicación actual, excluidos aquellos que dependan de la Dirección de Atención Primaria. Este Decreto Foral fue publicado en el Boletín Oficial de Navarra de 23 de abril de 2010.

El día 24 de junio de 2010 entra en vigor dicho Decreto Foral y se crea el Complejo Hospitalario de Navarra que se adscribe al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, a través de la Dirección de Asistencia Especializada. Dicho complejo está ubicado en Pamplona, calle Irunlarrea número 3, y se integran los recursos humanos y materiales correspondientes a los siguientes centros asistenciales del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea:

- Hospital de Navarra.
- Hospital Virgen del Camino incluidos los siete centros de Atención a la Mujer.
- Clínica Ubarmin.
- Centro de Especialidades Príncipe de Viana.
- Centro Sanitario Doctor San Martín.
- Ambulatorio Tafalla.
- Actividad asistencial de especializada del centro Sanitario Conde Oliveto.
- Otras consultas de Asistencia Especializada.

5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

Con la Orden Foral 59/2010 de 18 de junio, se adaptan las denominaciones de los Servicios, Secciones y Unidades que integran el Complejo Hospitalario de Navarra. Como el proceso de unificación se hará de forma progresiva, la denominación será la siguiente:

- Complejo Hospitalario de Navarra – A (CHN-A): para Hospital de Navarra.
- Complejo Hospitalario de Navarra – B (CHN-B): para Hospital Virgen del Camino.
- Complejo Hospitalario de Navarra – C (CHN-C): adscrito a la Subdirección de Coordinación de Asistencia Ambulatoria.
- Complejo Hospitalario de Navarra – D (CHN-D): para Clínica Ubarmin.

Quedan fuera de esta reestructuración los centros de Salud Mental. En el Decreto Foral 20/2011, de 21 de marzo, por el que se modifican los Sectores de Salud Mental del Área de Salud de Pamplona, se subdivide en los siguientes sectores:

OCHO CENTROS DE SALUD MENTAL:

1. IA.- Casco Viejo
2. IB.- Burlada
3. IC.- Buztintxuri
4. ID.- Ansoain
5. IIA.- Milagrosa
6. IIB.- Ermitagaña
7. IC.- San Juan
8. IV.- Tafalla

ÁREA DE ESTELLA

- Un hospital general de ámbito comarcal: Hospital García Orcoyen.
- Un centro de Salud Mental en Estella: III.
- Tres centros de Atención a la Mujer: Estella, San Adrián y Lodosa.

ÁREA DE TUDELA

- Un hospital general de ámbito comarcal: Hospital Reina Sofía.
- Un centro ambulatorio de Asistencia Especializada: Ambulatorio Santa Ana.
- Un centro de Salud Mental en Tudela: V.
- Un centro de Atención a la Mujer: En el Ambulatorio Santa Ana.

5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

Pamplona
Población
479.411

Complejo Hospitalario de Navarra
(incluidos 7 centros de Atención a la Mujer y 4 subunidades)
8 centros de Salud Mental

Estella

Población
64.970
1 hospital comarcal
1 centro de Salud Mental
3 centros de Atención a la Mujer

Tudela
Población
97.670

1 hospital comarcal
1 centro ambulatorio de Asistencia Especializada
1 centro de Salud Mental
1 centro de Atención a la Mujer

5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

OTROS CENTROS Y SERVICIOS

- Completa el cuadro de centros y servicios Asistenciales de Especializada:
- El Banco de Sangre y Tejidos de la Comunidad Foral de Navarra (BSTN).
- El centro de Investigación Biomédica.
- El Servicio de Prestaciones y Conciertos.
- Dentro de la atención a la Salud Mental, aparte de los diez centros ya mencionados, se dispone de:
  - La Clínica de Rehabilitación.
  - Centro Psicogeriátrico San Francisco Javier.
  - Hospital de Día Infanto-Juvenil "Natividad Zubieta".
  - Los Hospitales de Día de Salud Mental: Hospital de Día I y Hospital de Día II. El Hospital de Día de Tudela.
  - Hospital de día de drogodependencias Zuria.
  - La Unidad de Hospitalización Psiquiátrica del Hospital de Navarra.
  - La Unidad de Hospitalización Psiquiátrica del Hospital Virgen del Camino.
  - La Unidad de Hospitalización Psiquiátrica del Hospital Reina Sofía de Tudela.

5.1.2 DOTACIONES

En la tabla 5.1 se muestran los recursos físicos más significativos de la Red Hospitalaria del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea en el año 2011.

TABLA 5.1: DOTACIÓN DE RECURSOS HOSPITALARIOS PÚBLICOS 2011

	AMB	H.N.A.	H.V.C.	C.U.	H.G.O.	H.R.S.	TOTAL
CAMAS INSTALADAS		499	499	99	95	186	1.378
ACELERADOR LINEAL		3					3
ANGIOGRAFÍA DIGITAL		1					1
GAMMACÁMARAS		2					2
INCUBADORAS			26		2	5	33
LITOTRICIA			1				1
MAMÓGRAFOS		1	1		1	1	4
MONITORES DE HEMODIÁLISIS		50	31			12	93
PARITORIOS			4		1	2	7
QUIRÓFANOS		10	16	4	4	4	38
R.M.	1	1	1				3
R.M. móvil							1
SALA DE HEMODINÁMICA		1					1
T.A.C.		3	2		1	1	7
T.A.C. móvil							1

5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

En el año 2011, la Red Pública de Asistencia Especializada, dispone de 1.378 camas de hospitalización de agudos, con un índice de 2,15 camas públicas de agudos por cada 1.000 habitantes.

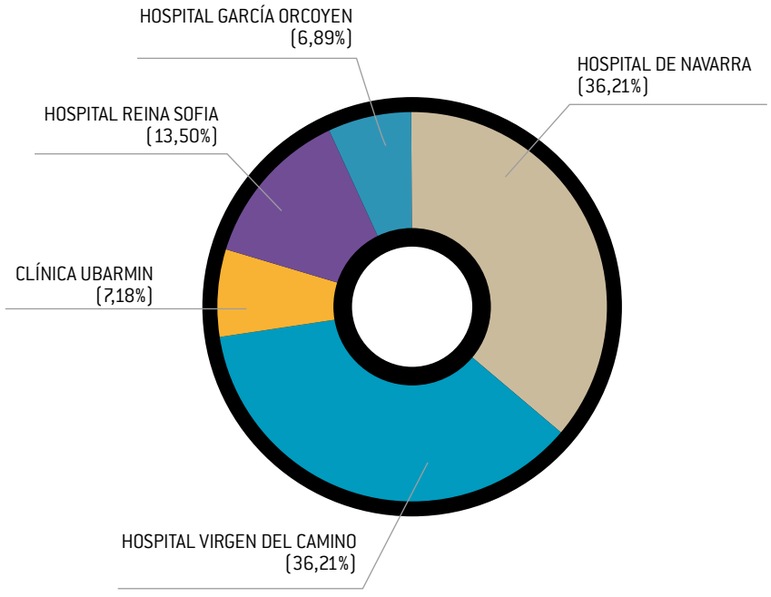
TABLA 5.2: CAMAS HOSPITALARIAS PÚBLICAS DE AGUDOS DEL SNS-O 2010-2011

CENTROS HOSPITALARIOS	Nº DE CAMAS INSTALADAS	
	2010	2011
ÁREA DE PAMPLONA		
HOSPITAL DE NAVARRA	499	499
HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO	499	499
CLÍNICA UBARMIN	115	99
ÁREA DE TUDELA		
HOSPITAL REINA SOFÍA (1)	181	186
ÁREA DE ESTELLA		
HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN	95	95
TOTAL	**1.389**	**1.378**
CAMAS HOSPITALARIAS/1000 HAB	**2,18**	**2,15**

(1) 2011 Incluídas 18 camas UHD

(1) 2010 Incluídas 18 camas UHD

GRÁFICO 5.1: DISTRIBUCIÓN DE CAMAS HOSPITALARIAS PÚBLICAS DE AGUDOS DEL SNS-O 2011



5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

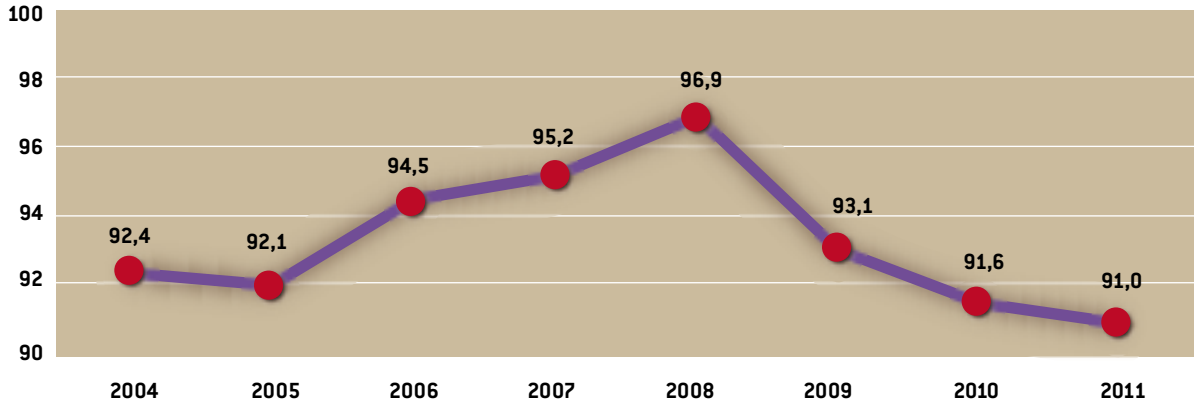
Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

5.2 FRECUENTACIÓN

TABLA 5.3: FRECUENTACIÓN DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA DE LA RED PÚBLICA 2004-2011

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	11/10
INGRESOS /1000 HAB.	92,40	92,09	94,53	95,24	96,93	93,07	91,58	91,00	-0,58
INTERVENCIONES / 1000 HAB.	70,94	71,02	72,46	74,79	76,17	75,55	70,71	69,20	-1,51
CONSULTAS /1000 HAB.	1.505,88	1.441,96	1.470,24	1.516,42	1.583,85	1.596,99	1.592,93	1.558,32	-34,60
PRIMERAS VISITAS / 1000 HAB.	533,20	513,99	536,22	545,54	602,54	593,54	581,09	559,54	-21,55
VISITAS SUCESIVAS /1000 HAB.	972,67	927,97	934,02	970,89	981,32	1.003,45	1.011,84	998,78	-13,06
URGENCIAS /1000 HAB.	421,23	414,98	422,73	429,07	408,56	401,16	375,28	380,53	5,25
Población Navarra	**584.734**	**593.472**	**601.874**	**605.876**	**620.377**	**630.578**	**636.924**	**642.051**	**0,80%**

GRÁFICO 5.2: INGRESOS / 1.000 HABITANTES. (2004-2011)



5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

GRÁFICO 5.3: INTERVENCIONES / 1.000 HABITANTES. (2004-2011)

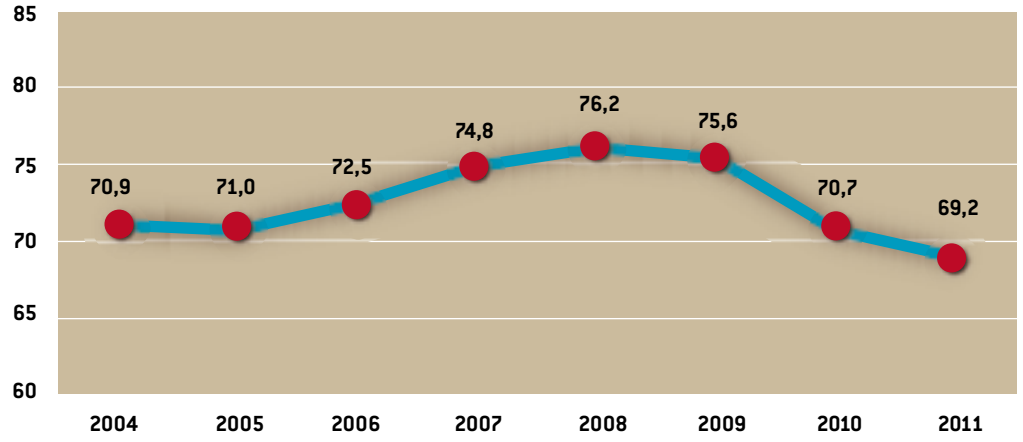
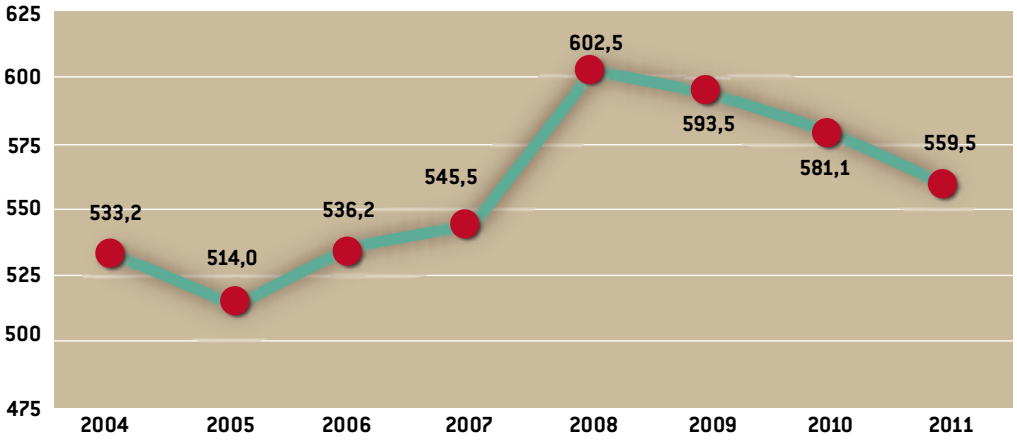


GRÁFICO 5.4: PRIMERAS CONSULTAS / 1.000 HABITANTES. (2004-2011)

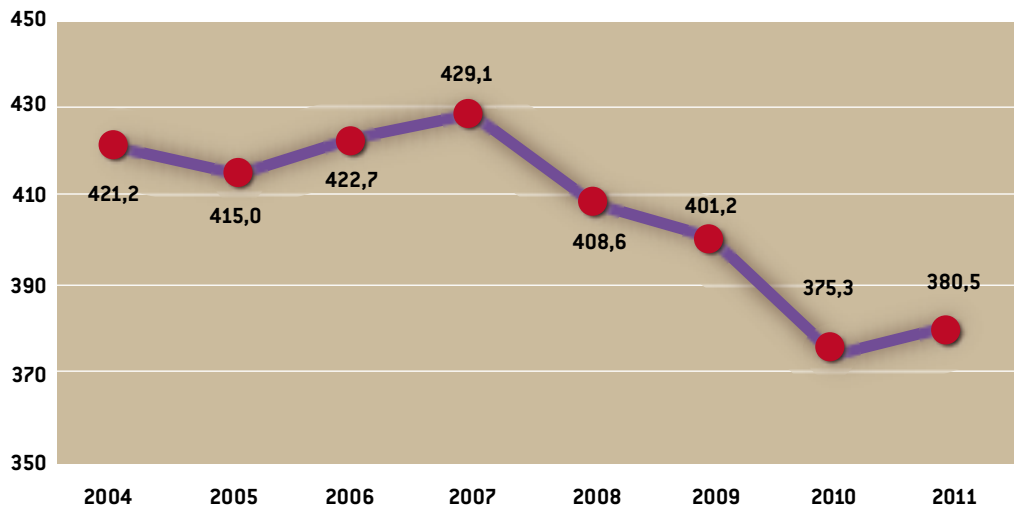


5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

GRÁFICO 5.5: URGENCIAS / 1.000 HABITANTES. (2004-2011)



5.3 ACTIVIDAD

En este capítulo se describen los principales indicadores de actividad y de calidad del total de la Red de Asistencia Especializada.

TABLA 5.4: ACTIVIDAD RED ASISTENCIA ESPECIALIZADA 2010/2011

	2010	2011	11/10
ACTIVIDAD HOSPITALARIA			
CAMAS INSTALADAS	1.389	1.378	-11
CAMAS FUNCIONANTES	1.341	1.331	-10
INGRESOS	58.330	58.425	0,2%
ESTANCIAS	352.641	347.210	-1,5%
ÍNDICE DE OCUPACIÓN	72,05%	71,47%	-0,01
ESTANCIA MEDIA	6,05	5,94	-0,10
ÍNDICE DE ROTACIÓN	43,50	43,90	0,40
ÍNDICE DE MORTALIDAD	2,63%	2,82%	0,19
%NECROPSIAS	10,6%	9,0%	-1,57
ACTIVIDAD QUIRÚRGICA			
INTERVENCIONES EN CENTROS DEL SNS-O	35.331	34.896	-1,2%
PROGRAMADAS A.GENERAL	21.060	19.746	-6,2%
PROGRAMADAS A.LOCAL	7.515	8.292	10,3%
URGENTES	6.756	6.858	1,5%
INTERVENCIONES EN H. SAN JUAN DE DIOS	9.707	9.534	-1,8%
PROGRAMADAS A.GENERAL	6.402	6.331	-1,1%
PROGRAMADAS A.LOCAL	3.305	3.203	-3,1%
TOTAL ACTIVIDAD QUIRÚRGICA	**45.038**	**44.430**	**-1,3%**
ACTIVIDAD CONSULTAS			
PRIMERAS	370.110	359.255	-2,9%
SUCESIVAS	644.463	641.267	-0,5%
TOTAL ACTIVIDAD CONSULTAS	**1.014.573**	**1.000.522**	**-1,4%**
SUCESIVAS/PRIMERAS	1,74	1,78	0,04
ACTIVIDAD OBSTETRICA			
PARTOS (TOTAL)	6.223	6.165	-0,9%
PARTOS CON CESAREA	948	1.004	5,9%
%CESAREAS/TOTAL PARTOS	15,2%	16,3%	0,01
ACTIVIDAD URGENCIAS			
URGENCIAS	239.027	244.322	2,2%
PRESION URGENCIAS	62,0%	62,3%	0,3
%URG.INGRESADAS	15,1%	14,9%	-0,2
EXPLORACIONES ESPECIALES Y TÉCNICAS COMPLEMENTARIAS DE ESPECIAL SEGUIMIENTO			
RM	15.132	14.820	-2,1%
RM EXTERNALIZADA	15.629	14.445	-7,6%
TAC	43.406	44.430	2,4%
MAMOGRAFÍAS	10.033	9.912	-1,2%
ECOGRAFÍAS RADIOLÓGICAS	45.143	45.814	1,5%
ECOCARDIOGRAFÍA	11.874	12.579	5,9%
ENDOSCOPIAS DIGESTIVAS	29.469	30.033	1,9%
ERGOMETRÍA	3.342	3.009	-10,0%
HEMODINÁMICA	3.000	3.097	3,2%
	30.761	**29.265**	

5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

El total de ingresos durante 2011 asciende un 0,2%, 95 ingresos más que en el 2010. El índice de ocupación presenta un descenso respecto al año anterior de -0,01 porcentual y la estancia media es de 5,94 días (-0,10 menos que en 2010).

Durante el año 2011 la actividad quirúrgica ha experimentado un descenso del -1,3%. En los centros del SNS-O la actividad quirúrgica ha descendido un -1,2% y en el Hospital San Juan de Dios -1,8%.

La actividad de consultas desciende un -1,4%, quedando el índice sucesivas/primeras en 1,78.

La actividad obstétrica presenta un ligero descenso (-0,9%) del número total de partos, 58 menos que en 2010. Este año, los partos con cesárea ascendieron un 5,9%.

La actividad de urgencias hospitalarias ha ascendido respecto al año anterior un 2,2% y la presión de urgencias que en 2010 fue del 62,0%, este 2011 fue del 62,3%. El porcentaje de urgencias ingresadas disminuye ligeramente situándose en 14,9%.

A. HOSPITALIZACIÓN

TABLA 5.5: ACTIVIDAD HOSPITALARIA POR CENTROS 2011

	INGRESOS	ESTANCIAS	I.O.	E.M.	I.R.
HOSPITAL DE NAVARRA	17.784	138.070	77,67%	7,76	36,52
HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO	22.683	126.293	69,62%	5,57	45,64
CLÍNICA UBARMIN	4.304	18.735	64,97%	4,35	54,48
HOSPITAL REINA SOFÍA*	8.543	42.703	67,63%	5,00	49,38
HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN *	5.111	21.409	61,74%	4,19	53,80
TOTAL ASISTENCIA ESPECIALIZADA	**58.425**	**347.210**	**71,47%**	**5,94**	**43,57**

* Se incluye la Unidad Hospitalaria a Domicilio (UHD)

Como viene produciéndose en años anteriores, durante 2011, el Hospital de Navarra y el Hospital Virgen del Camino presentan el índice de ocupación y la estancia media más altos dentro del conjunto de centros hospitalarios. Hay que tener en cuenta que el Hospital de Navarra concentra una gran parte de especialidades con elevada complejidad media de sus ingresos. Por su parte, el Hospital Virgen del Camino, además de las especialidades generales, alberga también área materno-infantil.

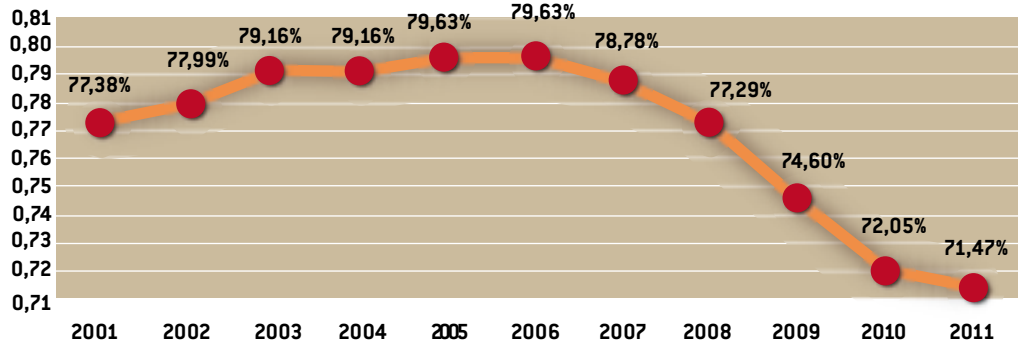
5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

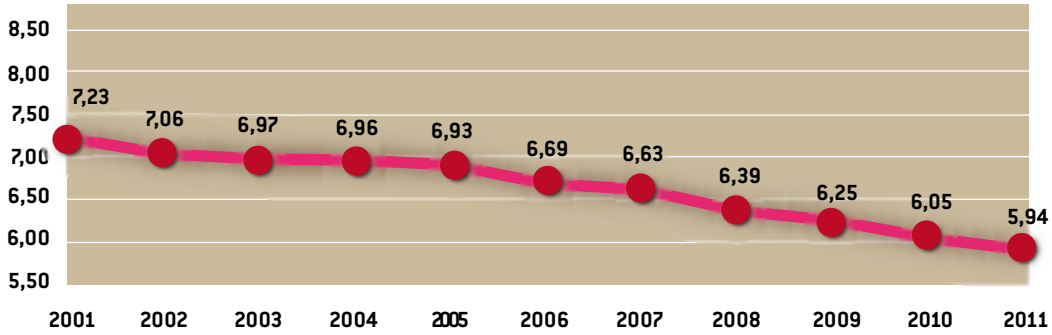
El índice de ocupación en la red hospitalaria sigue descendiendo siguiendo la tendencia del año anterior. En el año 2011 es de 71,47%.

GRÁFICO 5.6: EVOLUCIÓN DEL ÍNDICE DE OCUPACIÓN EN LA RED HOSPITALARIA 2001-2011



La estancia media en la red hospitalaria sigue la tendencia descendente de años anteriores como se puede observar en el siguiente gráfico. En el año 2011 se sitúa en 5,94 días.

GRÁFICO 5.7: EVOLUCIÓN DE LA ESTANCIA MEDIA EN LA RED HOSPITALARIA 2001-2011



5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA

La tabla 5.6 refleja la actividad quirúrgica realizada en 2011 distribuida por centros. Incluye las intervenciones realizadas por personal propio del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea en el Hospital San Juan de Dios.

Se han realizado un total de 44.430 intervenciones, de las cuales el 85% han sido programadas y el 15% urgentes que es un porcentaje similar al año anterior.

TABLA 5.6: ACTIVIDAD QUIRÚRGICA POR CENTROS 2011

	PROGRAMADAS		URGENTES	TOTAL
	A. GENERAL	A. LOCAL		
HOSPITAL DE NAVARRA	6.978	2.172	1.830	10.980
HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO	9.927	2.936	3.245	16.108
CLÍNICA UBARMIN	3.991	1.170		5.161
HOSPITAL REINA SOFÍA	2.408	2.039	1.236	5.683
HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN	1.418	1.645	547	3.610
AMBULATORIOS	1.355	1.533		2.888
TOTAL ASISTENCIA ESPECIALIZADA	**26.077**	**11.495**	**6.858**	**44.430**
	37.572			
	85%		**15%**	**100%**
PROGRAMADAS	**AÑO ACT.**	**AÑO ANT.**		
HOSPITAL DE NAVARRA	9.150	9542	-4,1%	
HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO	12.863	13396	-4,0%	
CLÍNICA UBARMIN	5.161	5270	-2,1%	
HOSPITAL REINA SOFÍA	4.447	4479	-0,7%	
HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN	3.063	2966	3,3%	
AMBULATORIOS	2.888	2629	9,9%	
	37.572	**38.282**	**-1,9%**	

5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

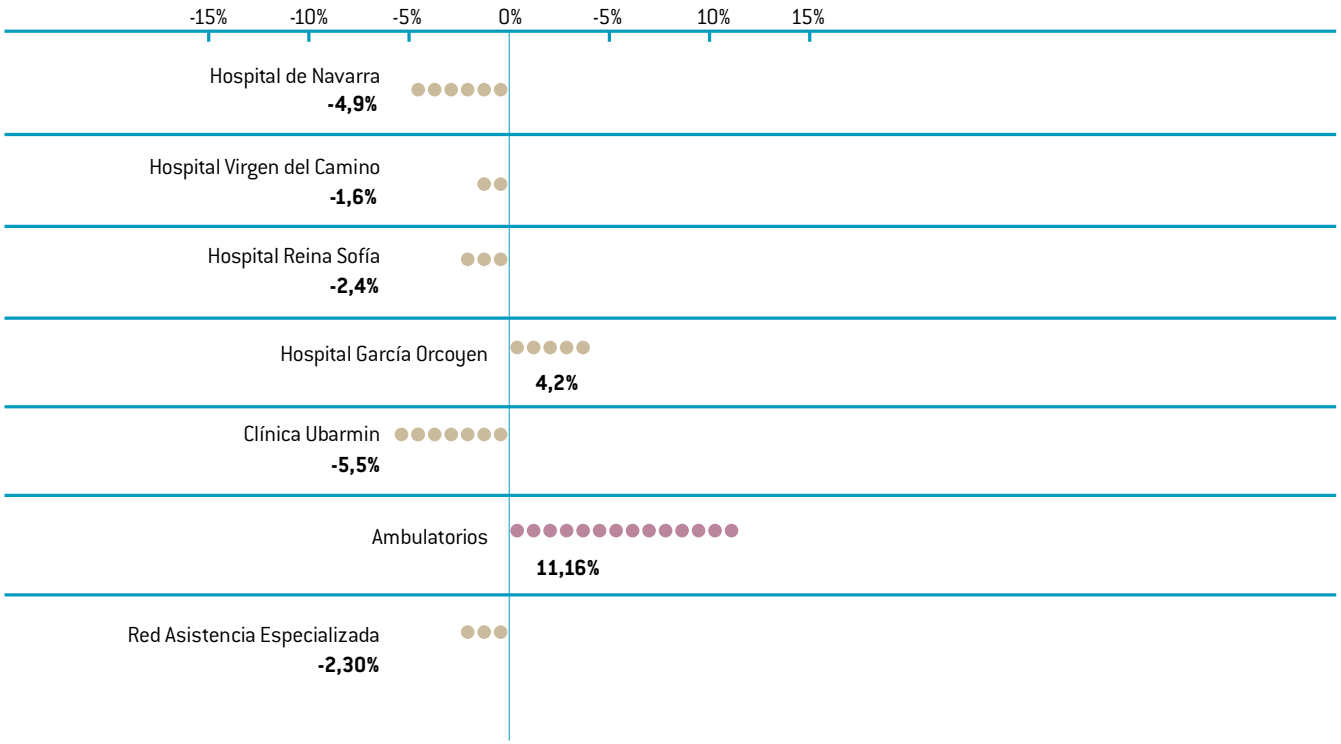
5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

Los gráficos 5.8, 5.9 y 5.10 reflejan el porcentaje de variación de la actividad quirúrgica realizada en 2011 sobre la realizada en 2010. La actividad quirúrgica incluye la realizada en el Hospital San Juan de Dios por el personal del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

En la Red de Asistencia Especializada se observa un descenso de la actividad quirúrgica programada con anestesia general -2,30%, de la actividad programada con anestesia local en un -0,83% y aumenta un 1,51% de la actividad quirúrgica urgente en 2011 respecto al año 2010.

GRÁFICO 5.8: % DE VARIACIÓN 11/10 EN INTERVENCIONES PROGRAMADAS CON ANESTESIA GENERAL



5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

GRÁFICO 5.9: % DE VARIACIÓN 11/10 EN INTERVENCIONES PROGRAMADAS CON ANESTESIA LOCAL

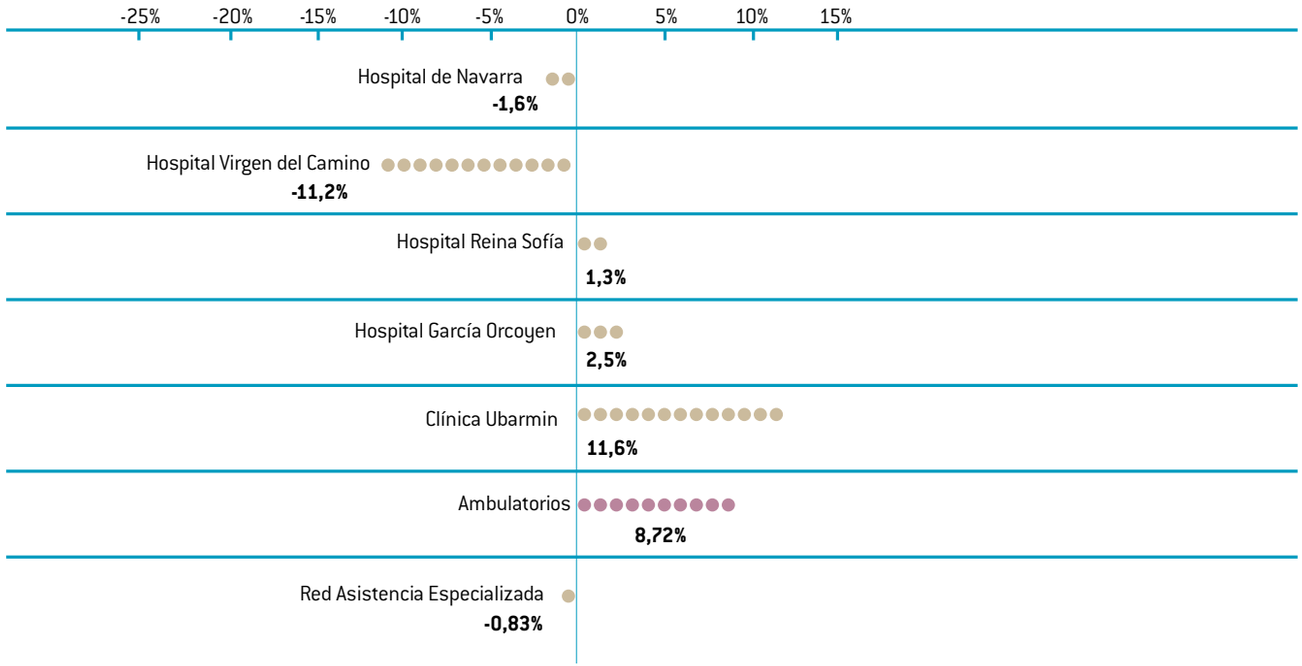
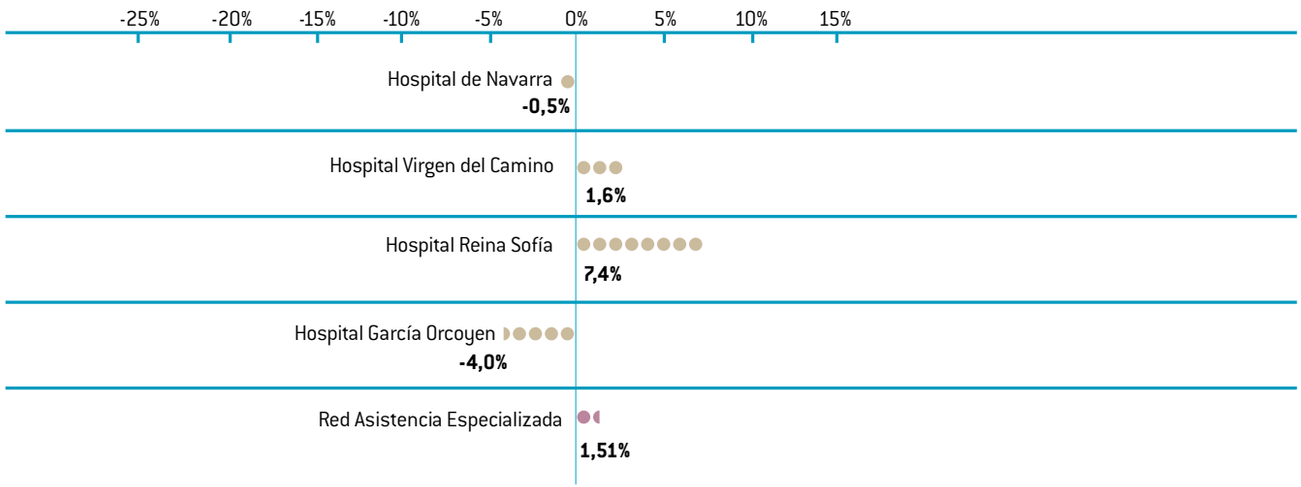


GRÁFICO 5.10: % DE VARIACIÓN 11/10 EN INTERVENCIONES URGENTES



5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS

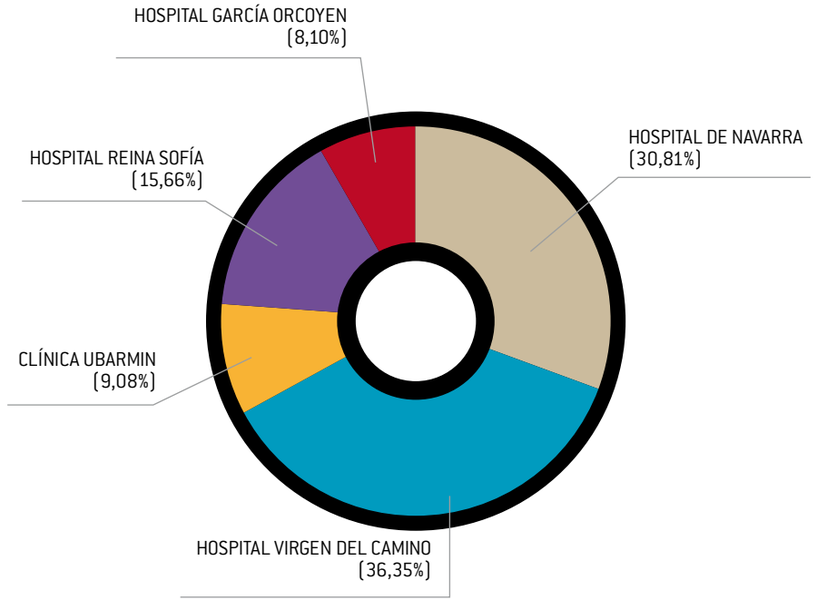
La tabla 5.7 muestra la actividad de consultas en la Red de Asistencia Especializada durante 2011. Se han realizado 1.000.522 consultas y el índice de sucesivas/primeras es de 1,78 para 2011.

TABLA 5.7: ACTIVIDAD CONSULTAS POR CENTROS 2011

	PRIMERAS	SUCESIVAS	TOTALES	SUC/PRIM
HOSPITAL DE NAVARRA	110.700	192.355	303.055	1,74
HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO	130.575	272.706	403.281	2,09
CLÍNICA UBARMIN	32.605	51.801	84.406	1,59
HOSPITAL REINA SOFÍA	56.266	77.776	134.042	1,38
HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN	29.109	46.629	75.738	1,60
TOTAL ASISTENCIA ESPECIALIZADA	**359.255**	**641.267**	**1.000.522**	**1,78**

El gráfico 5.11 representa en porcentaje la actividad de primeras consultas distribuidas por centro hospitalario. El porcentaje mayor corresponde al Hospital Virgen del Camino (36%) que engloba también la actividad de los Centros de Atención a la Mujer. Le siguen el Hospital de Navarra (31%), Hospital Reina Sofía de Tudela (16%), Clínica Ubarmin (9%) y Hospital García Orcoyen de Estella (8%).

GRÁFICO 5.11: DISTRIBUCIÓN DE PRIMERAS CONSULTAS POR CENTRO HOSPITALARIO 2011



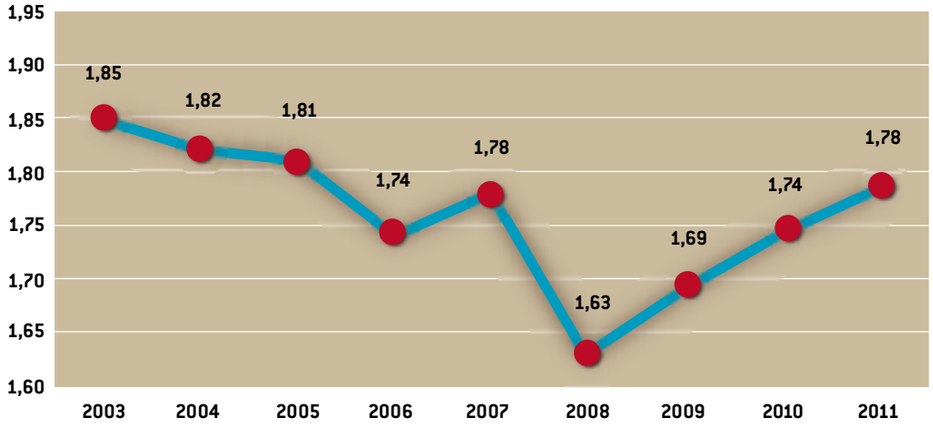
5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

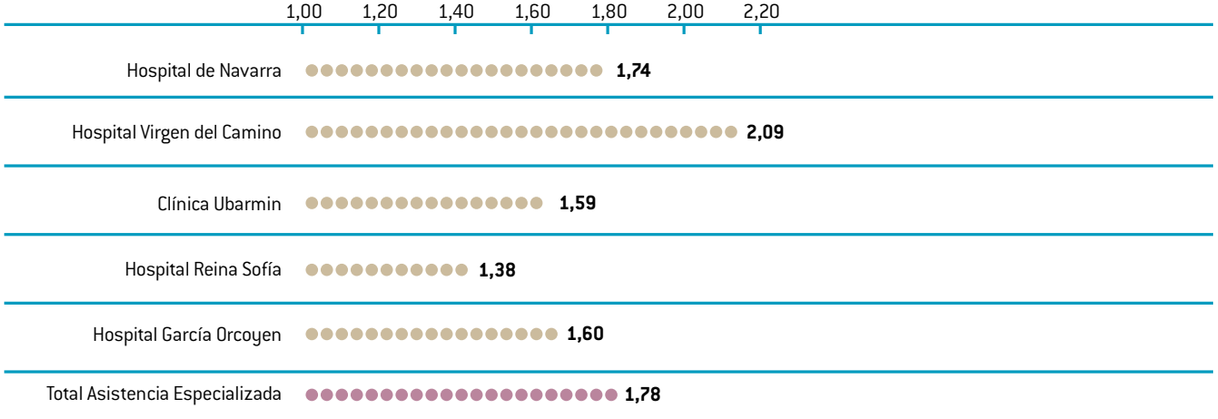
En el gráfico 5.12 se observa la tendencia del índice sucesivas/primeras. Sigue la tendencia alcista producida desde 2008. En 2010 y 2011 se produce un ligero ascenso respecto al año anterior, 1,74 y 1,78 respectivamente. Destaca el año 2008 que presenta el valor más bajo de la serie, 1,63.

GRÁFICO 5.12: EVOLUCIÓN DEL ÍNDICE SUCESIVAS/PRIMERAS EN LA RED DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA 2003-2011



El índice sucesivas/primeras es más bajo en el hospital Reina Sofía de Tudela (1,38) y la Clínica Ubarmin, hospital monográfico de ortopedia y rehabilitación (1,59). A continuación, le siguen el hospital García Orcoyen de Estella (1,60), Hospital de Navarra (1,74) y Hospital Virgen del Camino (2,09).

GRÁFICO 5.13: ÍNDICE SUCESIVAS/PRIMERAS POR CENTROS HOSPITALARIOS 2011



5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS

La tabla 5.8 y los gráficos 5.14 y 5.15 muestran la actividad de urgencias realizada en 2011 en los centros hospitalarios.

Durante 2011 se han realizado 244.322 atenciones en urgencias, 5.295 (2,2%) más que el año anterior. El número de atenciones diarias fue de 669 (14 atenciones más que el año 2010).

Destacan, en número de asistencias, el Hospital Virgen del Camino general, 61.342 y materno-infantil, 57.413, seguidos por el Hospital de Navarra, 51.740.

La presión de urgencias, igual que sucedió el año anterior, es mayor en el Hospital Virgen del Camino materno-infantil (81,23%) y la cifra menor se presenta en el Hospital de Navarra (58,97%).

El porcentaje de urgencias ingresadas, como en años anteriores, es destacable en el Hospital de Navarra 20,27%, seguido del Hospital Virgen del Camino materno-infantil 14,90%.

TABLA 5.8: ACTIVIDAD DE URGENCIAS POR CENTROS HOSPITALARIOS 2011

CENTRO	URGENCIAS	URGENCIAS /DIA	PRESIÓN URG.	% URG. INGRES.
CLÍNICA UBARMIN	0	0	0,00%	0,00%
HOSPITAL DE NAVARRA	51.740	142	58,97%	20,27%
HOSPITAL V. DEL CAMINO GENERAL	61.342	168	66,31%	13,29%
HOSPITAL V. DEL CAMINO MATERNO-INFANTIL	57.413	157	81,23%	14,90%
HOSPITAL REINA SOFÍA	48.715	133	68,58%	12,03%
HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN	25.112	69	65,00%	13,23%
TOTAL CENTROS HOSPITALARIOS	**244.322**	**669**	**62,26%**	**14,89%**

5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

GRÁFICO 5.14: PRESIÓN DE URGENCIAS POR CENTROS HOSPITALARIOS 2011

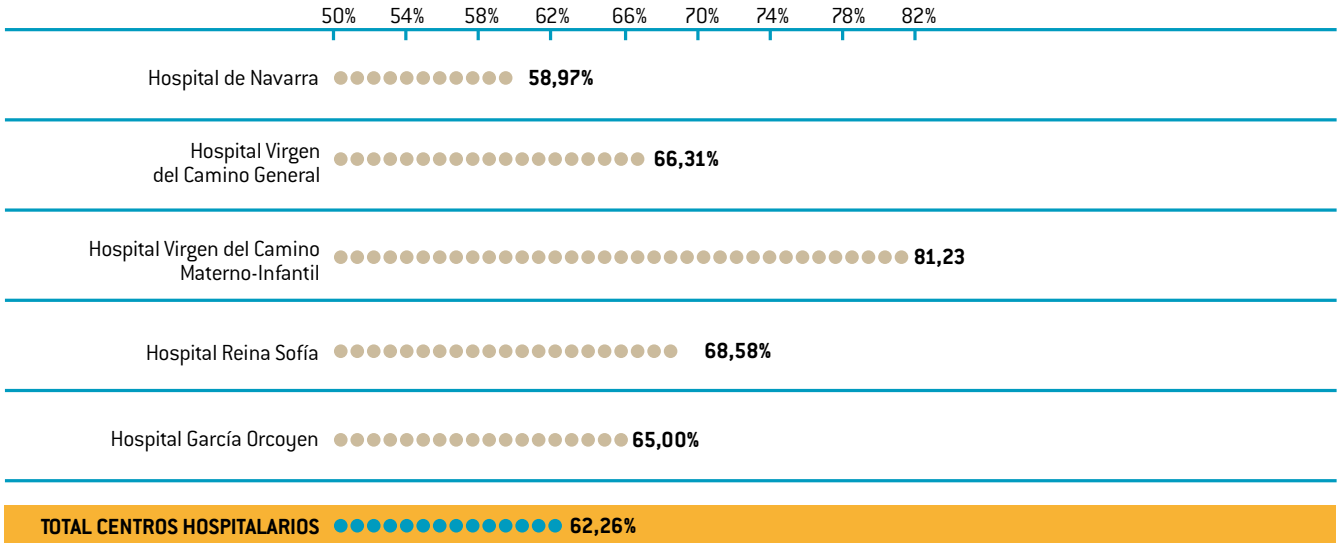
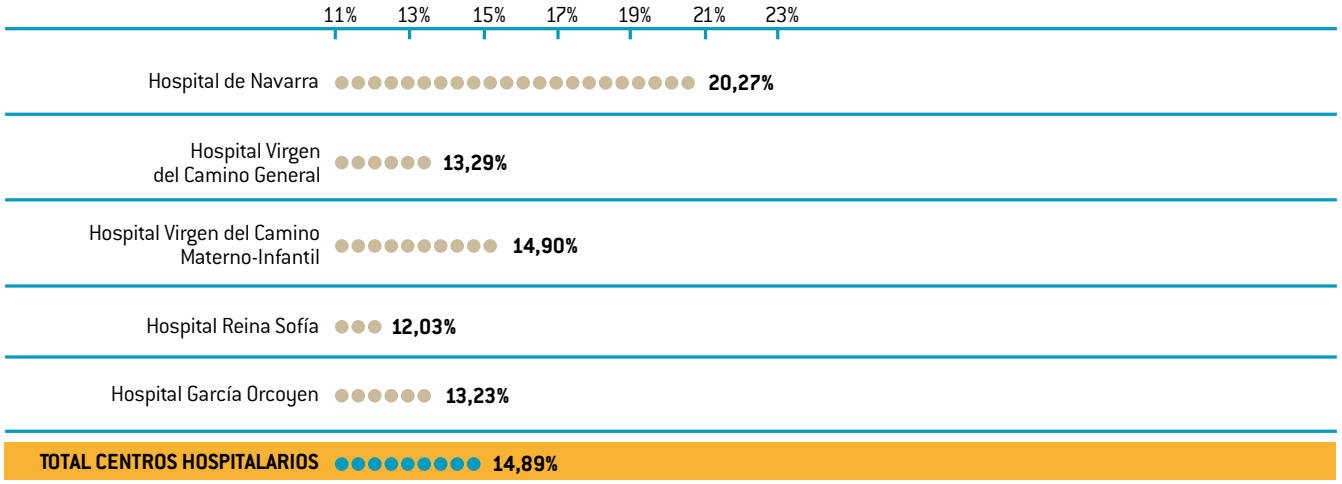


GRÁFICO 5.15: % URGENCIAS INGRESADAS POR CENTROS HOSPITALARIOS 2011



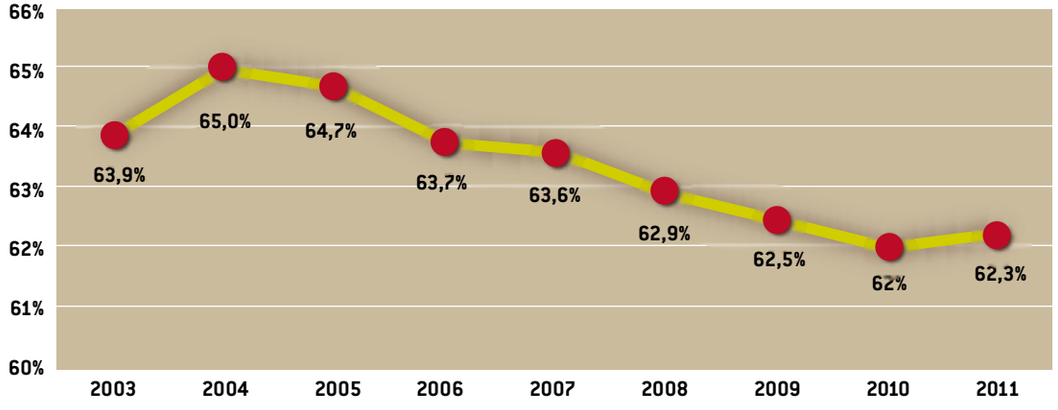
5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

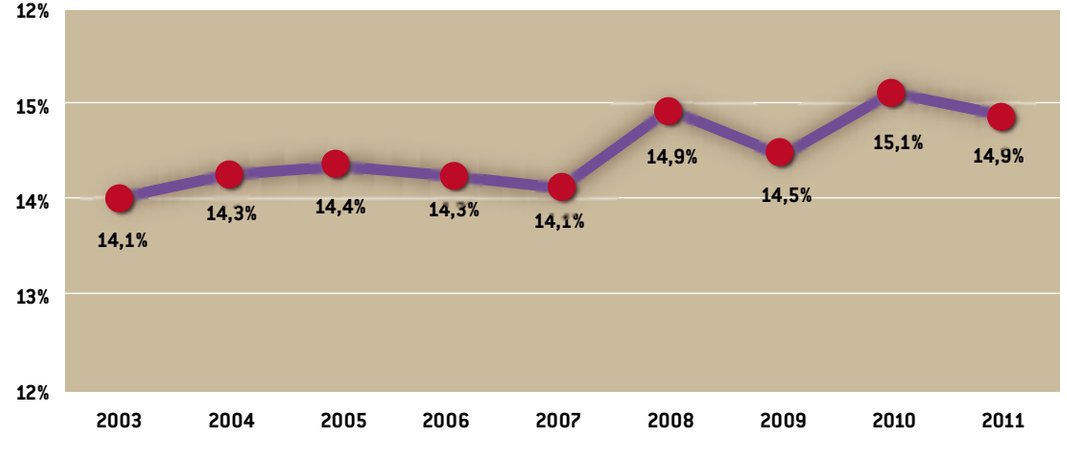
En el gráfico 5.16 se observa la tendencia descendente de la presión de urgencias en los últimos años, incluyendo 2010, que presenta el valor más bajo de la serie, frente al año 2011 que aumenta situándose en 62,3%.

GRÁFICO 5.16: EVOLUCIÓN DE LA PRESIÓN DE URGENCIAS EN LA RED DE CENTROS HOSPITALARIOS 2003-2011



El gráfico 5.17 muestra la evolución del porcentaje de urgencias ingresadas. Se observa en 2010 el valor más alto de la serie, 15,1%, mientras que el valor más bajo, 14,1%, se produjo en 2003 y 2007. Este año 2011 llega a situarse en 14,9%.

GRÁFICO 5.17: EVOLUCIÓN DEL % DE URGENCIAS INGRESADAS EN LA RED DE CENTROS HOSPITALARIOS 2003–2011



5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA

El número total de partos durante 2011 ha sido similar al año anterior, ha descendido un -0,9%, es decir, 58 partos menos que en 2010. Este descenso se produce en los hospitales comarcales: el hospital Reina Sofía y el hospital García Orcoyen.

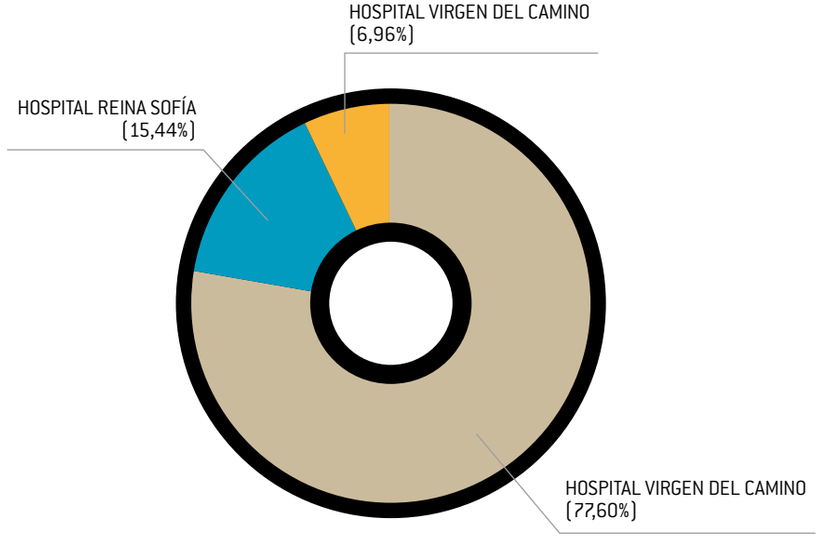
De los 6.165 partos realizados en 2011, 1.004 han sido con cesárea, el 16,29%, este porcentaje es ligeramente superior que el observado en 2010, 15,23%.

TABLA 5.9: ACTIVIDAD DE OBSTETRICIA 2010-2011

	2010			2011		
	TOTAL PARTOS	PARTOS CON CESÁREAS	% CESÁREAS/ TOTAL PARTOS	TOTAL PARTOS	PARTOS CON CESÁREAS	% CESÁREAS/ TOTAL PARTOS
HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO	4.696	665	14,16%	4.784	686	14,34%
HOSPITAL REINA SOFÍA	1.032	196	18,99%	952	229	24,05%
HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN	495	87	17,58%	429	89	20,75%
TOTAL ASISTENCIA ESPECIALIZADA	**6.223**	**948**	**15,23%**	**6.165**	**1.004**	**16,29%**

La distribución de partos por centro hospitalario durante 2011, según se aprecia en el gráfico 5.18, varía ligeramente con respecto a la de años anteriores, Hospital Virgen del Camino 78%, Reina Sofía 15% y García Orcoyen 7%.

GRÁFICO 5.18: DISTRIBUCIÓN DE PARTOS POR CENTRO HOSPITALARIO 2011



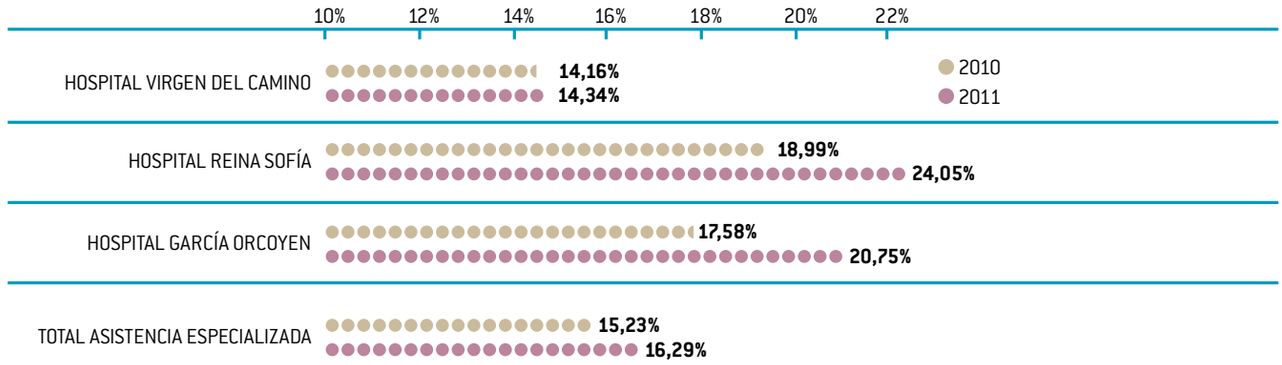
5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

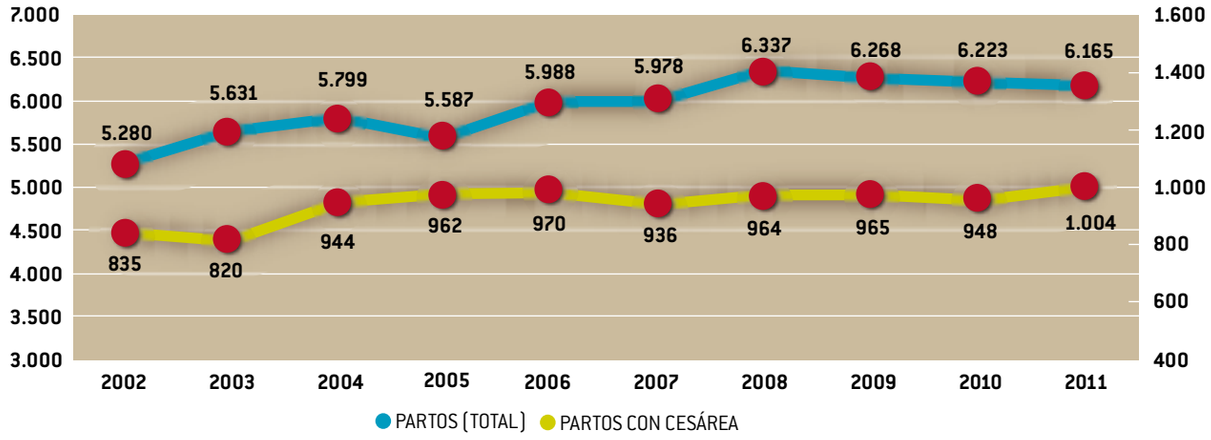
Como se observa en el gráfico 5.19, la distribución porcentual de cesáreas realizadas por centro hospitalario es mayor en el Hospital Reina Sofía de Tudela (24,05%), seguido del Hospital García Orcoyen (20,75%) y Virgen del Camino (14,34%). Con respecto a 2010 se puede observar que suben las cesáreas en todos los centros.

GRÁFICO 5.19: DISTRIBUCION DE PARTOS CON CESAREA POR CENTRO HOSPITALARIO 2010-2011



El gráfico 5.20 nos muestra la evolución de partos 2002-2011. Podemos apreciar que, en el año 2011, se ha roto la tendencia a disminuir lentamente el número de partos con cesárea.

GRÁFICO 5.20: EVOLUCIÓN DE PARTOS EN LA RED. 2002-2011



5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD

A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)

TABLA 5.10:
25 GRD MÁS FRECUENTES DE LA RED HOSPITALARIA 2010-2011

RANGO	GRD	PESO	DESCRIPCIÓN GRD	PACIENTES 2010		PACIENTES 2011		ESTANCIA MEDIA		2011/2010	
				Nºcasos	%	Nºcasos	%	2010	2011	Diferencia	Impacto(1)
										E. MEdia	11/10
1	373	0,580	PARTO VAGINAL SIN COMPLICACIONES	3.680	6,31%	3.507	5,99%	2,88	2,82	-0,06	-222,16
2	243	0,785	PROBLEMAS MEDI-COS DE LA ESPALDA	1.969	3,38%	1.913	3,27%	2,37	2,37	-0,00	-5,81
3	372	0,700	PARTO VAGINAL CON COMPLICACIONES	1.514	2,60%	1.546	2,64%	3,52	3,42	-0,10	-158,92
4	541	2,343	NEUMONÍA SIMPLE Y OTROS TRAST. RESPIRATORIOS EXC. BRONQUITIS & ASMA CON CC MAYOR	1.241	2,13%	1.527	2,61%	9,81	9,35	-0,46	-699,87
5	222	1,139	PROCEDIMIENTOS SOBRE LA RODILLA SIN CC	925	1,59%	926	1,58%	1,67	1,69	0,02	22,58
6	430	1,517	PSICOSIS	766	1,31%	897	1,53%	17,54	14,67	-2,87	-2.570,38
7	127	1,422	INSUFICIENCIA CAR-DIACA & SHOCK	718	1,23%	756	1,29%	8,37	7,79	-0,58	-435,72
8	494	0,962	COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA SIN EXPLORAC. CONDUCTO BILIAR SIN CC	760	1,30%	736	1,26%	3,2	2,89	-0,31	-229,20
9	544	3,419	ICC & ARRITMIA CARDIACA CON CC MAYOR	492	0,84%	603	1,03%	9,83	9,20	-0,63	-378,49
10	014	1,880	ICTUS CON INFARTO	567	0,97%	588	1,00%	8,92	8,98	0,06	34,04
11	229	0,880	PROC. SOBRE MANO O MUÑECA, EXCEP-TO PROC.MAYORES S.ARTICULACION SIN CC	562	0,96%	527	0,90%	1,56	1,26	-0,30	-159,12
12	087	1,509	EDEMA PULMONAR & INSUFICIENCIA RESPIRATORIA	726	1,25%	520	0,89%	7,25	8,16	0,91	471,00
13	371	0,869	CESAREA, SIN COM-PLICACIONES	464	0,80%	516	0,88%	4,74	4,62	-0,12	-60,84
14	359	1,098	PROC. SOBRE UTERO & ANEJOS POR CA.IN SITU & PROCESO NO MALIGNO SIN CC	511	0,88%	509	0,87%	3,22	3,11	-0,11	-55,98
15	311	0,803	PROCEDIMIENTOS TRANSURETRALES SIN CC	487	0,84%	502	0,86%	1,58	1,67	0,09	45,84
16	225	1,241	PROCEDIMIENTOS SOBRE EL PIE	578	0,99%	495	0,85%	1,54	1,52	-0,02	-11,30
17	219	1,361	PROC. EXTR.INFERI-OR & HUMERO EXC. CADERA,PIE,FEMUR EDAD>17 SIN CC	500	0,86%	475	0,81%	4,88	4,58	-0,30	-142,00
18	167	0,912	APENDICECTOMIA SIN DIAGNOSTICO PRINCIPAL COMPLI-CADO SIN CC	433	0,74%	467	0,80%	2,81	2,62	-0,19	-90,27
19	381	0,587	ABORTO CON DI-LATACION & LEGRA-DO, ASPIRACION O HISTEROTOMIA	475	0,81%	465	0,79%	1,03	0,94	-0,09	-39,95
20	818	3,607	SUSTITUCION DE CA-DERA EXCEPTO POR COMPLICACIONES	391	0,67%	459	0,78%	11,25	10,82	-0,43	-197,75
21	088	1,147	ENFERMEDAD PUL-MONAR OBSTRUC-TIVA CRONICA	421	0,72%	431	0,74%	7,44	7,23	-0,21	-89,64
22	224	0,930	PROC. HOMBRO, CODO O ANTE-BRAZO, EXC. PROC. MAYOR DE ARTICU-LACION SIN CC	502	0,86%	431	0,74%	2,38	2,07	-0,31	-131,78
23	867	1,154	ESCISION LOCAL Y EXTRACCION DE DISPOSITIVO FIJACION INTERNA EXCEPTO CADERA Y FEMUR, SIN C	429	0,74%	405	0,69%	2,15	2,48	0,33	132,25
24	101	0,999	OTROS DIAGNOSTI-COS DE APARATO RESPIRATORIO CON CC	396	0,68%	388	0,66%	7,48	7,39	-0,09	-36,24
25	183	0,751	ESOFAGITIS, GASTREONERITIS & TRAST.DIGEST. MIS-CELANEOS EDAD >17 SIN CC	383	0,66%	374	0,64%	4,57	4,59	0,02	7,82

(1) Impacto en estancias

Total Altas: 58.524 (Altas codificadas 99,9%). **Estancia Media:** 5,95
Peso Medio: 1,615. **PIR FACTURABLE:** 92.455,27

5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)

TABLA 5.11: 25 PROCEDIMIENTOS DE CMA MÁS FRECUENTES DE LA RED HOSPITALARIA 2010-2011

		2010		2011	
CÓD.	DESCRIPCIÓN PROCEDIMIENTOS CMA	Nª CASOS	%	Nª CASOS	%
13.41	Facoemulsificación y aspiración de catarata	1.115	19,85%	908	16,96%
20.01	Miringotomía con inserción de tubo	409	7,28%	378	7,06%
14.79	Otras operaciones sobre el cuerpo vítreo	293	5,22%	331	6,18%
68.29	Otra excisión o destrucción de lesión de útero	209	3,72%	178	3,32%
14.9	Otras operaciones sobre retina, coroides y cámara posterior	71	1,26%	134	2,50%
59.79	Otra reparación de continencia urinaria de esfuerzo NCOC	111	1,98%	130	2,43%
19.4	Miringoplastia	136	2,42%	117	2,19%
64.0	Circuncisión	111	1,98%	114	2,13%
30.09	Otra excisión o destrucción de lesión o tejido de laringe	102	1,82%	108	2,02%
86.3	Otra excisión local o destrucción de lesión o tejido de piel y tejido subcután	133	2,37%	108	2,02%
13.71	Inyección de anestésico en canal espinal para analgesia	26	0,46%	106	1,98%
14.74	Otra vitrectomía mecánica	168	2,99%	100	1,87%
03.91	Inyección de anestésico en canal espinal para analgesia	76	1,35%	98	1,83%
62.5	Orquidopexia	86	1,53%	94	1,76%
28.6	Adenoidectomía sin amigdalectomía	80	1,42%	69	1,29%
66.29	Otra destrucción u oclusión endoscópica bilateral de las trompas de Falopio	56	1,00%	62	1,16%
09.42	Sondaje de conducto nasolagrimal	52	0,93%	56	1,05%
53.02	Otra reparación y reparación abierta de hernia inguinal indirecta	43	0,77%	56	1,05%
45.16	Esofagogastroduodenoscopia [EGD] con biopsia cerrada	67	1,19%	52	0,97%
63.1	Excisión de varicocele e hidrocele de cordón espermático	62	1,10%	48	0,90%
03.96	Denervación percutánea de faceta	20	0,36%	47	0,88%
53.49	Otra herniorrafia umbilical abierta	36	0,64%	47	0,88%
85.21	Excisión local de lesión de mama	25	0,45%	44	0,82%
78.67	Extracción de dispositivo de fijación interna de tibia y peroné	50	0,89%	43	0,80%
14.49	Otra indentación escleral	46	0,82%	39	0,73%
	SUMA	**3.537**	**62,97%**	**3.467**	**64,76%**
	TOTAL	**5.617**	**100,00%**	**5.354**	**100,00%**

5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO

ACTIVIDAD DEL CENTRO

TABLA 5.5.1: ACTIVIDAD EN EL HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO 2010-2011

	2010	2011	11/10
ACTIVIDAD HOSPITALARIA			
CAMAS instaladas	499	499	0
CAMAS en funcionamiento	499,00	497,00	-2,00
General	307,00	305,00	-2,00
Maternal	192,00	192,00	0,00
INGRESOS	22.824	22.683	-0,6%
Hospital general	12.294	12.208	-0,7%
Hospital materno-infantil	10.530	10.475	-0,5%
ESTANCIAS	131.695	126.293	-4,1%
Hospital general	90.988	85.707	-5,8%
Hospital materno-infantil	40.707	40.586	-0,3%
IND. OCUPACION TOTAL	72,31	69,62	-2,69
General	81,20	76,99	-4,2
Mat-infantil	58,09	57,91	-0,2
E. MEDIA TOTAL	5,77	5,57	-0,20
General	7,40	7,02	-0,4
Mat-infantil	3,87	3,87	0,0
IND. ROTACION	45,74	45,64	-0,10
General	40,05	40,03	-0,0
Mat-infantil	54,84	54,56	-0,3
IND. MORTALIDAD	1,51	1,46	-0,05
NECROPSIAS*	95	84	-11,00
% NECROPSIAS	9,01%	7,25%	-1,76
Necropsias a fetos o embriones	**64**	**60**	**-4**
ACTIVIDAD QUIRÚRGICA DEL PERSONAL DEL H.V.C.			
INTERVENCIONES EN HVC (1)	13.692	13.351	-15,9%
Programadas a. General	7.974	7.872	4,6%
Programadas a. Local	2.523	2.234	-53,0%
Urgentes	3.195	3.245	-2,7%
INTERVENCIONES H. SAN JUAN DE DIOS	2.899	2.757	-31,5%
Programadas a. General	2.114	2.055	-20,1%
Programadas a. Local	785	702	-50,6%
TOTAL ACTIVIDAD QUIRÚRGICA	**16.591**	**16.108**	**-19,1%**
ACTIVIDAD CONSULTAS			
PRIMERAS	138.920	130.575	-6,0%
SUCESIVAS	273.763	272.706	-0,4%
TOTAL ACTIVIDAD CONSULTAS	**412.683**	**403.281**	**-2,3%**
SUC/PRIMERAS	1,97	2,09	6,0%
ACTIVIDAD OBSTETRICA			
PARTOS (TOTALES)	4.696	4.784	1,9%
PARTOS CON CESAREA	665	686	3,2%
%CESAREAS/TOTAL PARTOS	14,16	14,34	0,18
ACTIVIDAD DE URGENCIAS			
URGENCIAS	114.448	118.755	3,8%
PRESION URGENCIAS	72,92	73,65	0,72
% URG. INGRESADAS	14,54	14,07	-0,48

*** Se incorporan las autopsias realizadas a fetos o especialmente embriones con forma humana reconocible o malformada.**

(1) No se incluyen cistoscopias.

5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

TABLA 5.5.2: ACTIVIDAD POR SERVICIOS E INDICADORES DEL HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO 2011

	CAMAS	INGRESOS				ESTANCIAS	E.M.	I.O.	I.R.
		URG	PROG	T.I.	TOTAL				
ALERGOLOGÍA	1,00	0	0	0	0	0			
APARATO DIGESTIVO	19,00	952	213	56	1.221	6.675	5,47	96,25	64,26
CARDIOLOGÍA	11,00	195	8	115	318	2.018	6,35	50,26	28,91
CIRUGÍA GENERAL	49,00	903	1.415	363	2.681	13.333	4,97	74,55	54,71
CIRUGÍA MAXILOFACIAL	11,00	162	287	27	476	2.015	4,23	50,19	43,27
CIRUGÍA PLASTICA	12,00	72	480	22	574	3.518	6,13	80,32	47,83
DIETÉTICA	0,83	4	40	7	51	234	4,59	76,93	61,20
HEMATOLOGÍA-HEMOTERAPIA	9,00	98	75	31	204	2.741	13,44	83,44	22,67
MEDICINA INTERNA	69,00	2.349	210	116	2.675	20.966	7,84	83,25	38,77
NEFROLOGÍA	2,00	32	7	22	61	606	9,93	83,01	30,50
NEUMOLOGÍA	23,00	863	71	66	1.000	6.748	6,75	80,38	43,48
NEUROLOGÍA	12,00	250	146	33	429	2.591	6,04	59,16	35,75
OFTALMOLOGÍA	4,00	66	48	0	114	325	2,85	22,26	28,50
ORL	10,00	247	410	23	680	2.190	3,22	60,00	68,00
PSIQUIATRÍA	27,00	431	10	16	457	9.046	19,79	91,79	16,93
TRAUMATOLOGÍA	23,00	1.098	136	29	1.263	7.602	6,02	90,55	54,91
URGENCIAS	0,00	3	0	12	15	4	0,27		
UROLOGÍA	10,00	179	495	29	703	2.344	3,33	64,22	70,30
UVI	12,00	248	5	277	530	2.751	5,19	62,81	44,17
TOTAL HVC GENERAL	**304,8**	**8.152**	**4.056**	**1.244**	**12.208**	**85.707**	**7,02**	**77,03**	**40,05**
C.MAXILOFACIAL INFANT	1,00	3	39	14	56	91	1,63	24,93	56,00
C.PLÁSTICA INFANTIL	1,00	5	43	1	49	98	2,00	26,85	49,00
CAM GINECOLOGÍA	7,67	8	497	1	506	1.625	3,21	58,07	66,00
CIRUGÍA PEDIATRICA	8,00	172	233	65	470	1.103	2,35	37,77	58,75
GINECOLOGÍA	20,00	329	407	28	764	3.190	4,18	43,70	38,20
NEONATOLOGÍA	26,00	418	1	0	419	6.384	15,24	67,27	16,12
OBSTETRICIA	83,00	5.526	19	32	5.577	18.531	3,32	61,17	67,19
OFTALMOLOGÍA INFANTIL	1,00	3	42	0	45	47	1,04	12,88	45,00
ORL INFANTIL	2,00	19	394	2	415	477	1,15	65,34	207,50
PEDIATRÍA	36,00	1.833	160	165	2.158	7.804	3,62	59,39	59,94
TRAUMATOLOGÍA INFANTIL	2,00	157	87	10	254	471	1,85	64,52	127,00
UVI	4,00	80	0	92	172	765	4,45	52,40	43,00
TOTAL HVC MAT. INF	**191,7**	**8.553**	**1.922**	**410**	**10.475**	**40.586**	**3,87**	**58,01**	**54,65**
TOTAL HVC	**496,5**	**16.705**	**5.978**	**1.654**	**22.683**	**126.293**	**5,57**	**69,69**	**45,69**

5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

ACTIVIDAD QUIRÚRGICA

TABLA 5.5.3: ACTIVIDAD QUIRÚRGICA DEL HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO 2011

	INTERVENCIONES PROGRAMADAS				INTERVENCIONES URGENTES			URG+PROG.
	AG	AL	TOTAL	CMA	AG	AL	TOTAL	
ÁREA GENERAL								
ANESTESIA Y REANIMACIÓN	1	1	2	0	14	191	205	207
APARATO DIGESTIVO	0	0	0	0	39	1	40	40
CARDIOLOGÍA	0	2	2	0	0	1	1	3
CIRUGÍA GENERAL	1.433	156	1.589	176	787	88	875	2.464
CIRUGÍA MAXILOFACIAL	305	36	341	49	28	1	29	370
CIRUGÍA PLÁSTICA	480	64	544	53	59	10	69	613
OFTALMOLOGÍA	316	599	915	986	16	2	18	933
ORL	546	62	608	503	37	7	44	652
TRAUMATOLOGÍA	643	53	696	244	587	80	667	1.363
UROLOGÍA	690	858	1.548	1.897	60	9	69	1.617
INTERVENCIONES EN HVCG	**4.414**	**1.831**	**6.245**	**3.908**	**1.627**	**390**	**2.017**	**8.262**
INTERVENCIONES H. SAN JUAN DE DIOS								
CIRUGÍA GENERAL	38	0	38					
CIRUGÍA PLÁSTICA	51	4	55					
OFTALMOLOGÍA	1548	478	2.026					
OFTALMOLOGÍA TAFALLA	20	2	22					
ORL	302	8	310					
UROLOGÍA	96	210	306					
INTERVENCIONES EN HSJD	**2.055**	**702**	**2.757**					
TOTAL A. GENERAL	**6.469**	**2.533**	**9.002**	**3.908**	**1.627**	**390**	**2.017**	**11.019**
ÁREA MATERNO INFANTIL								
C.MAXILOFACIAL INFANTIL	52	1	53	16	0	0	0	53
C.PLÁSTICA INFANTIL	53	4	57	9	0	0	0	57
CAM GINECOLOGÍA	710	108	818	219	0	0	0	818
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	860	41	901	646	234	6	240	1.141
GINECOLOGÍA	541	79	620	152	473	36	509	1.129
OBSTETRICIA	144	72	216	0	349	19	368	584
OFTALMOLOGÍA INFANTIL	206	14	220	178	1	0	1	221
ORL INFANTIL	695	45	740	342	9	0	9	749
TRAUMATOLOGÍA INFANTIL	197	39	236	148	98	3	101	337
INTERVENCIONES EN HVCM	**3.458**	**403**	**3.861**	**1.710**	**1.164**	**64**	**1.228**	**5.089**
TOTAL M. INFANTIL	**3.458**	**403**	**3.861**	**1.710**	**1.164**	**64**	**1.228**	**5.089**
TOTAL HVC	**9.927**	**2.936**	**12.863**	**5.618**	**2.791**	**454**	**3.245**	**16.108**

CMA: CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA INCLUÍDAS EN EL TOTAL DE INTERVENCIONES PROGRAMADAS

En Oftalmología se incluye Oftalmología Tafalla
En Urología no se incluyen cistoscopias

5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

TABLA 5.5.4: ACTIVIDAD QUIRÚRGICA PROGRAMADA (QUIRÓFANO) 2010-2011

	2010	2011
	INTERVENCIONES	INTERVENCIONES
QUIRÓFANO CENTRAL		
CIRUGÍA GENERAL	1.703	1.434
CIRUGÍA MAXILOFACIAL	1	0
CIRUGÍA PLÁSTICA	9	1
GINECOLOGÍA/GINE CAM	0	1
OFTALMOLOGÍA	1.031	912
OFTALMOLOGÍA INFANTIL	33	19
ORL LARINGE	0	0
ORL NARIZ	0	0
TRAUMATOLOGÍA	7	102
UROLOGÍA (sin cistoscopias)	1.505	2.445
TOTAL	**4.289**	**4.914**
QUIRÓFANO MATERNO-INFANTIL		
CIRUGÍA GENERAL	11	144
CIRUGÍA MAXILOFACIAL	383	341
CIRUGÍA MAXILOFACIAL PEDIÁTRICA	53	53
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	1.228	901
CIRUGÍA PLÁSTICA	590	540
CIRUGÍA PLÁSTICA PEDIÁTRICA	59	57
GINECOLOGÍA	1.164	619
OBSTETRICIA	554	216
OFTALMOLOGÍA ADULTOS	1	3
OFTALMOLOGÍA PEDIÁTRICA	206	201
ORL LARINGE	357	353
ORL NARIZ	239	207
ORL PEDIÁTRICA	757	740
TRAUMATOLOGÍA ADULTOS	62	1
TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	313	236
GINECOLOGÍA Centros Atención a la Mujer	830	818
UROLOGÍA (sin cistoscopias)	4	3
TOTAL	**6.811**	**5.433**
QUIRÓFANO URGENCIAS		
CIRUGÍA GENERAL	1.003	11
CIRUGÍA MAXILOFACIAL	22	0
CIRUGÍA PLÁSTICA	58	3
OFTALMOLOGÍA	1	0
ORL NARIZ	3	0
TRAUMATOLOGÍA	1.125	593
TRAUMATOLOGÍA PEDIATRICA	0	0
UROLOGÍA	78	0
TOTAL	**2.290**	**607**
FUERA DEL BLOQUE QUIRÚRGICO		
CIRUGÍA MAXILOFACIAL	1.178	1.206
CIRUGÍA PLÁSTICA	1.210	1.057
TOTAL	2.388	2.263
TOTAL ACTIVIDAD QUIRÚRGICA	**15.778**	**13.217**

5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

ACTIVIDAD DE CONSULTAS

TABLA 5.5.5: ACTIVIDAD DE CONSULTAS DEL HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO 2011

CONSULTAS	PRIMERAS	SUCESIVAS	TOTAL	SUC/PRIM
ÁREA GENERAL				
ALERGOLOGÍA	7.258	11.031	18.289	1,52
ANESTESIA Y REANIMACIÓN	9.823	53	9.876	0,01
APARATO DIGESTIVO	5.492	9.794	15.286	1,78
CARDIOLOGÍA	11	110	121	10,00
CIRUGÍA GENERAL	1.848	7.539	9.387	4,08
CIRUGÍA GENERAL CSSM	4.382	2.253	6.635	0,51
CIRUGÍA MAXILOFACIAL	2.719	7.179	9.898	2,64
CIRUGÍA PLASTICA	1.511	5.628	7.139	3,72
GENÉTICA	2.326	502	2.828	0,22
HEMATOLOGÍA-HEMOTERAPIA	1.329	21.319	22.648	16,04
MEDICINA INTERNA	1.638	4.934	6.572	3,01
MEDICINA PREVENTIVA	102	58	160	0,57
NEFROLOGÍA	540	1.402	1.942	2,60
NEUMOLOGÍA	2.133	5.293	7.426	2,48
NEUROLOGÍA	4.310	8.196	12.506	1,90
OFTALMOLOGÍA	11.651	24.994	36.645	2,15
OFTALMOLOGÍA CSSM	6.007	7.316	13.323	1,22
OFTALMOLOGÍA CUPO	870	2.443	3.313	2,81
OFTALMOLOGÍA TAFALLA	2.769	3.765	6.534	1,36
ORL	2.678	5.874	8.552	2,19
ORL CSSM	3.309	2.890	6.199	0,87
ORL TAFALLA	1.223	1.199	2.422	0,98
PSIQUIATRÍA	21	92	113	4,38
RAQUIS CSSM	4.669	8.389	13.058	1,80
REHABILITACIÓN	5.077	8.926	14.003	1,76
REHABILITACIÓN C. OLIVETO	711	736	1.447	1,04
REHABILITACIÓN CSSM	569	274	843	0,48
REHABILITACIÓN TAFALLA	1.172	1.681	2.853	1,43
TRAUMATOLOGÍA	11	3.513	3.524	319,36
UROLOGÍA	4.422	7.891	12.313	1,78
UROLOGÍA CSSM	767	1.136	1.903	1,48
TOTAL HVC GENERAL	**91.348**	**166.410**	**257.758**	**1,82**
AREA MATERNAL				
CENTRO ATENCIÓN MUJER	21.294	58.666	79.960	2,76
CAM Ginecología	10.235	34.030	44.265	3,32
CAM Obstretricia (Reg.)	5.422	16.427	21.849	3,03
CAM Gine- Prevención (Planif.)	5.637	8.209	13.846	1,46
ALERGOLOGÍA INFANTIL	150	264	414	1,76
CIRUGÍA PEDIATRICA	1.766	2.647	4.413	1,50
GINE FERTILIDAD	652	2.516	3.168	3,86
GINECOLOGÍA	919	5.699	6.618	6,20
OBSTETRICIA	603	3.782	4.385	6,27
OFTALMOLOGÍA INF. CSSM	370	184	554	0,50
OFTALMOLOGÍA INFANTIL	2.503	4.012	6.515	1,60
ORL INFANTIL	2.280	6.748	9.028	2,96
PEDIATRÍA	5.086	14.641	19.727	2,88
REHABILITACIÓN INFANTIL	373	1.618	1.991	4,34
TRAUMATOLOGÍA INFANTIL	3.231	5.519	8.750	1,71
TOTAL HVC MATERNO INFANTIL	**39.227**	**106.296**	**145.523**	**2,71**
TOTAL HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO	**130.575**	**272.706**	**403.281**	**2,09**

5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

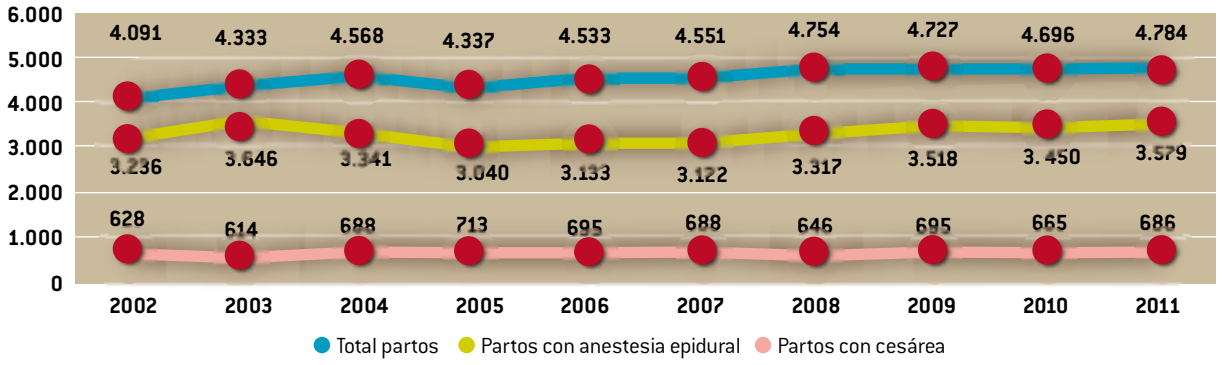
Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

PARTOS

TABLA 5.5.6: EVOLUCIÓN PARTOS EN EL HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO MATERNAL 2002-2011

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	11/10%
PARTOS CON ANESTESIA EPIDURAL	3.236	3.646	3.341	3.040	3.133	3.122	3.317	3.518	3.450	3.579	3,74%
PARTOS CON CESAREA	628	614	688	713	695	688	646	695	665	686	3,16%
TOTAL PARTOS	4.091	4.333	4.568	4.337	4.533	4.551	4.754	4.727	4.696	4.784	1,87%
% CESAREAS/ TOTAL PARTOS	15,35%	14,17%	15,06%	16,44%	15,33%	15,12%	13,59%	14,70%	14,16%	14,34%	1,26%
% A. EPIDURAL/ PARTOS VAGINALES	93,44%	98,04%	86,11%	83,89%	81,63%	80,82%	80,74%	87,25%	85,59%	87,34%	2,04%

GRÁFICO 5.5.1: EVOLUCIÓN DE PARTOS EN EL HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO EN EL PERIODO 2002-2011



5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

ACTIVIDAD DE URGENCIAS

TABLA 5.5.7: URGENCIAS EN EL HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO 2006-2011

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	11/10%
HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO GENERAL							
URGENCIAS	64.944	64.820	60.610	61.426	59.927	61.342	2,36%
PROMEDIO DIARIO	178	178	166	168	164	168	2,36%
INGRESOS URGENTES	8.062	8.198	8.317	8.269	8.085	8.152	0,83%
% URGENCIAS INGRESADAS	12,41%	12,65%	13,72%	13,46%	13,49%	13,29%	-1,50%
PRESIÓN URGENCIAS	69,66%	70,45%	68,49%	67,61%	65,76%	66,78%	1,54%
HOSPITAL MATERNO INFANTIL							
URGENCIAS	56.695	57.721	57.433	57.973	54.521	57.413	5,30%
PROMEDIO DIARIO	155	158	157	159	149	157	5,30%
INGRESOS URGENTES	8.547	8.764	9.022	8.859	8.559	8.553	-0,07%
% URGENCIAS INGRESADAS	15,08%	15,18%	15,71%	15,28%	15,70%	14,90%	-5,10%
PRESIÓN URGENCIAS	80,23%	81,17%	82,20%	82,31%	81,28%	81,65%	0,45%

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

TABLA 5.5.8: EXPLORACIONES ESPECIALES Y TÉCNICAS DEL HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO 2009-2011

	2009	2010	2011
ALERGOLOGÍA			
Test cutáneos	**23.067**	**23.606**	**21.659**
Prick	18.099	18.260	16.668
I.D	3.346	3.345	3.330
Epicutáneas	1.622	2.001	1.661
P.F.R.	**5.971**	**6.432**	**5.826**
Espirometrías	5.971	6.432	5.826
Peak flow	0	0	0
Provocaciones	**3.869**	**4.183**	**5.853**
Medicamentosas	872	881	1.002
Bronquiales	2.343	2.147	2.935
Otros	654	1.155	1.916
Citologías (rec. muestras)	65	31	36
Inmunoterapia	**4.822**	**4.717**	**4.524**
Inicios	714	711	560
Dosis	4.101	3.994	3.952
Reacciones adversas	7	12	12
Laboratorio			
Muestras	10.419	10.644	10.628
Determinaciones	463	372	273
Extractos	1.332	1.448	1.408
Actividad Hospitalaria			
Provocaciones	7	16	7
Interconsultas	65	71	67

5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

TABLA 5.5.8: EXPLORACIONES ESPECIALES Y TÉCNICAS DEL HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO 2009-2011

	2009	2010	2011
ANÁLISIS CLÍNICOS			
LABORATORIO CENTRAL			
Muestras procesadas (Peticiones)	77.814	77.796	58.204
Determinaciones	943.423	910.314	776.749
Determinaciones Bioquímica	915.803	883.094	772.220
Determinaciones Microbiología	27.620	27.220	4.529
Pacientes	38.785	39.062	20.565
Determinac./muestras	12,12	11,70	13,35
(Incluye Microbiología)			
LABORATORIO URGENCIAS			
Muestras procesadas	81.573	77.294	73.650
Determinaciones	697.631	684.268	707.362
Pacientes	40.312	38.384	39.143
Determinac./muestras	8,55	8,85	9,60
ANATOMÍA PATOLÓGICA			
BIOPSIAS			
Muestras	32.929	35.179	33.931
Bloques parafina	75.918	79.368	66.969
Preparaciones histológicas	131.439	137.982	124.615
Biopsia diagnóstica	32.229	34.199	32.991
Biopsias Intraoperatorias	700	980	940
CITOLOGÍAS			
Muestras remitidas	46.201	47.090	46.045
Muestras	**42.990**	**44.864**	**44.024**
C. General	7.134	7.163	7.330
Ginecología	33.736	35.366	34.315
P.A.A.F.	2.120	2.335	2.379
Preparaciones citológicas	**85.507**	**88.729**	**88.670**
C. General	35.670	35.815	36.650
Ginecología	37.111	38.904	37.746
P.A.A.F.	12.726	14.010	14.274
Técnicas especiales			
Inmunoperoxidasa	9.729	10.692	13.176
Histoquímica	17.564	18.774	18.205
Inmunofluorescencia	357	151	207
Histoenzimática	702	93	68
Microscop. electrónico	92	597	286
Inmunocitoquímica	546	531	656
Hibridación HPV-DNA	3.210	2.226	2.021
PCR	144	909	1.962
FISH	87	170	124
Necropsias	**109**	**95**	**99**

5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

TABLA 5.5.8:
EXPLORACIONES ESPECIALES Y TÉCNICAS DEL HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO 2009-2011

	2009	2010	2011
ANESTESIA(URPA= UDNIAD DE RECUPERACIÓN POSTANESTÉSICA)			
Pacientes Sala Despertar	5.113	5.071	5.041
Total Sala Despertar	5.113	5.071	5.041
Unidad de dolor			
Pacientes	192	118	107
CARDIOLOGÍA			
E.C.G.	2.460	2.467	2.383
P.F.R.	0	0	0
Ecocardiogramas adultos	2.038	1.354	2.052
Pruebas esfuerzo	131	121	93
Holter	124	163	114
CIRUGÍA GENERAL			
Manometria anorrectal	157	128	120
Bio -Feed-Back	138	188	137
Test de Balón	0	0	0
Revisión marcapasos	60	57	13
CIRUGÍA PEDIÁTRICA			
Urodinámica	45	37	37
pH metria	40	47	46
Otras Pruebas funcionales	27	15	18
DIGESTIVO			
EXPLORACIONES ENDOSCOPICAS	**9.291**	**17.573**	**17.638**
Gastroscopia	4.643	8.411	8.349
Colonoscopia	3.545	7.102	7.088
CPRE	255	511	466
Rectoscopia	98	176	186
Rectosigmoidoscopia	466	932	980
Ecoendoscopia	158	319	447
Otras exploraciones	126	122	122
PROCEDIMIENTOS ENDOSCOPICOS	**2.356**	**2.650**	**2.766**
Prótesis endoscópicas	94	93	126
Polipectomía endoscópica	1.284	1.437	1.335
Esfinterotomía endoscópica	186	181	152
Escleroterapia endoscópica	74	76	100
Extracción cuerpo extraño	69	63	48
Dilatación endoscópica	123	116	125
Coagulación con Argón	89	136	122
Gastrostomía	56	141	170
Colocación clip hemostático	68	138	174
Ligadura con bandas	50	43	49
Otros procedimientos	263	226	365
PRUEBAS FUNCIONALES	**637**	**592**	**511**
Phmetria	294	274	181
Manometria esofágica	343	318	330

5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

TABLA 5.5.8: EXPLORACIONES ESPECIALES Y TÉCNICAS DEL HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO 2009-2011

	2009	2010	2011
GENÉTICA			
ACTIVIDAD ASISTENCIAL DE LABORATORIO			
CITOGENÉTICA	**2.265**	**2.096**	**1.909**
Determinaciones de cariotipos en Sangre periférica	583	581	500
Determinaciones de cariotipos en Médula ósea	830	679	634
Determinaciones de cariotipos en Líquido amniótico	848	836	775
Determinaciones de cariotipos en otros tejidos	4	nd	nd
MOLECULAR (ADN)			
Mutaciones y polimorfismos	12.299	13.042	13.599
FISH	**419**	**569**	**610**
SCREENING COMOSOMOPATIAS	**2.994**	**3.160**	**3.383**
HEMATOLOGÍA			
LABORATORIO			
Solicitudes (Pacientes con solicitud)	**79.091**	**77.446**	**71.362**
Determinaciones*	**252.521**	**241.942**	**nd**
HOSPITAL DE DIA			
Pacientes	4.708	5.220	5.932
Tº Quimioterapia	757	613	972
Hemoderivados	457	492	525
Curas y varios	497	612	561
Punciones	229	276	209
Biopsias	32	32	26
*** Desde 2005 cambia el registro de actividad.**			
En 2006 se incluye laboratorio rutina y de urgencias			
MEDICINA PREVENTIVA			
Emisión de informes técnicos	**187**	**201**	**226**
Infección nosocomial	172	185	212
Higiene hospitalaria	15	16	14
Edición de Normas	**5**	**5**	**0**
Vacunaciones	**734**	**441**	**901**
Inmunoprofilaxis	**25**	**22**	**23**
Controles medioambientales	**2.460**	**2.537**	**2.578**
Superficies	266	242	264
Aire	288	262	308
Agua: cloro	953	1.016	1.003
Agua: temperatura	953	1.017	1.003
Vigilancia epidemiológica (EDO)			
Nº enfermedades declaradas	382	185	205
Nº de partes urgentes	125	49	0
Pacientes aislados, tipo A	245	238	399
Vigilancia infección nosocomial			
Nº infecciones detectadas	747	720	22.262
Historias clínicas revisadas	22.573	22.437	615
Seguimiento de gérmenes multiresistentes	82	126	97
Supervisión técnica de la Central de Esterilización			
Nº de ciclos	**8.764**	**8.161**	**8.417**
De vapor	4.779	4.616	845
De óxido etileno	99	92	74
De plasma-gas (Inicio 2002)	756	797	4.649
De controles biológicos	3.130	2.656	2.849

5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

TABLA 5.5.8:
EXPLORACIONES ESPECIALES Y TÉCNICAS DEL HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO 2009-2011

	2009	2010	2011
NEFROLOGÍA (HEMODIÁLISIS)			
Hemodiálisis			
Pacientes (que pasan a 31-dic)	88	91	92
Sesiones	10.615	10.580	10.248
Diálisis peritoneal			
Pacientes (que pasan a 31 dic)	4	3	4
Sesiones	233	511	590
Pre-Diálisis			
Pacientes (que pasan a 31 dic)	56	65	71
Tratamientos	872	874	864
Hospital de Día			
Pacientes (que pasan a 31 dic)	45	59	46
Consultas	586	817	616
NEUMOLOGÍA			
H. VIRGEN DEL CAMINO			
Broncoscopias	273	253	219
Polisomnografías basales	203	177	242
Poligrafías respiratorias	392	401	316
Pulsioximetrías Nocturnas	415	505	320
Toracentesis Diagnóstica	85	59	64
Toracentesis Evacuatoria	33	21	28
Biopsias Pleurales	21	10	23
Determinación nocturna de CO2	25	48	47
Drenajes Pleurales	58	44	43
C. PRÍNCIPE DE VIANA			
Espirometrías	**10.088**	**11.582**	**10.023**
Basales	5.351	6.124	5.502
Con broncodilatación	4.737	5.458	4.521
Pruebas funcionales	**524**	**757**	**672**
Completas basales	507	648	496
Completas con broncodilatación	17	109	176
Test Metacolina	**151**	**141**	**148**
Test ejercicio	**1**	**0**	**0**
PIM-PEM	**0**	**0**	**0**
Test Marcha 6´	**207**	**458**	**322**

5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

TABLA 5.5.8:
EXPLORACIONES ESPECIALES Y TÉCNICAS DEL HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO 2009-2011

	2009	2010	2011
NEUROFISIOLOGÍA			
E.E.G. (HVC)	**2.781**	**2.948**	**2.856**
E.E.G	2.368	2.529	2.474
E.E.G. tras privación sueño	201	212	124
E.E.G. neonatal	45	51	60
E.E.G. en U.C.I.	127	120	155
Test de latencias múltiples sueños	40	36	43
E.E.G. (CPV)	**1.772**	**1.814**	**1.836**
Adultos	1.671	1.714	1.726
Privación Sueño	101	100	110
ELECTROMIOGRAFÍA	**8.340**	**8.988**	**9.266**
Velocidad de Conducción	4.599	4.754	4.979
E.M.G.	2.284	2.628	2.750
E.M.G. de fibra aislada	85	88	96
Test estimulación repetitiva	66	66	83
Onda F	638	716	642
Reflejo H	154	170	170
Reflejo trigémino facial	117	90	87
Estimul. magnética ext. súper.	197	238	224
Estimul. magnética ext. infer.	195	233	226
Estudio neurof. a. gen.-urin.	5	5	9
POTENCIALES EVOCADOS	**2.535**	**2.711**	**2.674**
Pot. evocados auditivos	819	999	833
Audiom. por pot. evocados	445	423	505
Pot. Ev. somatosensoriales	489	534	559
Pot. evocados visuales	640	619	617
Electrorretinograma	142	136	160
OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA			
Partos, Total	4.614	4.603	4.771
Parto único	4.495	4.500	4.579
Parto gemelar	109	100	192
Parto triple	10	3	0
Cesáreas	687	664	686
Total Recién nacidos	4.744	4.710	4.784
Ecografías	**8.501**	**7.278**	**7.755**

5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

TABLA 5.5.8: EXPLORACIONES ESPECIALES Y TÉCNICAS DEL HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO 2009-2011

	2009	2010	2011
PEDIATRÍA			
Exploración recién nacidos (solo RN de la 2ª Pta.)	nd	nd	nd
Reanimación Neonatal(RN que precisan atención en partos por un pediatra)	nd	nd	nd
Pruebas funcionales de Neumo	nd	nd	nd
Ecocardiogramas	nd	nd	nd
Hospital de Día Oncológico*	**2.001**	**1.665**	**1.545**
Ttos. Quimioterapia	534	525	343
Otros (punciones, transfusiones,...)	1.467	1.140	1.202
** Desde agosto 2005 sin datos de H. Día Oncológico*			
Hospital de Día Polivalente	**4.612**	**5.201**	**4.969**
Pruebas funcionales Endocrino (test hormonal)	540	612	436
Educación en diabetes	1317	1.320	1.005
Otros (Nefrología,Gastroent,vacunas,...)	2755	3.269	3.528
RADIOLOGÍA			
Radiología simple (total estudios)	**79.526**	**82.958**	**81.583**
Total Pacientes	78.066	81.350	79.839
Ortopantomografías	1.460	1.608	1.744
Estudios digestivos	**896**	**546**	**303**
Adultos	774	390	158
Niños	122	156	145
Estudios urológicos	504	396	251
Adultos	466	396	251
Niños	38	nd	nd
Scanner	**21.619**	**10.507**	**9.905**
Adultos	19.242	9.763	9.224
Niños	623	524	498
Intervencionismo	1.754	220	183
Resonancias magnética	**4.345**	**4.515**	**4.545**
Adultos	3.638	3.615	3.825
Niños	707	900	720
Estudios mamográficos	**9.203**	**5.930**	**9.776**
Mamografías	4.371	4.938	5.113
Ecografías mama	3.857	411	2.442
Estudios intervencionistas	975	581	2.221
Ecografías	**12.839**	**10.487**	**10.606**
Adultos	7.565	5.327	5.326
Niños	4.338	4.432	4.491
Doppler	936	728	789
Otros	395	744	416
TOTAL ESTUDIOS RADIOLÓGICOS	**129.327**	**116.083**	**117.385**
(*)Ecografías intraoperatorias y endorrectales están incluidas en el total de Ecografías.			

5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

TABLA 5.5.8:
EXPLORACIONES ESPECIALES Y TÉCNICAS DEL HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO 2009-2011

	2009	2010	2011
REHABILITACIÓN			
Cinesiterapia	65.344	64.634	57.804
Termoterapia	24.377	25.968	19.050
Electroterapia	63.484	59.653	51.848
Hidroterapia	7.544	8.208	6.490
TOTAL	**160.749**	**158.463**	**135.192**
UROLOGÍA			
Urodinámica	498	517	493
LITOTRICIA			
Litotricias	608	682	544
CUMS	156	191	182
Ecografías	110	92	104
P.P.T.	92	67	73
Biopsias de Próstata	400	387	379
Otros	171	361	392

5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

GRDS MÁS FRECUENTES

TABLA 5.5.9: 25 GRDS MÁS FRECUENTES EN EL HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO 2011

RANGO	GRD	PESO	DESCRIPCIÓN GRD	PACIENTES 2010		PACIENTES 2011		ESTANCIA MEDIA		2010/2011	
				Nº Casos	%	Nº Casos	%	2010	2011	Diferencia E. Media	Impacto(1) 11/10
1	373	0,580	PARTO VAGINAL SIN COMPLICACIONES	2.771	12,15%	2.725	12,01%	2,82	2,75	-0,07	-182,50
2	372	0,700	PARTO VAGINAL CON COMPLICACIONES	1.176	5,16%	1.284	5,66%	3,55	3,41	-0,14	-175,20
3	541	2,343	NEUMONÍA SIMPLE Y OTROS TRAST.RESPIRATORIOS EXC. BRONQUITIS & ASMA CON CC MAYOR	449	1,97%	591	2,60%	9,3	8,43	-0,87	-513,30
4	359	1,098	PROC. SOBRE UTERO & ANEJOS POR CA.IN SITU & PROCESO NO MALIGNO SIN CC	369	1,62%	368	1,62%	3,56	3,56	0,00	0,92
5	430	1,517	PSICOSIS	264	1,16%	310	1,37%	26,22	22,50	-3,72	-1154,20
6	371	0,869	CESAREA, SIN COMPLICACIONES	309	1,36%	303	1,34%	4,98	4,85	-0,13	-37,94
7	494	0,962	COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA SIN EXPLORAC. CONDUCTO BILIAR SIN CC	247	1,08%	298	1,31%	4,13	3,81	-0,32	-96,74
8	381	0,587	ABORTO CON DILATACION & LEGRADO, ASPIRACION O HISTEROTOMIA	297	1,30%	284	1,25%	1,37	1,29	-0,08	-22,08
9	361	1,026	LAPAROSCOPIA O INTERRUPCION TUBARICA INCISIONAL	281	1,23%	271	1,19%	3,09	3,29	0,20	54,61
10	290	0,966	PROCEDIMIENTOS SOBRE TIROIDES	277	1,21%	259	1,14%	3,19	2,84	-0,35	-90,21
11	886	0,608	OTROS DIAGNÓSTICOS ANTEPARTO SIN PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	256	1,12%	235	1,04%	4,72	4,65	-0,07	-16,20
12	127	1,422	INSUFICIENCIA CARDIACA & SHOCK	200	0,88%	233	1,03%	8,81	8,61	-0,20	-47,73
13	055	0,756	PROCEDIMIENTOS MISCELANEOS SOBRE OIDO, NARIZ, BOCA & GARGANTA	249	1,09%	231	1,02%	1,36	1,18	-0,18	-41,16
14	370	1,085	CESAREA, CON COMPLICACIONES	190	0,83%	212	0,93%	5,64	5,05	-0,59	-124,68
15	167	0,912	APENDICECTOMIA SIN DIAGNOSTICO PRINCIPAL COMPLICADO SIN CC	186	0,82%	210	0,93%	2,95	2,84	-0,11	-23,50
16	219	1,361	PROC. EXTR.INFERIOR & HUMERO EXC. CADERA,PIE,FEMUR EDAD>17 SIN CC	188	0,82%	207	0,91%	4,52	4,27	-0,25	-51,64
17	060	0,548	AMIGDALECTOMIA &/O ADENOIDECTOMIA SOLO, EDAD<18	245	1,07%	205	0,90%	1,17	1,11	-0,06	-12,85
18	544	3,420	ICC & ARRITMIA CARDIACA CON CC MAYOR	180	0,79%	183	0,81%	9,81	8,75	-1,06	-193,23
19	775	0,636	BRONQUITIS & ASMA EDAD<18 SIN CC	219	0,96%	182	0,80%	3,11	2,82	-0,29	-53,02
20	087	1,509	EDEMA PULMONAR & INSUFICIENCIA RESPIRATORIA	399	1,75%	177	0,78%	6,96	7,82	0,86	152,08
21	062	0,633	MIRINGOTOMIA CON INSERCION DE TUBO EDAD<18	123	0,54%	174	0,77%	1,15	1,15	-0,00	-0,10
22	243	0,785	PROBLEMAS MEDICOS DE LA ESPALDA	136	0,60%	174	0,77%	5,75	4,11	-1,64	-285,50
23	183	0,751	ESOFAGITIS, GASTROENTERITIS & TRAST.DIGEST. MISCELANEOS EDAD>17 SIN CC	170	0,75%	173	0,76%	3,98	4,14	0,16	27,46
24	814	0,489	GASTROENTERITIS NO BACTERIANA Y DOLOR ABDOMINAL EDAD > 17 SIN CC	165	0,72%	168	0,74%	3,96	4,13	0,17	28,72
25	311	0,803	PROCEDIMIENTOS TRANSURETRALES SIN CC	156	0,68%	162	0,71%	1,12	0,93	-0,19	-30,44

(1) Impacto en estancias

Total Altas: 22.694 (Altas codificadas 99,992%)
Estancia Media: 5,58
Peso Medio: 1,291
PIR FACTURABLE: 28.661,10

5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

TABLA 5.5.10: PESO MEDIO Y % DE ALTAS NO CODIFICADAS 2005-2011

	2005		2006		2007		2008		2009		2010		2011	
	Peso Medio	%altas no codif.	Peso Medio	%altas no codif.	Peso Medio	%altas no codif.	Peso Medio	%altas no codif.	Peso Medio	%altas no codif.	Peso Medio	%altas no codif.	Peso Medio	%altas no codif.
HVC	1,19	0,14%	1,24	0,16%	1,25	0,21%	1,26	0,13%	1,28	0,03%	1,27	0,00%	1,29	0,01%
HVC General	1,500	0,11%	1,555	0,08%	1,543	0,27%	1,576	0,15%	1,601	0,04%	1,568	0,10%	1,589	0,00%
HVC Maternal	0,856	0,16%	0,825	0,25%	0,916	0,15%	0,904	0,12%	0,914	0,03%	0,927	0,00%	0,935	0,02%

5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)

TABLA 5.5.11: ACTIVIDAD DE CONSULTAS EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER 2011

CENTRO	PRIMERAS	SUCESIVAS	TOTAL	SUC/PRIM
CAM BURLADA	3.849	5.963	9.812	1,55
CAM ENSANCHE-CASCO VIEJO	2.348	11.371	13.719	4,84
CAM ERMITAGAÑA	4.357	8.682	13.039	1,99
CAM ITURRAMA	3.424	9.716	13.140	2,84
CAM MILAGROSA	3.047	4.826	7.873	1,58
CAM TAFALLA	1.895	5.604	7.499	2,96
CAM TXANTREA	2.374	12.504	14.878	5,27
TOTAL	**21.294**	**58.666**	**79.960**	**2,76**

Consulta: Actividad consultas CAM para Memoria

5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

TABLA 5.5.12: EVOLUCIÓN DE ACTIVIDAD DE CONSULTAS EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER 2010-2011

CENTRO	PRIMERAS			SUCESIVAS			TOTALES		
	Año 2011	Año 2010	11/10	Año 2011	Año 2010	11/10	Año 2011	Año 2010	11/10
CAM BURLADA	3.849	5.740	-1.891	5.963	5.495	468	9.812	11.235	-1.423
CAM ENSANCHE-CASCO VIEJO	2.348	2.399	-51	11.371	9.612	1.759	13.719	12.011	1.708
CAM ERMITAGAÑA	4.357	4.002	355	8.682	7.788	894	13.039	11.790	1.249
CAM ITURRAMA	3.424	2.479	945	9.716	10.530	-814	13.140	13.009	131
CAM MILAGROSA	3.047	3.533	-486	4.826	4.650	176	7.873	8.183	-310
CAM TAFALLA	1.895	2.083	-188	5.604	6.089	-485	7.499	8.172	-673
CAM TXANTREA	2.374	2.562	-188	12.504	12.659	-155	14.878	15.221	-343
TOTAL	**21.294**	**22.798**	**-1.504**	**58.666**	**56.823**	**1.843**	**79.960**	**79.621**	**339**

TABLA 5.5.13: RELACIÓN SUCESIVAS/ PRIMERAS CONSULTAS EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER 2010/2011

CENTRO	SUCESIVAS/PRIMERAS		
	Año 2011	Año 2010	Dif.11-10
CAM BURLADA	1,55	0,96	0,59
CAM ENSANCHE-CASCO VIEJO	4,84	4,01	0,84
CAM ERMITAGAÑA	1,99	1,95	0,05
CAM ITURRAMA	2,84	4,25	-1,41
CAM MILAGROSA	1,58	1,32	0,27
CAM TAFALLA	2,96	2,92	0,03
CAM TXANTREA	5,27	4,94	0,33
TOTAL	**2,76**	**2,49**	**0,26**

5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

TABLA 5.5.14: ACTIVIDAD DE CONSULTAS POR TIPO DE PRESTACIÓN 2011

2011	CONSULTAS		
	Primeras	Sucesivas	Total
CAM Gine - Prevención	5.637	8.209	13.846
CAM Ginecología	10.235	34.030	44.265
CAM Obstetricia	5.422	16.427	21.849
TOTAL	**21.294**	**58.666**	**79.960**

TABLA 5.5.15: ACTIVIDAD DE CONSULTAS POR TIPO DE PRESTACIÓN COMPARATIVO 2010-2011

CENTRO	PRIMERAS			SUCESIVAS		
	Año 2011	Año 2010	11/10	Año 2011	Año 2010	11/10
CAM Gine- Prevención	5.637	6.632	-995	8.209	6.801	1.408
CAM Ginecología	10.235	10.763	-528	34.030	33.249	781
CAM Obstetricia	5.422	5.403	19	16.427	16.773	-346
TOTAL	**21.294**	**22.798**	**-1.504**	**58.666**	**56.823**	**1.843**

TABLA 5.5.16: ACTIVIDAD QUIRÚRGICA, CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER 2006-2011

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	11/10
Nº de Intervenciones Quirúrgicas	987	976	919	878	825	818	-0,85%

5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

Búsqueda

Impresión

Índice

Memoria

5.6 HOSPITAL DE NAVARRA

Aun cuando la constitución del Complejo Hospitalario de Navarra se realizó el año 2010 (Decreto Foral 19/2010, de 12 de Abril), la complejidad del proceso tanto en los aspectos organizativos como logísticos, aconsejan presentar los datos de la actividad asistencial separadamente para los diferentes centros que componen el Complejo Hospitalario de Navarra.

Asimismo conviene reseñar que durante 2011 han comenzado a sentirse los efectos de la crisis económica que nos afecta, lo que ha significado un importante factor añadido que ha condicionado el cumplimiento de determinados objetivos.

El año 2011 no presenta diferencias significativas en cuanto a la actividad realizada en régimen de hospitalización convencional con respecto a ejercicios anteriores. Cabe destacar que la estancia media se mantiene por debajo de los 8 días para el conjunto del hospital, manteniendo cifras prácticamente iguales a las de 2010 (7,76 días). La presión de urgencias se mantiene estable, con cifras en torno al 59%. El Hospital sigue manteniendo parte de la hospitalización geriátrica en la Clínica San Miguel, atendida por facultativos del Hospital.

Por lo que respecta a las consultas externas se ha producido un ligero decremento en la actividad con respecto al año 2010 (1.9%), lo que ha motivado un incremento en la lista de espera.

La actividad quirúrgica programada considerando tanto el Hospital de Navarra como San Juan de Dios ha experimentado en su conjunto una disminución del 3,5% con respecto al año anterior. La mayor disminución ha correspondido a la realizada en el hospital San Juan de Dios y en relación con la supresión de sesiones quirúrgicas extraordinarias. Esta disminución de la actividad quirúrgica unida al incremento de la demanda (y consiguientemente de las indicaciones quirúrgicas) ha supuesto que la lista de espera quirúrgica haya aumentado durante 2011 de manera considerable.

El porcentaje de intervenciones de Cirugía Mayor Ambulatoria es similar al del año anterior.

Cabe destacar que continúa el crecimiento progresivo en la actividad de los hospitales de día, tanto en las áreas onco-hematológicas, como en la incorporación de otros servicios a esta modalidad asistencial, de acuerdo con el convencimiento de que la ambulatorización de los procedimientos supone una mejora para los pacientes, tanto en términos de calidad como de eficiencia en la gestión de los recursos.

5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

Después del notable descenso de la actividad en urgencias acaecida en el año 2008 a partir del refuerzo de los dispositivos de urgencia extrahospitalaria, se sigue manteniendo una tendencia estable en cuanto a la atención de pacientes en urgencias, manteniéndose por debajo de los 52.000 pacientes/año. El porcentaje de pacientes ingresados en relación a los atendidos en urgencias y la presión de urgencias para el conjunto del hospital, no muestran diferencias significativas.

El Hospital ha continuado el desarrollo de las estrategias de la OMS y del Ministerio de Sanidad en materia de seguridad de pacientes. A los programas ya existentes, se ha incorporado el de prevención de la Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica, que se ha puesto en marcha en el servicio de Medicina Intensiva y cuyos primeros resultados son francamente satisfactorios.

Por lo que respecta a la actividad docente e investigadora, el Hospital ha revalidado su compromiso en potenciar dichas áreas, siendo muy numerosa la participación de los profesionales en distintas actividades en esta área y habiendo alcanzado reconocimiento público en diferentes congresos y reuniones científicas. Cabe destacar el desarrollo en el hospital de un importante número de ensayos clínicos en relación con el área onco-hematológica.

El ejercicio 2011 ha supuesto asimismo el cambio en la estructura organizativa del Complejo Hospitalario de Navarra, de la cual el hospital de Navarra forma parte, así como de las personas encargadas de asumir la Dirección del Complejo en esta nueva etapa.

En este sentido, y en lo que a las infraestructuras en curso, se han cumplido las previsiones en cuanto al cronograma establecido para las obras del Pabellón C, nuevo Edificio de Urgencias y Centro de Investigación Biomédica, comenzándose asimismo importantes obras de abastecimiento/saneamiento y de urbanización.

Todos los logros mencionados no hubieran sido posibles sin el esfuerzo y dedicación de todos y cada uno de los profesionales que forman parte del equipo humano del Hospital a quienes la Comisión de Dirección del Complejo Hospitalario de Navarra quiere agradecer su esfuerzo y compromiso con la organización y, especialmente, su dedicación al servicio de los pacientes.

5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

TABLA 5.6.1: HOSPITAL DE NAVARRA 2010-2011

	2010	2011	11/10
ACTIVIDAD HOSPITALARIA			
CAMAS INSTALADAS	499	499	0,00
CAMAS FUNCIONANTES	486,00	487,00	1,00
INGRESOS	17.892	17.784	-0,6%
ESTANCIAS	139.817	138.070	-1,2%
I.OCUPACIÓN	78,82%	77,67%	-1,14
E.MEDIA	7,81	7,76	-0,05
I. ROTACIÓN	36,81	36,52	-0,30
I. MORTALIDAD	4,78%	5,15%	0,37
%NECROPSIAS	7,01%	6,99%	-0,02
ACTIVIDAD QUIRÚRGICA			
INTERVENCIONES en HNA	**7.488**	**7.376**	**-1,5%**
PROGRAMADAS A.GENERAL	4.327	4.105	-5,1%
PROGRAMADAS A.LOCAL	1.321	1.441	9,1%
URGENTES	1.840	1.830	-0,5%
INTERVENCIONES EN H. SAN JUAN DE DIOS	**3.894**	**3.604**	**-7,4%**
PROGRAMADAS A. GENERAL	3.007	2.873	-4,5%
PROGRAMADAS A. LOCAL	887	731	-17,6%
TOTAL ACTIVIDAD QUIRÚRGICA	**11.382**	**10.980**	**-3,5%**
EXTRACCIONES MULTIORGÁNICAS	18	20	2
ACTIVIDAD CONSULTAS			
Primeras	112.834	110.700	-1,9%
Sucesivas	195.935	192.355	-1,8%
TOTAL ACTIVIDAD CONSULTAS	**308.769**	**303.055**	**-1,9%**
SUC/PRIMERAS	1,74	1,74	0,1%
ACTIVIDAD URGENCIAS			
URGENCIAS	51.253	51.740	1,0%
PRESIÓN URGENCIAS	59,50%	58,97%	-0,53
%URG.INGRESADAS	20,77%	20,27%	-0,50

5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

ACTIVIDAD POR SERVICIOS E INDICADORES DEL HOSPITAL DE NAVARRA

TABLA 5.6.2: ACTIVIDAD POR SERVICIOS E INDICADORES DEL HOSPITAL DE NAVARRA 2011

SERVICIOS	PROM. MENSUAL	INGRESOS				ESTANCIAS	E.M	I.O.	I.R.
	CAMAS	URG.	PROG.	T.I.	TOTAL				
APARATO DIGESTIVO	32,00	955	403	50	1.408	8.080	5,74	69,2%	44,0
CARDIOLOGÍA	40,00	1.021	678	142	1.841	12.488	6,78	85,5%	46,0
CIRUGÍA CARDÍACA	17,25	13	362	369	744	3.748	5,04	59,5%	43,1
CIRUGÍA GENERAL	45,92	583	1.034	149	1.766	10.434	5,91	62,3%	38,5
CIRUGÍA TORACICA	9,42	136	182	22	340	2.252	6,62	65,5%	36,1
CIRUGÍA VASCULAR	28,00	269	448	50	767	9.386	12,24	91,8%	27,4
DERMATOLOGÍA	1,00	7	51	3	61	77	1,26	21,1%	61,0
DIETÉTICA	1,00	8	24	6	38	299	7,87	81,9%	38,0
ENDOCRINO	5,00	83	38	1	122	742	6,08	40,7%	24,4
ENF. INFECCIOSAS	7,00	185	16	20	221	1.821	8,24	71,3%	31,6
GERIATRÍA	12,00	419	11	19	449	4.118	9,17	94,0%	37,4
HEMATOLOGÍA-HEMOTERAPIA	12,00	119	190	26	335	3.916	11,69	89,4%	27,9
MEDICINA INTERNA	36,00	1.768	158	48	1.974	14.222	7,20	108,2%	54,8
NEFROLOGÍA	6,00	129	88	16	233	1.592	6,83	72,7%	38,8
NEUMOLOGÍA	30,00	800	484	42	1.326	8.572	6,46	78,3%	44,2
NEUROCIRUGÍA	27,83	388	344	152	884	4.916	5,56	48,4%	31,8
NEUROLOGÍA	34,00	1.218	69	56	1.343	11.272	8,39	90,8%	39,5
OFTALMOLOGÍA	1,00	5	15	0	20	49	2,45	13,4%	20,0
ONCOLOGÍA	22,00	704	368	68	1.140	8.447	7,41	105,2%	51,8
ORL	2,00	105	102	3	210	630	3,00	86,3%	105,0
PSIQUIATRÍA	27,00	383	377	10	770	8.603	11,17	87,3%	28,5
RADIODIAGNÓSTICO	0,00	0	6	0	6	22	3,67	-	-
RADIOTERAPIA	8,00	175	306	57	538	2.936	5,46	100,5%	67,3
REUMATOLOGÍA	2,00	61	58	7	126	1.019	8,09	139,6%	63,0
TRAUMATOLOGÍA	39,58	549	725	29	1.303	9.590	7,36	66,4%	32,9
UNIDAD DEL DOLOR	1,00	3	20	1	24	61	2,54	16,7%	24,0
UROLOGÍA	20,33	211	736	21	968	3.211	3,32	43,3%	47,6
UVI	20,00	190	4	559	753	5.567	7,39	76,3%	37,7
TOTAL	**487,3**	**10.487**	**7.297**	**1.926**	**17.784**	**138.070**	**7,76**	**77,6%**	**36,5**

5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

ACTIVIDAD QUIRÚRGICA DEL HOSPITAL DE NAVARRA

TABLA 5.6.3: ACTIVIDAD QUIRÚRGICA DEL HOSPITAL DE NAVARRA 2011

SERVICIOS	PROGRAMADAS		URGENTES	TOTAL
	A.GENERAL	A. LOCAL		
CIRUGÍA CARDÍACA	299	308	79	686
CIRUGÍA GENERAL	942	27	703	1.672
CIRUGÍA TORACICA	192	4	101	297
CIRUGÍA VASCULAR	324	103	226	653
DERMATOLOGÍA	15	48	0	63
NEUROCIRUGÍA	315	129	198	642
OFTALMOLOGÍA	29	497	20	546
ORL	285	213	20	518
TRAUMATOLOGÍA	1050	36	353	1.439
UNIDAD DEL DOLOR	12	33	0	45
UROLOGÍA	642	43	130	815
INTERVENCIONES HNA	**4.105**	**1.441**	**1.830**	**7.376**
INTERVENCIONES H. SAN JUAN DE DIOS				
CIRUGÍA VASCULAR	338	4	0	342
DERMATOLOGÍA	6	0	0	6
OFTALMOLOGÍA	1484	186	0	1.670
ORL	149	189	0	338
TRAUMATOLOGÍA	896	131	0	1.027
UROLOGÍA	0	221	0	221
INTERVENCIONES HSJD	**2.873**	**731**	**0**	**3.604**
TOTAL INTERVENCIONES	**6.978**	**2.172**	**1.830**	**10.980**

5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

TABLA 5.6.4:
ACTIVIDAD QUIRÚRGICA PROGRAMADA. INTERVENCIONES/ SESIONES DEL HOSPITAL DE NAVARRA 2011

SERVICIOS	INTERVENCIONES			SESIONES	INT/SES
	A. GRAL	A. LOCAL	TOTAL		
QUIRÓFANO					
CIRUGÍA CARDÍACA	299	308	607	336	1,81
CIRUGÍA GENERAL	942	27	969	438	2,21
CIRUGÍA TORACICA	192	4	196	78	2,51
CIRUGÍA VASCULAR	324	103	427	217	1,97
DERMATOLOGÍA	15	48	63	19	3,32
NEUROCIRUGÍA	315	129	444	197	2,25
OFTALMOLOGÍA	29	497	526	71	7,41
ORL	285	213	498	156	3,19
TRAUMATOLOGÍA	1050	36	1.086	415	2,62
UNIDAD DEL DOLOR	12	33	45	26	1,73
UROLOGÍA	642	43	685	225	3,04
TOTAL	**4.105**	**1.441**	**5.546**	**2.178**	**2,55**

NOTA: No Incluye H.S.J.D.

En la mayoria de los servicios las sesiones de quirófano corresponden a 7 horas.

ACTIVIDAD DE CONSULTAS EXTERNAS DEL HOSPITAL DE NAVARRA

TABLA 5.6.5:
ACTIVIDAD DE CONSULTAS DEL HOSPITAL DE NAVARRA 2011

SERVICIOS	PRIMERAS	SUCESIVAS	TOTAL	SUC./PRIM
ANESTESIA Y REANIMACIÓN	6.991	130	7.121	0,02
APARATO DIGESTIVO	5.040	8.827	13.867	1,75
CARDIOLOGÍA	1.066	1.678	2.744	1,57
CARDIOLOGÍA CSSM	7.214	7.774	14.988	1,08
CARDIOLOGÍA CUPO	320	802	1.122	2,51
CIRUGÍA CARDÍACA	15	304	319	20,27
CIRUGÍA GENERAL	1.171	5.363	6.534	4,58
CIRUGÍA GENERAL CSSM	1.952	2.966	4.918	1,52
CIRUGÍA TORACICA	189	531	720	2,81
CIRUGÍA VASCULAR	3.445	5.614	9.059	1,63
DERMATOLOGÍA	13.871	13.005	26.876	0,94
DERMATOLOGÍA CSSM	8.410	5.373	13.783	0,64
DIETÉTICA	994	3.277	4.271	3,30
ENDOCRINO	3.445	12.609	16.054	3,66
ENF. INFECCIOSAS	229	1.716	1.945	7,49
GERIATRÍA	69	262	331	3,80
HEMATOLOGÍA-HEMOTERAPIA	1.431	11.343	12.774	7,93
MEDICINA INTERNA	890	2.053	2.943	2,31
NEFROLOGÍA	594	2.005	2.599	3,38
NEUMOLOGÍA	1.901	4.624	6.525	2,43
NEUROCIRUGÍA	1.120	3.068	4.188	2,74
NEUROLOGÍA	5.000	6.446	11.446	1,29
OFTALMOLOGÍA	7.882	14.251	22.133	1,81
OFTALMOLOGÍA CSSM	3.317	5.169	8.486	1,56
OFTALMOLOGÍA INF. CSSM	1.128	1.544	2.672	1,37
ONCOLOGÍA	1.413	7.080	8.493	5,01
ORL	2.237	8.647	10.884	3,87
ORL CSSM	7.943	5.665	13.608	0,71
RADIOTERAPIA	1.469	5.539	7.008	3,77
RAQUIS	163	78	241	0,48
REHABILITACIÓN	2.751	5.018	7.769	1,82
REUMATOLOGÍA	3.393	13.652	17.045	4,02
TRAUMATOLOGÍA	8.488	14.516	23.004	1,71
UNIDAD DEL DOLOR	742	1.952	2.694	2,63
UROLOGÍA	4.417	9.474	13.891	2,14
TOTAL CONSULTAS	**110.700**	**192.355**	**303.055**	**1,74**

5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

ACTIVIDAD DE URGENCIAS EN EL HOSPITAL DE NAVARRA

TABLA 5.6.6: ACTIVIDAD DE URGENCIAS EN EL HOSPITAL DE NAVARRA 2005-2011

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	11/10%
Nº URGENCIAS	56.576	57.684	57.341	53.080	52.230	51.253	51.740	0,95%
PROMEDIO DIARIO	155,0	158,0	157,1	145,0	143,1	140,4	141,8	0,95%
INGRESOS URGENTES	10.394	10.494	10.560	11.064	10.412	10.646	10.487	-1,49%
%URGENCIAS INGRESADOS	18,37%	18,19%	18,42%	20,84%	19,93%	20,77%	20,27%	-2,42%
PRESIÓN DE URGENCIAS	62,22%	60,16%	60,14%	59,22%	59,21%	59,50%	58,97%	-0,90%

EXPLORACIONES ESPECIALES Y TÉCNICAS COMPLEMENTARIAS DEL HOSPITAL DE NAVARRA

TABLA 5.6.7: EXPLORACIONES ESPECIALES Y TÉCNICAS COMPLEMENTARIAS EN EL HOSPITAL DE NAVARRA (2009-2011)

	2009	2010	2011
ANATOMÍA PATOLÓGICA			
BIOPSIA	15.892	16.645	16.817
CITOLOGÍA	17.535	17.702	20.959
NECROPSIAS	78	91	83
Punciones PAAF	110	71	49
ANESTESIA, REANIMACIÓN Y T.D.			
ANESTESIAS FUERA DE QUIRÓFANO	4.421	4.805	5.571
ACTOS TERAPÉUTICOS UTD	1.233	1.442	1.559
BIOQUÍMICA CLÍNICA			
LABORATORIO CENTRAL:			
DETERMINACIONES BIOQUÍMICAS	2.010.981	2.044.963	2.136.002
LABORATORIO URGENCIAS:			
DETERMINACIONES BIOQUÍMICAS	619.440	661.590	699.810
CARDIOLOGÍA			
ECOCARDIOGRAMAS (Todos los tipos)	7.237	7.318	7.531
P ESFUERZO TOTAL:	2.255	2.411	2.133
HOLTER:	**1.771**	**1.731**	**1.618**
P. HEMODINÁMICA:	**4.834**	**3.000**	**3.097**
ESTUDIOS DIAGNÓSTICOS/ INTERVENCIÓN	1.447	1.393	1.426
ACTP (ANGIOPLASTIAS PERCUTÁNEA)	719	740	745
STENT	887	867	926
OTROS PROCEDIMIENTOS	1.781		
ELECTROFISIOLOGÍA:	2.959	3.118	3.120
Estudios ELECTROFISIOLÓGICOS	252	266	185
ABLACIONES Y CARDIOVERSIONES	220	226	207
PROGRAMACIÓN MARCAPASOS	2.381	2.575	2.689
MARCAPASOS PROVISIONALES	44	51	39
OTRAS PRUEBAS	62		
IMPLANTES DAI/HOLTER	49	85	115

5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

TABLA 5.6.7: EXPLORACIONES ESPECIALES Y TÉCNICAS COMPLEMENTARIAS EN EL HOSPITAL DE NAVARRA (2009-2011)

	2009	2010	2011
CIRUGÍA VASCULAR	**2.920**	**546**	**583**
ECO- DOPPLER	877	546	583
DOPPLER CCPV	2.043		
DERMATOLOGÍA	**13.901**	**13.098**	**16.626**
PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS	**2.476**	**3.117**	**4.741**
PRUEBAS EPICUTANEAS (P.CONTACTO)	428	586	1.005
BIOPSIA	2.048	2.531	3.736
PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS (Incluida cirugía menor)	**11.425**	**9.981**	**11.885**
CRIOTERAPIAS	3.320	3.227	4.853
ELECTROCOAGULACIÓN	1.195	872	1.061
EXTIRPACIONES	2.810	1.677	1.769
SESIONES PUVA-B	3.915	4.192	4.202
DIGESTIVO	**9.128**	**9.322**	**9.178**
C.P.R.E.	**248**	**275**	**318**
Diagnóstica	40	33	39
Intervencionista	208	242	279
ENDOSCOPIAS CON SEDACIÓN	**3.691**	**3.883**	**4.032**
Diagnóstica	2.542	2.732	2.817
Intervencionista	1.149	1.151	1.215
ENDOSCOPIA SIN SEDACIÓN	**4.459**	**4.221**	**3.918**
Diagnóstica	4.207	4.015	3.649
Intervencionista	252	206	269
PRUEBAS FUNCIONALES	**360**	**496**	**562**
Funcional	347	232	269
Sin codificar	13	264	293
OTRAS PRUEBAS	**370**	**447**	**348**
Diagnóstica	370	447	348

5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

TABLA 5.6.7: EXPLORACIONES ESPECIALES Y TÉCNICAS COMPLEMENTARIAS EN EL HOSPITAL DE NAVARRA (2009-2011)

	2009	2010	2011
HEMATOLOGÍA-HEMOTERAPIA			
I. Hospital de Día			
Tratamientos	2.166	2.739	3.314
Punciones medulares	525	257	282
Consulta médica			
Consulta	3.656	3.595	3.883
II. Laboratorio			
Citometría	4.351	4.921	4.405
Coagulación	261.381	256.789	250.567
Hematología general	255.988	250.945	261.501
Hemoterapia	3.122	3.531	3.255
Inmunología	2.582	2.569	3.396
III. Hematología			
Punciones esternales	360	332	362
Biopsias coxales	30	0	36
Transplante Médula Ósea	532	628	704
IV. Hemoterapia			
Productos transfundidos	11.478	13.052	13.585
Pruebas pre-transfusionales	6.967	7.201	7.405
V. Crioconservación y aféresis	**5.670**	**6.579**	**8.035**
MEDICINA NUCLEAR			
ACTIVIDAD DIAGNOSTICA			
DOSIS DIAGNOSTICAS DE RADIOFARMACO	6.824	6.612	6.260
PACIENTES	5.854	5.781	5.660
Exploraciones Morfofuncionales	**6.629**	**6.495**	**6.128**
Exploraciones por Sistemas			
Cerebro	408	338	329
Corazón	810	726	799
Digestivo	81	86	97
Linfático	370	375	438
Osteoarticular	2.951	3.060	2.843
Inflamación-infección-tumor	423	383	257
Pulmonar	343	306	272
Riñón	199	238	215
Endocrino	976	898	801
Vascular	1	0	0
Tumor Específico	67	55	61
TRATAMIENTOS POR PATOLOGÍAS	**177**	**114**	**133**

5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

TABLA 5.6.7: EXPLORACIONES ESPECIALES Y TÉCNICAS COMPLEMENTARIAS EN EL HOSPITAL DE NAVARRA (2009-2011)

	2009	2010	2011
MICROBIOLOGÍA			
Nº PETICIONES	285.469	285.144	352.246
SEROLOGÍA (1)	71.518	75.671	222.170
(1) Los datos a partir de Enero de 2011 corresponden a las Unidades A y B del Complejo Hospitalario			
NEFROLOGÍA			
HEMODIÁLISIS	**16.624**	**18.363**	**19.069**
HEMODIÁLISIS PROGRAMADAS	16.461	18.068	18.695
HEMODIÁLISIS NO PROGRAMADAS	163	295	374
SESIONES CAPD	2.790	3.009	2.073
HOLTER Y OTRAS PRUEBAS	211	147	166
NEUMOLOGÍA			
PRUEBAS FUNCIÓN RESPIRATORIA*	2.748	2.510	2.175
BRONCOSCOPIAS	**295**	**318**	**277**
TORACOCENTESIS	68	100	129
Estudio APNEA SUEÑO	385	594	539
Sin codificar	6	2	1
NEUROLOGÍA			
ECO-DOPPLER TRONCO SUPRA-AÓRTICO	1.720	1.652	2.081
DOPPLER TRANSCRANEAL/2010 ESTUDIOS NEUROVASCULAR	1.357	2.081	2.082
NEUROFISIOLOGÍA			
ELECTROENCEFALOGRAMAS.(E.E.G.)	1.213	1.170	1.147
OTRAS PRUEBAS	1.619	1.689	1.394
OFTALMOLOGÍA			
P.DIAGNOSTICOS	**2.297**	**2.185**	**2.161**
BIOMETRÍAS (nº cataratas)	1.747	1.585	1.568
P. TERAPÉUTICOS	**550**	**600**	**593**
LASERTERAPIA	550	600	593
Actividad realizada por personal de enfermería del CCPV junto con el médico especialista de HNA			

5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

TABLA 5.6.7: EXPLORACIONES ESPECIALES Y TÉCNICAS COMPLEMENTARIAS EN EL HOSPITAL DE NAVARRA (2009-2011)

	2009	2010	2011
ONCOLOGIA-RADIOTERAPIA			
RADIOTERAPIA	**33.883**	**36.140**	**35.959**
SESIONES SIMULADOR	2.851	3.124	3.404
SESIONES ACELERADOR LINEAL	31.032	33.016	32.555
ONCOLOGÍA MÉDICA	**13.548**	**14.759**	**16.261**
SESIONES QUIMIOTERAPIA HOSPITAL DE DÍA	13.548	14.759	16.261
PSIQUIATRÍA			
T.E.C.	81	651	339
RADIODIAGNÓSTICO			
RADIOLOGÍA BÁSICA	35.825	74.763	70.839
RADIOLOGÍA CONTRASTADA	1.566	1.122	1.021
RADIOLOGÍA INTERV.	176	130	277
ECÓGRAFO	6.795	7.929	8.169
MAMÓGRAFO	2.134	3.973	3.669
TAC	17.409	15.888	16.422
RM	6.627	6.278	6.134
RM móvil	2.582		
ÁREA INTERVENCIONISTA	1.622	1.726	1.728
RADIOFÍSICA HOSPITALARIA			
RADIOTERAPIA			
DOSIMETRÍA CLÍNICA DE PACIENTES			
Urgencias RT Externa (2D)	314	286	311
Radioterapia Externa Conformada (3D)	1.101	1.381	1.329
RT externa con modulación de intensidad (IMRT)	6	159	205
Radiocirugía (con conos, con arco dinámico, con IMRT)	0	25	58
Irradiación Corporal Total (Medidas In Vivo)	6	9	9
Braquiterapia Alta Tasa de Dosis 3D	163	156	125
Braquiterapia de Implantes Permanentes de Próstata	25	31	50
Braquiterapia de Próstata con Alta Tasa de Dosis	0	24	46
DOSIMETRÍA FÍSICA DE PACIENTES			
Comprobaciones previas de pacientes de IMRT, TBI, etc.	12	169	216
DOSIMETRÍA FÍSICA, QA DEL EQUIPAMIENTO DE RADIOTERAPIA			
Aceleradores lineales de electrones	36	36	36
Simulador	12	12	12
Equipo de Braquiterapia de alta tasa de dosis	4	4	4
DIAGNÓSTICO POR LA IMAGEN			
CONTROLES DE CALIDAD DEL EQUIPAMIENTO			
Radiología General	25	26	20
Tomografía Computarizada (TC)	8	9	8
Radiología Intervencionista	2	3	2
Radiología Quirúrgica	15	21	17
Telemandos	7	5	8
Mamografía	12	11	16
Radiología Portátil	12	11	10
Radiología Dental Intraoral y Panorámica	6	10	7
Equipos especiales (densitometría ósea, piezas anatómicasЄ)	4	4	4
Gammacámaras	16	33	33
Indicadores de dosis	15	15	18
CONTROLES DE CALIDAD DE EQUIPAMIENTO ASOCIADO			
Monitores de diagnóstico	20	60	27
CR	14	34	34
DR	14	22	20
DOSIMETRÍA CLÍNICA DE PACIENTES			
Dosimetrías de pacientes en Radiodiagnóstico	90	62	87
Dosimetrías de pacientes en Medicina Nuclear	2	1	0
PROTECCIÓN RADIOLÓGICA			
CONTROL DOSIMETRÍA PERSONAL DE TRABAJADORES			
Nº de personas/dosímetros controladas en el SNS	1.080/1.102	1.085/1.277	1.101/1.412
Nº de altas/bajas/modificaciones en el HN	176	218	177
CONTROLES DOSIMÉTRICOS AMBIENTALES			
Niveles de radiación en salas de rayos X	58	65	57
Niveles de contaminación en Medicina Nuclear y laboratorios	52	46	51
GESTIÓN MATERIAL RADIACTIVO			
Residuos sólidos evacuados (bultos)	6	10	6
Residuos líquidos evacuados (litros)	0	0	200
Frotis fuentes radiactivas	46	28	17
GESTIÓN DETECTORES			
Verificación/calibración detectores	18	18	21
INSTALACIONES Y/O EQUIPOS			
Estudios de seguridad de nuevas instalaciones y/o equipos	8		
Altas de equipos de rayos X	8	6	1
Bajas de equipos de rayos X	5	12	3

5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

TABLA 5.6.7: EXPLORACIONES ESPECIALES Y TÉCNICAS COMPLEMENTARIAS EN EL HOSPITAL DE NAVARRA (2009-2011)

	2009	2010	2011
REHABILITACIÓN	**156.619**	**172.371**	**138.664**
CINESITERAPIA	47.923	53.650	45.899
ELECTROTERAPIA	38.254	44.934	39.251
HIDROTERAPIA	70.442	73.787	53.514
REUMATOLOGÍA			
INFILTRACIONES	341	377	368
ARTROCENTESIS	204	208	218
OTRAS PRUEBAS	1.180	959	989
UROLOGÍA			
ESTUDIOS URODINÁMICOS	580	531	397
CISTOSCOPIAS	906	1.101	1.145
DILATACIÓN URETRAL	192	219	256
ECOGRAFÍAS UROLÓGICAS	367	394	381
REHABILITACIÓN DE SUELO PÉLVICO	545	525	641
PRUEBAS REALIZADAS EN RX	299	292	331

5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

25 GRDS MÁS FRECUENTES EN EL HOSPITAL DE NAVARRA

En el análisis por GRD, y sus indicadores asociados, se aprecian algunas variaciones, siendo la más destacable el porcentaje de GRD 470. Ello significa que se ha mejorado notablemente la codificación con respecto al año anterior, alcanzando un porcentaje de GRD 470 de tan solo un 0,05% (frente al 1,99 del año 2010). Asimismo llama la atención el elevado número de ingresos correspondientes al GRD 430, psicosis, que ha pasado a ser el segundo motivo de hospitalización más frecuente en el hospital.

El Índice de Funcionamiento mantiene un comportamiento estable (0,958 en 2011, 0,959 en 2010 frente a 1,04 en 2009 y 1,09 en el año 2008), así como el Índice de Case-Mix (1.108 en 2011 y 1,092 en 2010). En su conjunto, y en lo que respecta a hospitalización, podemos concluir que el hospital se ha comportado eficientemente.

El peso medio de las altas continúa la tendencia creciente de los últimos años (2,271 en 2011 frente a 2,133 en 2010).

TABLA 5.6.8: 25 GRD MÁS FRECUENTES EN EL HOSPITAL DE NAVARRA 2011

RANGO	GRD	PESO	DESCRIPCIÓN GRD	PACIENTES 2010		PACIENTES 2011		ESTANCIA MEDIA		2011/2010	
				Nº Casos	%	Nº Casos	%	2010	2011	Diferencia E. Media	Impacto(1) 11/10
1	541	2,343	NEUMONÍA SIMPLE Y OTROS TRAST.RESPIRATORIOS EXC. BRONQUITIS & ASMA CON CC MAYOR	517	2,90%	592	3,32%	10,29	10,07	-0,22	-130,68
2	430	1,517	PSICOSIS	441	2,47%	519	2,91%	13,1	10,56	-2,54	-1318,90
3	14	1,88	ICTUS CON INFARTO	491	2,75%	515	2,89%	9,02	8,97	-0,05	-26,30
4	127	1,422	INSUFICIENCIA CARDIACA & SHOCK	292	1,64%	273	1,53%	8,67	8,05	-0,62	-168,91
5	544	3,42	ICC & ARRITMIA CARDIACA CON CC MAYOR	209	1,17%	255	1,43%	10,07	9,56	-0,51	-130,85
6	116	3,591	OTRAS IMPLANTACIONES DE MARCAPASOS CARDIACO PERMANENTE	189	1,06%	231	1,30%	5,75	5,17	-0,58	-133,25
7	73	0,733	OTROS DIAGNOSTICOS DE OIDO, NARIZ, BOCA & GARGANTA EDAD>17	185	1,04%	225	1,26%	1,37	1,22	-0,15	-34,25
8	410	1,141	QUIMIOTERAPIA	212	1,19%	217	1,22%	4,47	4,09	-0,38	-81,99
9	087	1,509	EDEMA PULMONAR & INSUFICIENCIA RESPIRATORIA	201	1,13%	213	1,19%	7,37	8,25	0,88	188,19
10	494	0,962	COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA SIN EXPLORAC. CONDUCTO BILIAR SIN CC	264	1,48%	198	1,11%	2,97	2,33	-0,64	-126,06
11	311	0,803	PROCEDIMIENTOS TRANSURETRALES SIN CC	186	1,04%	196	1,10%	1,83	2,23	0,40	79,32
12	818	3,607	SUSTITUCION DE CADERA EXCEPTO POR COMPLICACIONES	182	1,02%	179	1,00%	10,01	10,10	0,09	16,21
13	125	0,882	TRAST.CIRCULATORIOS EXCEPTO IAM, CON CATETERISMO SIN DIAG. COMPLEJO	196	1,10%	172	0,96%	4,16	3,95	-0,21	-36,52
14	82	1,914	NEOPLASIAS RESPIRATORIAS	174	0,98%	171	0,96%	7,71	7,20	-0,51	-86,41
15	395	1,055	TRASTORNOS DE LOS HEMATIES EDAD>17	141	0,79%	157	0,88%	6,09	4,73	-1,36	-213,13
16	112	1,763	PROCEDIMIENTOS CARDIOVASCULARES PERCUTANEOS, SIN IAM, INSUFICIENCIA CARDIACA O SHOCK	212	1,19%	149	0,84%	3,03	3,26	0,23	33,53
17	808	2,701	PROCED. CARDIOVASC. PERCUTANEOS CON IMA, FALLO CARDIACO O SHOCK	157	0,88%	149	0,84%	6,94	6,60	-0,34	-51,06
18	172	2,072	NEOPLASIA MALIGNA DIGESTIVA CON CC	173	0,97%	149	0,84%	7,76	8,14	0,38	56,76
19	467	0,309	OTROS FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD	139	0,78%	146	0,82%	1,6	1,69	0,09	13,40
20	203	1,825	NEOPLASIA MALIGNA DE SISTEMA HEPATOBILIAR O DE PANCREAS	111	0,62%	144	0,81%	7,08	6,70	-0,38	-54,52
21	239	2,031	FRACTURAS PATOLOGICAS & NEOPLASIA MALIGNA MUSCULOESQUELETICA & T.CONECTIVO	96	0,54%	135	0,76%	4,68	3,16	-1,52	-204,80
22	832	0,85	ISQUEMIA TRANSITORIA	89	0,50%	132	0,74%	5,98	6,01	0,03	3,64
23	557	3,768	TRASTORNOS HEPATOBILIARES Y DE PANCREAS CON CC MAYOR	113	0,63%	131	0,73%	11,86	10,47	-1,39	-182,66
24	131	0,895	TRASTORNOS VASCULARES PERIFERICOS SIN CC	150	0,84%	130	0,73%	5,45	5,16	-0,29	-37,50
25	101	0,999	OTROS DIAGNOSTICOS DE APARATO RESPIRATORIO CON CC	122	0,68%	127	0,71%	7,06	7,98	0,92	117,38

(1) Impacto en estancias
Total Altas: 17.834 (Altas codificadas 99,95%)
Estancia Media 7,76
Peso Medio 2,271
PIR FACTURABLE: 39.678,44

5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

TABLA 5.6.9: PESO MEDIO Y % DE ALTAS NO CODIFICADAS 2005-2011

HOSPITAL DE NAVARRA	2005		2006		2007		2008		2009		2010		2011	
	Peso Medio	%altas no codif.	Peso Medio	%altas no codif.	Peso Medio	%altas no codif.	Peso Medio	%altas no codif.	Peso Medio	%altas no codif.	Peso Medio	%altas no codif.	Peso Medio	%altas no codif.
	1,911	0,08%	1,892	1,77%	1,883	1,01%	2,049	0,79%	2,188	0,44%	2,133	1,99%	2,271	0,05%

5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5.7 CLÍNICA UBARMIN

En el plano asistencial se ha producido una disminución del número de ingresos en un -4,6% y han aumentado las estancias 2,4%, subiendo la estancia media a 4,35 días, ha subido un 0,3%. Se debe al aumento de Prótesis y recambios de Rodilla y cadera, así como el aumento de artrodesis subiendo el Peso Medio a 1,685.

La actividad quirúrgica realizada alcanza 5.161 intervenciones quirúrgicas (incluyendo las realizadas en el Hospital San Juan de Dios). La diferencia con respecto al año anterior es de -2,1%, a pesar que desde el mes de julio no se han realizado programas extraordinarios de quirófano.

En el año 2010 los meses actividad extraordinaria fueron siete y en el año 2011 fueron cinco meses, afectando a la actividad en consultas y quirófanos.

TABLA 5.7.1: ACTIVIDAD DE LA CLÍNICA UBARMIN 2010-2011

	2010	2011	10/11
ACTIVIDAD HOSPITALARIA			
CAMAS INSTALADAS	115	99	-16,00
CAMAS FUNCIONANTES	89,50	79,00	-10,50
INGRESOS	4.513	4.304	-4,6%
ESTANCIAS	18.297	18.735	2,4%
I.OCUPACIÓN	56,01%	64,97%	16,0%
E.MEDIA	4,05	4,35	0,3
I.ROTACIÓN	50,42	54,48	4,1
ACTIVIDAD QUIRÚRGICA			
INTERVENCIONES EN C.U.	4.985	4.876	-2,2%
PROGRAMADAS A.GENERAL	4.160	3.943	-5,2%
PROGRAMADAS A.LOCAL	825	933	13,1%
INTERVENCIONES H. SAN JUAN DE DIOS	285	285	0,0%
PROGRAMADAS A.GENERAL	62	48	-22,6%
PROGRAMADAS A.LOCAL	223	237	6,3%
TOTAL ACTIVIDAD QUIRÚRGICA	**5.270**	**5.161**	**-2,1%**
ACTIVIDAD CONSULTAS			
PRIMERAS	34.903	32.605	-6,6%
SUCESIVAS	53.625	51.801	-3,4%
TOTAL ACTIVIDAD CONSULTAS	**88.528**	**84.406**	**-4,7%**
SUC/PRIMERAS	**1,54**	**1,59**	**0,52**

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

Se han producido 209 ingresos menos que en 2010 (-4,6%), con un aumento del número de estancias de 438 (2,6%), subiendo la Estancia Media en 4,35 días.

La actividad quirúrgica en la propia Clínica Ubarmin ha sido de 4.876, se ha visto disminuida en un -2,2% (en -109 intervenciones), reflejando una disminución en las intervenciones con anestesia general del -5,2% (en 217 intervenciones menos), y con anestesia local se ha incrementado en un 13,1% (en 108 intervenciones más). Las intervenciones quirúrgicas realizadas en el Hospital San Juan de Dios han sido de 285, la misma cifra que el año anterior.

En consultas externas, disminuyen tanto la actividad de primeras (-6,6%), como las sucesivas (-3,4%), con una relación de sucesivas/primeras 1,59% incluyendo todos los centros. El total de consultas ha sido de -4,7% respecto del año anterior.

TABLA 5.7.2: ACTIVIDAD POR SERVICIOS E INDICADORES DE LA CLÍNICA UBARMIN 2011

	Nº CAMAS	INGRESOS URG.	INGRESOS PROG.	INGRESOS T.I.	INGRESOS TOTAL	ESTANCIAS	E.M.	I.O.	I.R.
ANESTESIA Y REANIMACIÓN	0,00	0	2	0	2	2	1,00	-	-
MEDICINA INTERNA	1,00	0	30	1	31	122	3,94	33,4%	31,0
NEUROLOGÍA	0,17	0	19	0	19	19	1,00	31,2%	114,0
REHABILITACIÓN	9,00	0	743	8	751	3.163	4,21	96,3%	83,4
TRAUMATOLOGÍA	62,83	0	3.509	889	4.398	14.453	3,29	63,0%	70,0
UVI	6,00	0	1	871	872	976	1,12	44,6%	145,3
TOTAL	**79,00**	**0**	**4.304**	**1.769**	**4.304**	**18.735**	**4,35**	**65,0%**	**54,5**

Rehabilitación: El número de ingresos disminuyó en 16 (-2,09%), y el número de estancias aumentó en 735 (30,27%), situando la estancia media del 2011 en 4,21 días (1,04). Esto es debido al que el porcentaje pacientes para rehabilitación neurológica ha aumentado con respecto a los pacientes de raquis del servicio de rehabilitación.

C.O.T.: El número de ingresos disminuyó en -107 (-2,38%), y el número de estancias también disminuye -420 (-2,83%), situando la estancia media de COT en 3,29 (0,01).

ACTIVIDAD QUIRÚRGICA

TABLA 5.7.3: DETALLE DE LA ACTIVIDAD QUIRÚRGICA EN LA CLÍNICA UBARMIN (2010-2011)

	2010	2011	11/10%
INSTRUMENTACIONES RAQUIS	112	129	15,2%
DISPOSITIVOS INTERESPINOSOS	3	6	100,0%
LAMINECTOMIAS	92	67	-27,2%
FENOLIZACIONES + BED	1.265	1.232	-2,6%
OTRAS INTERVENCIONES RAQUIS	27	25	-7,4%
PRÓTESIS CADERA	252	262	4,0%
RECAMBIOS P.T.C.	56	46	-17,9%
OTRAS INTERVENCIONES CADERA	36	20	-44,4%
ARTROSCOPIAS	524	486	-7,3%
PLASTIAS LIGAMENTOS RODILLA	196	188	-4,1%
OSTEOTOMÍAS RODILLA	32	16	-50,0%
PRÓTESIS RODILLA	331	384	16,0%
RECAMBIOS P.T.R.	26	40	53,8%
OTRAS INTERVENCIONES RODILLA	25	26	4,0%
CIRUGÍA DE EXTREMIDAD INFERIOR	389	316	-18,8%
CIRUGÍA DE EXTREMIDAD SUPERIOR	726	629	-13,4%
R.M.O.	10	9	-10,0%
OTRAS A. GENERAL	58	62	6,9%
OTRAS A. LOCAL	823	933	13,4%
INTERVENCIONES EN C. UBARMIN	**4.983**	**4.876**	**-2,1%**
INTERVENCIONES H. SAN JUAN DE DIOS			
TRAUMATOLOGÍA	285	285	0,0%
TOTAL INTERVENCIONES	**5.268**	**5.161**	**-2,0%**

5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

El número de intervenciones realizadas en la Clínica Ubarmin disminuye un -2,1%, con un aumento en anestesia local del 13,1% y una disminución de las intervenciones con anestesia general de un -5,2%.

ACTIVIDAD DE CONSULTAS

TABLA 5.7.4: ACTIVIDAD DE CONSULTAS EN LA CLÍNICA UBARMIN 2011

SERVICIOS	PRIMERAS	SUCESIVAS	TOTAL	SUC/PRIM.
ANESTESIA Y REANIMACIÓN	3.987	14	4.001	0,00
HEMATOLOGÍA-HEMOTERAPIA	25	133	158	5,32
MEDICINA INTERNA	1.315	742	2.057	0,56
NEUROLOGÍA	43	40	83	0,93
PSICOLOGÍA	211	2.233	2.444	10,58
PSIQUIATRÍA	113	931	1.044	8,24
RAQUIS	2.310	6.047	8.357	2,62
RAQUIS CSSM	116	185	301	1,59
REHABILITACIÓN	3.380	9.016	12.396	2,67
TRAUMA CSSM	15.952	19.078	35.030	1,20
TRAUMATOLOGÍA	3.271	11.496	14.767	3,51
TRAUMATOLOGÍA TAFALLA	1.882	1.886	3.768	1,00
TOTAL CONSULTAS	**32.605**	**51.801**	**84.406**	**1,59**

Durante el año 2011 se ha producido un descenso de -6,6%, siendo la relación Suc/Prim de 1,59%.

Desciende la actividad de consultas de Clínica Ubarmin sin contar COT de SSMM y Tafalla. El descenso ha sido de -5,0%, disminuyendo las primeras -9,4% y las revisiones -2,8%. Es de destacar la disminución de primeras en COT -9,4%, RHB -22,2%, y en contra partida un aumento de primeras en Raquis de un 25,2%, con respecto a las revisiones COT -2,8; RHB -2,1 y Raquis -13,1.

5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

TABLA 5.7.5:
EXPLORACIONES ESPECIALES Y TECNICAS COMPLEMENTARIAS EN LA CLÍNICA UBARMIN (2010-2011)

	2010	2011	11/10%
LABORATORIO			
PACIENTES LABORATORIO	13.058	13.036	-0,2%
DET.BIOQUIMICA	105.586	106.459	0,8%
DET.HEMATOLOGÍA	41.404	40.655	-1,8%
DET.SEROLOGÍA	1.185	916	-22,7%
PRUEBAS PRETRANSFUSI.	916		-
LABORATORIOS EXTERNOS		49	
MEDICINA INTERNA			
E.C.G.	5.375	5.261	-2,1%
MICROBIOLOGÍA			
MUESTRAS	787		-
DETERMINACIONES	933	636	-31,8%
RADIOLOGÍA			
ECOGRAFÍAS	989	738	-25,4%
MIELOGRAFIAS	120	47	-60,8%
TELERRADIOGRAFÍAS	1.652	1.660	0,5%
Nº DE PLACAS	44.527	42.606	-4,3%
Nº DE PACIENTES	18.292	18.241	-0,3%
REHABILITACIÓN			
SESIONES	236.573	210.279	-11,1%
PACIENTES	6.344	6.197	-2,3%

5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

Laboratorio: El número de pacientes ha disminuido un -0,2%, el número de determinaciones Bioquímica ha aumentado un 0,8% y el resto de determinaciones han disminuido.

Radiología: El número de pacientes ha disminuido -0,3%% y el número de placas ha disminuido -4,3%.

GRDS MÁS FRECUENTES EN CLÍNICA UBARMIN

TABLA 5.7.6: 25 GRD MÁS FRECUENTES EN LA CLÍNICA UBARMIN 2011

RANGO	GRD	PESO	DESCRIPCIÓN GRD	PACIENTES 2010		PACIENTES 2011		ESTANCIA MEDIA		2011/2010	
				Nº Casos	%	Nº Casos	%	2010	2011	Diferencia E. Media	Impacto(1) 11/10
1	243	0,785	PROBLEMAS MEDICOS DE LA ESPALDA	1.384	30,69%	1.317	30,61%	1,72	1,93	0,21	279,76
2	222	1,139	PROCEDIMIENTOS SOBRE LA RODILLA SIN CC	556	12,33%	562	13,06%	1,67	1,62	-0,05	-28,54
3	789	3,495	REVISION SUSTITUCION RODILLA & REIMPLANTE MIEMBRO EXTR. INFERIOR & ARTICULACION MAYOR (EXC	304	6,74%	308	7,16%	10,04	9,75	-0,29	-89,32
4	471	6,163	PROC.MAYORES SOBRE ARTICULACION M.INFERIOR, BILATERAL O MULTIPLE	277	6,14%	264	6,14%	9,79	9,78	-0,01	-1,56
5	225	1,241	PROCEDIMIENTOS SOBRE EL PIE	308	6,83%	242	5,62%	1,26	1,26	-0,00	-0,92
6	867	1,154	ESCISION LOCAL Y EXTRACCION DE DISPOSITIVO FIJACION INTERNA EXCEPTO CADERA Y FEMUR, SIN C	222	4,92%	193	4,49%	1,95	2,26	0,31	60,65
7	229	0,880	PROC. SOBRE MANO O MUÑECA, EXCEPTO PROC.MAYORES S.ARTICULACION SIN CC	222	4,92%	164	3,81%	1,17	1,07	-0,10	-16,88
8	462	2,071	REHABILITACION	117	2,59%	151	3,51%	14,14	15,99	1,85	278,86
9	227	1,014	PROCEDIMIENTOS SOBRE TEJIDOS BLANDOS SIN CC	158	3,50%	135	3,14%	2,28	2,59	0,31	42,20
10	006	0,690	LIBERACION DE TUNEL CARPIANO	102	2,26%	99	2,30%	1,00	1,00	0,00	0,00
11	756	2,535	FUSION VERTEBRAL EXCEPTO CERVICAL SIN CC	69	1,53%	95	2,21%	12,51	12,79	0,28	26,55
12	224	0,930	PROC. HOMBRO, CODO O ANTEBRAZO, EXC. PROC. MAYOR DE ARTICULACION SIN CC	124	2,75%	84	1,95%	2,50	2,23	-0,27	-23,00
13	758	1,135	PROCEDIMIENTOS SOBRE ESPALDA & CUELLO EXC. FUSION ESPINAL SIN CC	86	1,91%	72	1,67%	8,80	8,88	0,07	5,40
14	223	0,998	PROC. MAYORES HOMBRO/CODO, U OTROS PROCEDIMIENTOS EXTR. SUPERIOR CON CC	34	0,75%	71	1,65%	2,29	2,13	-0,16	-11,59
15	209	3,279	SUSTITUCION ARTICULACION MAYOR EXCEPTO CADERA & REIMPLANTE MIEMBRO INFERIOR, EXCEPTO POR C	6	0,13%	66	1,53%	26,67	9,64	-17,03	-1124,22
16	817	4,267	REVISION O SUSTITUCION DE CADERA POR COMPLICACIONES	63	1,40%	45	1,05%	15,60	11,82	-3,78	-170,00
17	219	1,361	PROC. EXTR.INFERIOR & HUMERO EXC. CADERA,PIE,FEMUR EDAD>17 SIN CC	66	1,46%	44	1,02%	3,68	4,27	0,59	26,08
18	818	3,607	SUSTITUCION DE CADERA EXCEPTO POR COMPLICACIONES	5	0,11%	32	0,74%	10,40	9,75	-0,65	-20,80
19	270	0,967	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE PIEL, T.SUBCUTANEO & MAMA SIN CC	37	0,82%	27	0,63%	1,38	1,26	-0,12	-3,26
20	249	1,172	MALFUNCION, REACCION O COMPL. DE DISPOSITIVO ORTOPEDICO	25	0,55%	25	0,58%	8,36	6,32	-2,04	-51,00
21	239	2,038	FRACTURAS PATOLOGICAS & NEOPLASIA MALIGNA MUSCULOESQUELETICA & T.CONECTIVO	7	0,16%	23	0,53%	6,86	10,43	3,57	82,22
22	008	1,591	PROCED. SOBRE N.CRANEALES & PERIFERICOS & OTROS PQ S.NERVIOSO SIN CC	22	0,49%	19	0,44%	1,95	1,42	-0,53	-10,05
23	837	2,269	PROCEDIMIENTOS ESPINALES SIN CC	27	0,60%	19	0,44%	12,48	11,26	-1,22	-23,12
24	230	1,304	EXCISION LOCAL & ELIMINACION DISP. FIJACION INTERNA DE CADERA & FEMUR	22	0,49%	17	0,40%	3,91	2,82	-1,09	-18,47
25	232	1,011	ARTROSCOPIA	29	0,64%	17	0,40%	1,10	1,24	0,14	2,30

(1) Impacto en estancias

Total Altas: 4.303 (Altas codificadas 100%)
Estancia Media 4,35
Peso Medio: 1,685
PIR FACTURABLE: 6.921,76

El GRD 243 "Problemas médicos de la espalda", aporta el mayor nº de altas, el 30,61%, aumentando la estancia de este GDR en 0,21 días.

Le sigue el GRD 222 "Procedimientos sobre la rodilla sin CC", con el 13,06% de las altas y una disminución de la estancia media de este GDR en - 0,05 días.

El tercer GRD es el 789 "Revisión sustitución rodilla & reimplante miembro de extremidad inferior & articulación mayor" con el 7,16% de las altas y una disminución de la estancia media de este GDR en -0,29 días.

5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

En cuarto lugar el GRD 471 "Procedimientos Mayores sobre articulación miembro inferior, bilateral o múltiple" con el 6,14% y una disminución de la estancia media de este GDR en -0,01 días.

A continuación, en quinto lugar, se encuentra el GRD 225 "Procedimientos sobre el pie" con el 5,62% manteniendo su estancia en 1,26 días.

Estos cinco GRDs mencionados suponen el 62,58% de las altas en Clínica Ubarmin durante el 2011.

TABLA 5.7.7: PESO MEDIO Y % DE ALTAS NO CODIFICADAS DE 2005-2011-

CLÍNICA UBARMIN	2005		2006		2007		2008		2009		2010		2011	
	Peso Medio	%altas no codif.	Peso Medio	%altas no codif.	Peso Medio	%altas no codif.	Peso Medio	%altas no codif.	Peso Medio	%altas no codif.	Peso Medio	%altas no codif.	Peso Medio	%altas no codif.
	1,508	0,00%	1,528	0,00%	1,528	0,00%	1,570	0,00%	1,676	0,00%	1,620	0,00%	1,685	0,00%

El Peso Medio del 2011 es de 1,685 con un aumento de 0,065 (4,0%) respecto al año anterior, debido en parte al aumento de prótesis de rodilla (16,0%), las prótesis de cadera (4,0%), con la totalidad de altas codificadas, como en años anteriores.

5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Los centros ambulatorios y de asistencia extrahospitalaria dependientes de la Dirección de Asistencia Especializada son los siguientes:

- Centro Sanitario Doctor San Martín
- Ambulatorio Conde Oliveto
- Ambulatorio de Tafalla
- Centro de Consultas Externas Príncipe de Viana

En estos centros se asumen las tareas de citación y soporte de enfermería a las consultas externas de todos los Hospitales del **Área de Pamplona**.

Así mismo en el Centro Príncipe de Viana se ubica el Archivo Central de Historias Clínicas Unificada para el conjunto de los hospitales del área.

En la tabla 5.8.1, se especifica la actividad realizada por programas financiados por ambulatorios indicando el hospital y la especialidad en la que se ha actuado.

TABLA 5.8.1: ACTIVIDAD CONSULTAS SUBDIRECCIÓN DE AMBULATORIOS 2011

CENTRO / ESPECIALIDAD		2011		
		Primeras	Sucesivas	Total
HOSPITAL DE NAVARRA				
ANESTESIA Y REANIMACIÓN	CCI	1.265	6	1.271
APARATO DIGESTIVO	CCI	539	71	610
CARDIOLOGÍA CSSM	CSSM	231	3	234
CIRUGÍA GENERAL	CCI	0	473	473
DERMATOLOGÍA	CCI	228	140	368
DERMATOLOGÍA CSSM	CSSM	292	147	439
ENDOCRINO	CCI	2	284	286
HEMATOLOGÍA-HEMOTERAPIA	CCI	26	62	88
MEDICINA INTERNA	CCI	31	0	31
NEUMOLOGÍA	CCI	439	361	800
NEUROLOGÍA	CCI	692	335	1.027
OFTALMOLOGÍA	CCI	697	238	935
OFTALMOLOGÍA CSSM	CSSM	69	29	98
ORL	CCI	0	36	36
ORL CSSM	CSSM	1.070	227	1.297
REHABILITACIÓN	CCI	673	381	1.054
TRAUMATOLOGÍA	CCI	95	462	557
UROLOGÍA	CCI	1.052	1.203	2.255
TOTAL HNA		**7.401**	**4.458**	**11.859**
HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO				
ALERGOLOGÍA	CSSM	545	196	741
APARATO DIGESTIVO	CCI	424	221	645
CIRUGÍA GENERAL	CCI	1	587	588
CIRUGÍA GENERAL CSSM	CSSM	643	536	1.179
CIRUGÍA MAXILOFACIAL	CCI	79	7	86
HEMATOLOGÍA-HEMOTERAPIA	CCI	73	127	200
MEDICINA INTERNA	CCI	1	145	146
NEUMOLOGÍA	CCI	86	667	753
OFTALMOLOGÍA	CCI	590	153	743
OFTALMOLOGÍA CSSM	CSSM	758	208	966
OFTALMOLOGÍA INFANTIL	CCI	366	79	445
OFTALMOLOGÍA TAFALLA	TAFALLA	1.078	1.019	2.097
ORL	CCI	206	25	231
ORL CSSM	CSSM	254	103	357
ORL INFANTIL	CCI	141	401	542
ORL TAFALLA	TAFALLA	271	274	545
PEDIATRÍA	CCI	151	47	198
RAQUIS CSSM	CSSM	428	377	805
REHABILITACIÓN	CCI	1.558	2.140	3.698
REHABILITACIÓN CSSM	CSSM	569	274	843
UROLOGÍA	CCI	281	973	1.254
UROLOGÍA CSSM	CSSM	40	89	129
TOTAL HVC		**8.543**	**8.648**	**17.191**
CLÍNICA UBARMIN				
TRAUMA CSSM	CSSM	2.639	2.118	4.757
TOTAL CU		**2.639**	**2.118**	**4.757**

5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

De las 9.534 intervenciones realizadas por facultativos del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, en el Hospital San Juan de Dios durante el año 2011, la mayor parte siguen correspondiendo a Oftalmología, Cirugía General y Traumatología, en ese orden. Estos datos son similares al año anterior.

En 2011 disminuyó un -1,8% la actividad quirúrgica programada realizada en el Hospital San Juan de Dios respecto al año anterior. Las especialidades que aumentaron la actividad respecto al año anterior fueron: Cirugía Vascular, Urología y Cirugía General, como se puede observar en la tabla 5.8.2.

TABLA 5.8.2: ACTIVIDAD QUIRÚRGICA PROGRAMADA EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS 2010/2011

%	2010			2011			11/10			% DIF
	A. GENERAL	A. LOCAL	TOTAL	A. GENERAL	A. LOCAL	TOTAL	A. GENERAL	A. LOCAL	TOTAL	
CIRUGÍA GENERAL	1.331	1.413	2.744	1.393	1.533	2.926	62	120	182	6,6%
CIRUGÍA PLASTICA				51	4	55	51	4	55	-
CIRUGÍA VASCULAR	268	2	270	338	4	342	70	2	72	26,7%
DERMATOLOGÍA				6	0	6	6	0	6	-
OFTALMOLOGÍA	3.225	786	4.011	3.032	664	3.696	-193	-122	-315	-7,9%
OFTALMOLOGÍA TAFALLA	108	11	119							-
O.R.L.	434	297	731	451	197	648	17	-100	-83	-11,4%
TRAUMATOLOGÍA	960	381	1.341	944	368	1.312	-16	-13	-29	-2,2%
UROLOGÍA	76	415	491	96	431	527	20	16	36	7,3%
TOTAL	**6.402**	**3.305**	**9.707**	**6.331**	**3.203**	**9.534**	**-71**	**-102**	**-173**	**-1,8%**

5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

EXPLORACIONES ESPECIALES MÁS SIGNIFICATIVAS

TABLA 5.8.3
EXPLORACIONES ESPECIALES REALIZADAS EN AMBULATORIOS 2010/2011

PRUEBAS Y CONSULTAS DE ENFERMERÍA		2010	2011	% 11/10
C. SANITARIO DR. SAN MARTÍN - CONDE OLIVETO				
ALERGOLOGÍA	Test cutáneos	23.594	22.133	-6,2%
	Provocaciones	4.105	1.043	-74,6%
	P. F .R.	9.656	11.260	16,6%
	Inmunoterapia	4.715	5.060	7,3%
	Consulta enfermería	11.921	9.000	-24,5%
	Pruebas Laboratorio (Laboratorio San Martin)	37.869	36.336	-4,0%
CARDIOLOGÍA	E .C. G.	16.469	17.069	3,6%
CIRUGÍA GENERAL	Curas	1.803	4.445	146,5%
LABORATORIO	Det. Bioquímica	3.028.499	3.138.734	3,6%
	Det. Serología	150.890	100.048	-33,7%
	Det. Hematología	406.151	412.742	1,6%
	Muestras de Microbiología	66.755	28.578	-57,2%
	Hormonas y Fármacos	238.305	248.412	4,2%
	Extracciones (PACIENTES)	54.018	49.670	-8,0%
OFTALMOLOGÍA	Campimetrías	1.953	2.048	4,9%
	Refractometrías	13.258	12.829	-3,2%
	Paquimetría (inicio 2009)	979	1.052	7,5%
O.R.L.	Audiometrías	5.259	6.232	18,5%
	Impedanciometrías	1.226	928	-24,3%
RADIOLOGÍA ÁREA	Simples y Tórax	80.115	82.246	2,7%
	RX.Digestivo	821	370	-54,9%
	Resonancias Magnéticas	4.339	4.141	-4,6%
	Ecografías	2.342	3.662	56,4%
	Telemetrías	1.148	1.092	-4,9%

5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

TABLA 5.8.3
EXPLORACIONES ESPECIALES REALIZADAS EN AMBULATORIOS 2010/2011

PRUEBAS Y CONSULTAS DE ENFERMERÍA		2010	2011	% 11/10
	Ortopantomografías	4.347	4.317	-0,7%
	Odontológicas	504	567	12,5%
	Placas	114.535	23.098	-79,8%
RADIOLOGÍA CUPOS	Ecografías	3.116	3.069	-1,5%
	Placas	2.748	nd	-
REHABILITACIÓN	Sesiones	165.698	158.670	-4,2%
	Pacientes nuevos	5.816	nd	-
OTROS GIMNASIOS	Sesiones	40.359	nd	-
	Pacientes nuevos	1.003	2.986	197,7%
PRÍNCIPE DE VIANA				
CARDIOLOGÍA	E. C .G.	24.258	27.164	12,0%
CIRUGÍA GENERAL	Cuidados Ostomizados	1.623	1.747	7,6%
	Curas	5.347	4.760	-11,0%
CIRUGÍA VASCULAR	Doppler	2.991	2.287	-23,5%
	Curas	2.013	1.871	-7,1%
	Pie Diabético	91	240	163,7%
CIRUGÍA PLÁSTICA	Curas	2.887	2.883	-0,1%
DERMATOLOGÍA	Infiltraciones	191	294	53,9%
	PUVAS	4.126	5.224	26,6%
	Curas	3.602	5.346	48,4%
DIGESTIVO	Test del Aliento	1.671	1.827	9,3%
	Consulta enfermería	4.338	4.738	9,2%
ENDOCRINOLOGÍA	Educación Sanitaria	2.562	2.472	-3,5%
GINE-FERTILIDAD	Consulta enfermería (inicio 2009)	5.300	Desaparece	-
HEMATOLOGÍA	Punción Digital	7.568	4.232	-44,1%
LABORATORIO	Extracciones	77.946	54.432	-30,2%
	Muestras	25.250	17.491	-30,7%

5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

TABLA 5.8.3
EXPLORACIONES ESPECIALES REALIZADAS EN AMBULATORIOS 2010/2011

PRUEBAS Y CONSULTAS DE ENFERMERÍA		2010	2011	% 11/10
NEUMOLOGÍA	Espirometrías	14.484	11.974	-17,3%
	Mantoux	118	90	-23,7%
	Metacolinas	135	166	23,0%
	Test de la marcha	454	355	-21,8%
	Test óxido nítrico (inicio sep-2009)	597	604	1,2%
	Pulsioximetría domiciliaria	450	307	-31,8%
	Consulta enfermería	4.773	3.902	-18,2%
NEUROLOGÍA	E. E. G.	3.700	3.672	-0,8%
	Test neuropsicología	1.662	1.367	-17,7%
	Consulta enfermería	806	896	11,2%
NEUROCIRUGÍA	Curas	503	432	-14,1%
MEDICINA INTERNA	MAPA	519	459	-11,6%
	Indice Tobillo brazo	25	6	-76,0%
OFTALMOLOGÍA	Angiografías	1.176	1.250	6,3%
	Biometrías	5.888	6.017	2,2%
	Campimetrías	2.894	2.907	0,4%
	Dilataciones	724	724	0,0%
	Graduaciones Posquirúrgicas	1.622	1.482	-8,6%
	Refractometrías	32.790	32.855	0,2%
	Retinografías	2.030	2.115	4,2%
	Retinografía no midriática	1.843	1.858	0,8%
	Paquimetría	3.364	3.149	-6,4%
	Presión intraocular	1.168	39	-96,7%
	OCT	7.682	20.643	168,7%
	Tonometría no contacto (inicio 2009)	6.086	7.066	16,1%
	Encuesta Anestesia	1.524	1.564	2,6%
	Consulta Agudeza Visual	7.376	7.839	6,3%

5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

TABLA 5.8.3
EXPLORACIONES ESPECIALES REALIZADAS EN AMBULATORIOS 2010/2011

PRUEBAS Y CONSULTAS DE ENFERMERÍA		2010	2011	% 11/10
O. R. L.	Audiometrías	4.857	3.891	-19,9%
	Cambio cánula laríngea	129	132	2,3%
	Impedanciometrías	2.672	2.610	-2,3%
	Tapones	89	0	-100,0%
	Videonistagmografía	422	364	-13,7%
	Posturografía	1.276	1.458	14,3%
	Rinomanometría	68	192	182,4%
RADIOLOGÍA	Ecografías	8.511	7.109	-16,5%
	Rx. simples y tórax	64.436	63.090	-2,1%
	TAC (inicio 2009)	6.902	7.336	6,3%
	Telemetrías	847	900	6,3%
	Placas	107.656	66.015	-38,7%
	Nº disparos	166.194	111.767	-32,7%
REUMATOLOGÍA	Densitometría	717	676	-5,7%
UROLOGÍA	Flujometrías	332	538	62,0%
	Instilaciones vesicales	1.132	1.525	34,7%
	Curas	86	594	590,7%
	Sondajes	526	1.209	129,8%
TRAUMATOLOGÍA	Curas	2.222	2.394	7,7%
TAFALLA				
RADIOLOGÍA	Rx. simples y tórax	10.061	10.537	4,7%
	Telemetrías	50	46	-8,0%
	Placas	19.647	20.839	6,1%
O.R.L.	Audiometrías	664	800	20,5%
	Tapones	420	165	-60,7%
	Impedanciometrías	166	186	12,0%

5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

TABLA 5.8.3
EXPLORACIONES ESPECIALES REALIZADAS EN AMBULATORIOS 2010/2011

PRUEBAS Y CONSULTAS DE ENFERMERÍA		2010	2011	% 11/10
OFTALMOLOGÍA	Refractometrías	2.871	2.454	-14,5%
	Frontofocometrías	388	270	-30,4%
	Paquimetría (inicio 2009)	21	36	71,4%
	Tonometría no contacto (inicio 2009)	172	3	-98,3%
	Retinografía no midriática (inicio 2009)	172	143	-16,9%
	Consultas Agudeza Visual	361	285	-21,1%

5.9 Dirección de Enfermería. Complejo Hospitalario de Navarra

5.9.1 PRESENTACIÓN

Es motivo de satisfacción para esta Dirección tener la oportunidad, por primera vez, de dar a conocer alguna de las acciones que ha llevado a cabo y que el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea recoge en la memoria correspondiente al periodo 2011, año en el que se produjeron varios e intensos acontecimientos en la organización de la asistencia especializada de nuestra Comunidad en general, y en la Dirección de Enfermería en particular.

Si bien fueron muchas las decisiones tomadas a lo largo de este periodo, para este documento común y único, hemos optado por trasmitir las que hacen referencia a la organización elegida para la Dirección de Enfermería, a las líneas estratégicas definidas que reflejan la razón de ser de nuestra organización, a la operatividad de las mismas concretada en los objetivos establecidos desde las unidades de enfermería y, por último, a algunos de los resultados obtenidos.

La Dirección de Enfermería comenzó su andadura a finales de junio de 2010 con la creación del Complejo Hospitalario de Navarra. La primera decisión que se acometió fue la elección de un nuevo modelo organizativo, basado en tres grandes grupos de pro-

5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

cesos. El primero de ellos, los Procesos Estratégicos, que fue concretado en base a la misión, visión, los valores y siete líneas estratégicas. El segundo grupo de procesos, los llamados Clave, que engloban a los procesos directamente relacionados con el paciente, y por último el grupo de los Procesos Soporte o Apoyo, que aportan recursos para la realización de los Clave (cuadro 1).

Los procesos se subdividieron en trece áreas que se conformaron por similitud y concordancia en la actividad y vertebradas en el concepto de asistencia orientada al paciente. Se organizaron bajo la responsabilidad de un jefe de área, dos subdirecciones y una dirección.

Es en 2011 cuando se publica la estructura orgánica de la Dirección de Enfermería en la Orden foral 38/2011, de 4 de mayo, que en su desarrollo unifica los recursos enfermeros contemplados como recurso transversal y bajo dependencia jerárquica única.

La nueva organización de enfermería acoge bajo su dirección a 4.000 de los 6.000 profesionales que, aproximadamente, conforman el nuevo hospital.

Ante la dimensión que adquiere la nueva estructura de enfermería se puso de manifiesto la necesidad de crear herramientas con el fin de facilitar el trabajo de los profesionales.

Así, se definió para las jefaturas de la organización un "Grupo de Interés" que focaliza la atención en la gestión y se creó una página Web de acceso a todos los trabajadores que centra su objetivo en la formación de los mismos.

La información fue motivo de preocupación desde el momento que la unificación es una realidad. La magnitud de la nueva organización nos obligó a definir nuevos instrumentos que posibilitaran el conocimiento de nuestros profesionales en aquellos asuntos de mayor relevancia. A tal fin se diseñaron dos boletines; inFORMANDOciencia, cuya finalidad es facilitar el entorno para la gestión del conocimiento, en el que se da a conocer el conocimiento generado por y para los distintos colectivos de la dirección e inFogestión, que es el boletín en el que la Dirección da cuenta de las decisiones que toma. Por lo tanto, el propósito del mismo es procurar transparencia en la gestión. Ambas publicaciones se emiten con una periodicidad semestral.

5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

MODELO ORGANIZATIVO DE LA DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA CHN

PROCESOS ESTRÁTEGICOS
Desarrollo Profesional y apoyo a la gestión

PROCESOS CLAVE

Quirófanos	Consultas
P. Hospitalización Médica	P. Transversales y Externos
P. Hospitalización Quirúrgica	P. Atención a la Mujer
P. Locomotor	P. Hospitalización Materno- Infantil
Área del Corazón	P. Críticos y Urgentes

PROCESOS DE SOPORTE O APOYO
Procesos de apoyo al diagnóstico
Procesos de soporte

5.9.2 PLAN ESTRATÉGICO

Para el cumplimiento de su Misión - "Garantizar cuidados de calidad, impulsando el desarrollo profesional, en alianza con las políticas y estrategias del Complejo Hospitalario"- la Dirección de Enfermería ha definido siete líneas estratégicas (tabla 5.9.1) que enmarcan todas sus actuaciones. Se ordenan en torno a tres ejes: Pacientes, Profesionales y Organización y Gestión y constituyen el elemento medular de la gestión de enfermería del CHN.

La priorización de estas estrategias vino determinada por la fase previa de diagnóstico y se apoya en las personas. Con un enfoque en el desarrollo del potencial individual y grupal y la cooperación entre las unidades, buscan mejorar resultados y contribuir en el avance del CHN.

5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Así, el proceso estratégico puesto en marcha orienta la gestión en una determinada dirección a saber: mejorar la eficiencia, evitar la duplicación de esfuerzos, concentrar los recursos disponibles en función de los aspectos nucleares de la atención, mejorar la comunicación y coordinación de la actividad. Y todo ello orientado en una cultura de calidad y seguridad para los pacientes.

Las líneas estratégicas cubren un espectro muy amplio de actividades y se han concebido como un marco general a partir del cual las unidades de enfermería tienen poder de decisión para formular objetivos específicos relacionados con su propio proyecto y ámbito de actuación.

TABLA 5.9.1: LÍNEAS ESTRATÉGICAS. DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA CHN

LÍNEAS ESTRATÉGICAS	ACCIONES CLAVE/PROYECTOS CONCRETOS
Colaboración proactiva en la puesta en marcha y desarrollo del CHN	Unificación de los servicios de enfermería
	Unificación Jefaturas de Guardia
	Integración en los grupos técnicos de trabajo para la unificación de servicios
Organización y Gestión avanzada de enfermería en el CHNA	Modelo organizativo: implantación y evaluación
	Desarrollo de sistemas de información: "InFOgestión", "Grupo de Interés"
La calidad de los cuidados y la seguridad del paciente	Desarrollo de objetivos de seguridad
	Formación específica en materia de seguridad clínica
Cartera de Servicios en atención especializada	Definir consultas enfermería especializada
	Puesta en marcha de nuevas consultas
	En estudio el Modelo profesional de enfermería en consultas
Eficacia organizacional en la gestión RRHH	Reorganización y redistribución de RRHH en las unidades del CHN
Impulso al desarrollo profesional y fomento de la investigación	Desarrollo de sistemas de formación:"InFORMANDOciencia" y página Web "DOCiENCIA"
	Implantación de la formación online
	Crecimiento en formación interna
	Incremento de profesionales que participan como docentes
	Procedimientos unificados
	Grupo Técnico de Trabajo para la implantación de las especialidades de Enfermería
	Acreditaciones para el acceso al título de especialista
Contribución a la sostenibilidad del SNS-O	Gestión de RRHH
	Gestión de RRMM

5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

5.9.3 OBJETIVOS

Los objetivos de Enfermería se definieron desde el marco conceptual de las líneas estratégicas y se ajustaron a las dimensiones de Actividad, Seguridad, Sostenibilidad y un objetivo Específico de cada unidad (tabla 5.9.2).

Actividad asistencial. Se trata de valorar los resultados de la actividad en la que se integra el profesional, expresada en indicadores de número de ingresos, estancia media, índice de ocupación y número de estancias, para las unidades de hospitalización; primeras consultas y revisiones para consultas especializadas y número de intervenciones para bloque quirúrgico, entre los más significativos.

Seguridad. Promover aspectos de mejora relacionados con la seguridad del paciente.

Sostenibilidad. Implicar al personal de enfermería en el conocimiento del consumo del material fungible utilizado en su unidad y del coste que genera.

Específico. Objetivo propio de cada unidad.

TABLA 5.9. 2: OBJETIVOS. DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA CHN

DIMENSIÓN	OBJETIVOS
Actividad	Actividad asistencial
Seguridad	Grado de cumplimiento del registro de alergias
Sostenibilidad	Implicar al personal de enfermería de asistencia especializada, en el conocimiento del consumo del material fungible utilizado en su unidad y coste que genera
Especifico (algún ejemplo)	Elaboración de protocolos para nuevas técnicas
	Pacientes formados en medidas de autocuidado
	Tasa de Bacteriemia relacionada a catéter
	Inicio precoz a la lactancia materna
	Listado de verificación quirúrgica

La evaluación de los objetivos fue satisfactoria, destacando el esfuerzo realizado por todos los profesionales implicados en su desarrollo y consecución.

5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

5.9.4 FORMACIÓN – INVESTIGACIÓN

Vinculada a la línea estratégica "Impulso al desarrollo profesional y fomento de la investigación", y desde el Área de Desarrollo Profesional y Apoyo a la gestión, se lleva a cabo la planificación, organización, implementación y evaluación de las acciones formativas.

Para ello, se ha establecido un modelo progresivo, flexible, dinámico y continuo, basando el aprendizaje en quien se forma y reconociendo la labor docente como una de las funciones de los profesionales, junto con la asistencial e investigadora.

Las acciones formativas organizadas estuvieron dirigidas al desarrollo y adaptación de las competencias al desempeño del puesto de trabajo. Se formaron 1.800 profesionales. Fueron 10.191 horas de formación, agrupadas en 67 actividades y divididas en dos áreas principales:

Formación transversal y centrada en la seguridad del paciente:

- Programa de atención a la Urgencia Vital
- Prevención de la infección y formación específica

Formación centrada por área de actividad: atendiendo a la demanda de las distintas unidades de enfermería y servicios, bien como respuesta a la unificación, a los avances tecnológicos o de la evidencia científica.

Finalmente, cabe indicar que debido al proceso de unificación de los distintos departamentos del Complejo Hospitalario de Navarra, se ha procurado que los cursos tuvieran un enfoque multidisciplinar, para favorecer la interrelación de las personas de las distintas unidades de enfermería.

5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

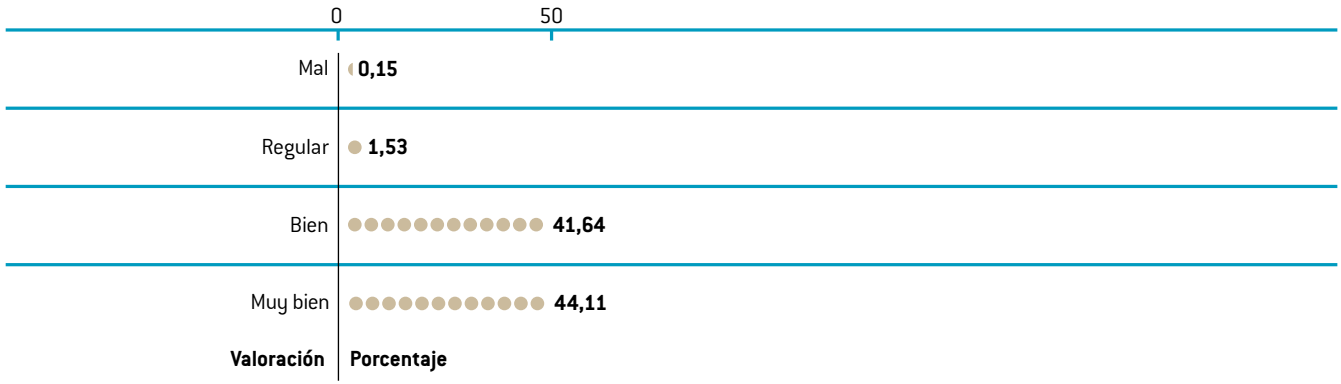
5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

TABLA 5.9.3: DISTRIBUCIÓN DE DOCENTES Y ALUMNOS POR CATEGORÍA PROFESIONAL

PROFESIÓN	Nº DOCENTES	Nº DE ALUMNOS
Auxiliar de Enfermería	7	534
D.U.E	130	834
Fisioterapeuta	6	15
Matrona	3	59
Médico	54	47
Médico interno residente	2	6
Optometrista	2	2
Psicólogo	3	1
Sexólogo	1	1
TEAP	1	
TEDN	2	
Trabajador social	2	
TERT		13
TER		45
TEL		1
TEDN		1
Celador		30

GRÁFICO 5.9.1: NIVEL DE SATISFACCIÓN GENERAL

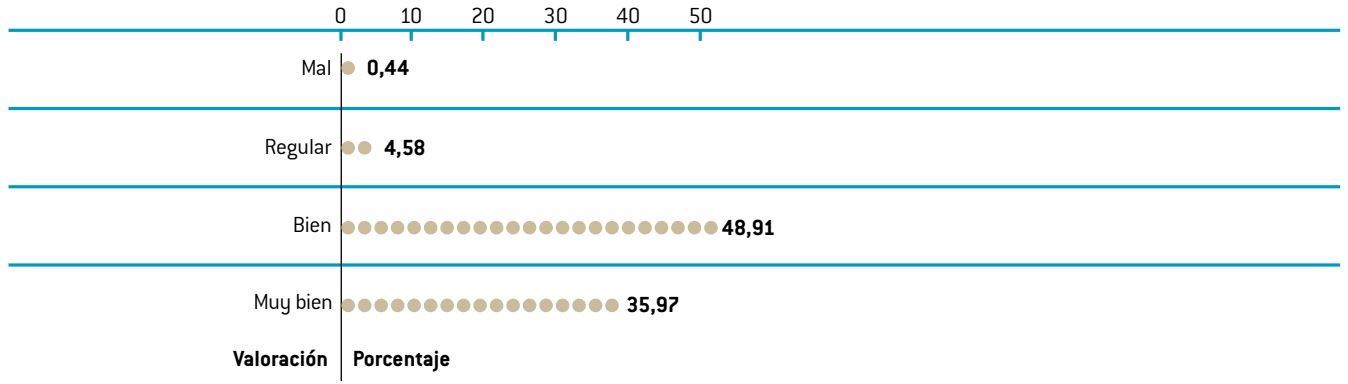


5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

GRÁFICO 5.9.2: APLICABILIDAD AL PUESTO DE TRABAJO



5.9.5 PRINCIPALES HITOS CONSEGUIDOS

- Estructura unificada de Enfermería. Orden foral 38/2011, de 4 de mayo.
- Modelo organizativo por Procesos.
- Desarrollo de herramientas de Gestión, Formación e Información.
- Mejora en la adecuación de los recursos a la actividad.
- Firma de Objetivos para los periodos 2010 y 2011.
- Acrecentamiento en la sensibilización de la cultura de seguridad.
- Actualización y unificación de procedimientos. Un centenar de profesionales han participado en la revisión y elaboración de 237 procedimientos.
- 1.800 profesionales formados a través de 10.000 horas de formación interna y acreditada.

5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA

ACTIVIDAD

En lo referente a hospitalización, durante 2011 ha cambiado la tendencia iniciada en 2010 de la disminución del número de ingresos, produciéndose un aumento, así como en el número de estancias, manteniendo la estancia media en aprox. 5 días, similar a años anteriores.

En el apartado de Urgencias hay un leve incremento (de 1 caso diario), en el número de urgencias atendidas que rompe la tendencia de disminución del año 2010 (10% sobre 2009).

TABLA 5.10.1: ACTIVIDAD DEL HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA 2010-2011

	2010	2011	11/10
ACTIVIDAD HOSPITALARIA (1)			
CAMAS INSTALADAS	181	186	5
CAMAS FUNCIONANTES	172,00	173,63	1,63
INGRESOS	8.234	8.543	3,8%
ESTANCIAS	41.023	42.703	4,1%
IND. OCUPACIÓN	65,34%	67,38%	2,04
EST. MEDIA	4,98	5,00	0,02
IND. ROTACIÓN	47,87	49,20	1,33
IND. MORTALIDAD	2,84%	3,23%	0,39
ACTIVIDAD U. HOSP. DOMICILIARIA			
CAMAS	18	18	0
INGRESOS	428	429	1
ESTANCIAS	4.165	4.448	283
ACTIVIDAD QUIRÚRGICA			
PROGRAMADAS A. GENERAL	2.467	2.408	-2,39%
PROGRAMADAS A. LOCAL	2.012	2.039	1,34%
URGENTES	1.151	1.236	7,38%
TOTAL ACTIVIDAD QUIRÚRGICA	**5.630**	**5.683**	**0,94%**
ACTIVIDAD CONSULTAS			
PRIMERAS	52.534	56.266	7,10%
SUCESIVAS	75.740	77.776	2,69%
TOTAL ACTIVIDAD CONSULTAS	**128.274**	**134.042**	**4,50%**
SUC/PRIMERAS	1,44	1,38	-0,06
ACTIVIDAD OBSTÉTRICA			
PARTOS (TOTAL)	1.032	952	-7,8%
PARTOS CON CESÁREA	196	229	16,8%
% CESÁREAS/TOTAL PARTOS	18,99%	24,05%	5,06
ACTIVIDAD URGENCIAS			
URGENCIAS	48.441	48.715	0,6%
PRESIÓN URGENCIAS	67,89	68,58	0,69
% URG. INGRESADAS	11,54%	12,03%	0,49

(1) Incluídos los datos de la actividad de UHD

5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

ACTIVIDAD POR SERVICIOS

La actividad de hospitalización es muy similar a la del año 2010, aunque aparece un alza en el número de estancias a costa fundamentalmente del número de ingresos de Medicina Interna, aunque disminuyen la estancia media. Los servicios quirúrgicos con una estancia media de 3,37 han mantenido este dato difícilmente mejorable.

TABLA 5.10.2: ACTIVIDAD POR SERVICIOS E INDICADORES EN EL HOSPITAL REINA SOFÍA 2011

		INGRESOS							
	Nº CAMAS	URG.	PROGR.	T.I.	TOTAL	ESTANCIAS	E.M.	I.O.	I.R.
HOSPITALIZACIÓN									
ANESTESIA-URCE	5,12	123	14	198	335	859	2,56	45,97%	65,43
CIRUGÍA GENERAL	26,57	702	662	129	1.493	5.732	3,84	59,10%	56,19
GINECOLOGÍA	6,76	46	196	11	253	398	1,57	16,13%	37,43
MEDICINA INTERNA	52,45	2.217	299	215	2.731	17.025	6,23	88,93%	52,07
OBSTETRICIA	14,34	1.210	0	20	1.230	3.663	2,98	69,98%	85,77
OFTALMOLOGÍA	1,00	2	0	0	2	3	1,50	0,82%	2,00
ORL	5,77	2	189	1	192	294	1,53	13,96%	33,28
PEDIATRÍA	9,95	733	10	115	858	2.148	2,50	59,15%	86,23
PSIQUIATRÍA	3,98	119	1	5	125	1.105	8,84	76,07%	31,41
TRAUMATOLOGÍA	23,91	395	977	28	1.400	5.465	3,90	62,62%	58,55
UROLOGÍA	5,60	158	315	33	506	1.563	3,09	76,47%	90,36
TOTAL HOSPITALIZACIÓN	**155,45**	**5.707**	**2.663**	**755**	**8.370**	**38.255**	**4,57**	**67,42%**	**53,84**
HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA									
MEDICINA INTERNA	18,18	152	21	256	429	4448	10,37	67,03%	23,60
TOTAL UHD	**18,2**	**152**	**21**	**256**	**429**	**4.448**	**10,37**	**67,03%**	**23,60**
TOTAL HRS	**173,6**	**5.859**	**2.684**	**1.011**	**8.543**	**42.703**	**5,00**	**67,38%**	**49,20**

5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

ACTIVIDAD QUIRÚRGICA

TABLA 5.10.3: ACTIVIDAD QUIRÚRGICA EN EL HOSPITAL REINA SOFÍA 2011

	PROGRAMADAS		URGENTES	TOTAL
	ANESTESIA GENERAL	ANESTESIA LOCAL		
CIRUGÍA GENERAL	591	370	522	1.483
DERMATOLOGÍA	6	641	0	647
GINECOLOGÍA	196	3	93	292
OBSTETRICIA	0	0	329	329
OFTALMOLOGÍA	7	566	3	576
ORL	200	87	3	290
TRAUMATOLOGÍA	1.096	120	213	1.429
UROLOGÍA	312	252	73	637
INTERVENCIONES EN HRS	**2.408**	**2.039**	**1.236**	**5.683**

TABLA 5.10.4: ACTIVIDAD QUIRURGICA PROGRAMADA EN EL HOSPITAL REINA SOFÍA 2011

	INTERVENCIONES	SESIONES	INTER/SES.
CIRUGÍA GENERAL	961	241	3,99
GINECOLOGÍA	199	51	3,90
O.R.L.	287	41	7,00
OFTALMOLOGÍA	573	114	5,03
TRAUMATOLOGÍA	1.216	347	3,50
UROLOGÍA	564	155	3,64
OTRAS	647	90	7,19
TOTAL	**4.447**	**1.039**	**4,28**

Vemos que la actividad quirúrgica ha aumentado un 0,94% con respecto al año 2010, fundamentalmente debido al aumento de la actividad urgente en un 7,38% que compensa la disminución de la actividad quirúrgica programada en un -0,71%. El descenso de la actividad programada se debe principalmente a la disminución de 55 intervención generales programadas.

5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

ACTIVIDAD DE CONSULTAS

En relación a actividad de consultas externas se ha conseguido aumentar en un 7% las primeras consultas, principalmente por las especialidades de Dermatología, Ginecología, Raquis y ORL.

En cuanto a la lista de espera se ha conseguido mantener una espera media de 13 días para los pacientes preferentes, yéndose hasta 38 para las primeras visitas normales, siendo las especialidades de RHB, Raquis y Urología las que más elevan esta cifra.

TABLA 5.10.5: ACTIVIDAD DE CONSULTAS EN EL HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA 2011

	PRIMERAS	SUCESIVAS	TOTAL	SUC. /PRIM.
ALERGOLOGÍA	1.319	2.174	3.493	1,65
ANESTESIA-URCE	2.660	6	2.666	0,00
APARATO DIGESTIVO	2.581	5.115	7.696	1,98
CARDIOLOGÍA	1.494	2.566	4.060	1,72
CIRUGÍA GENERAL	1.754	1.706	3.460	0,97
DERMATOLOGÍA	5.518	5.351	10.869	0,97
ENDOCRINO	965	2.768	3.733	2,87
GINEC. PREVENCIÓN	5.356	841	6.197	0,16
GINECOLOGÍA	5.668	3.442	9.110	0,61
HEMATOLOGÍA-HEMOTERAPIA	678	4.680	5.358	6,90
MEDICINA INTERNA	1.596	4.035	5.631	2,53
NEFROLOGÍA	253	1.391	1.644	5,50
NEUROLOGÍA	1.520	5.532	7.052	3,64
OBSTETRICIA	980	3.353	4.333	3,42
OFTALMOLOGÍA	6.626	6.162	12.788	0,93
ONCOLOGÍA	303	1.527	1.830	5,04
ORL	3.515	4.833	8.348	1,37
PEDIATRÍA	65	626	691	9,63
RAQUIS	1.647	2.042	3.689	1,24
REHABILITACIÓN	2.397	4.408	6.805	1,84
REUMATOLOGÍA	683	1.893	2.576	2,77
TRAUMATOLOGÍA	6.266	9.311	15.577	1,49
UROLOGÍA	2.422	4.014	6.436	1,66
TOTAL	**56.266**	**77.776**	**134.042**	**1,38**

5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

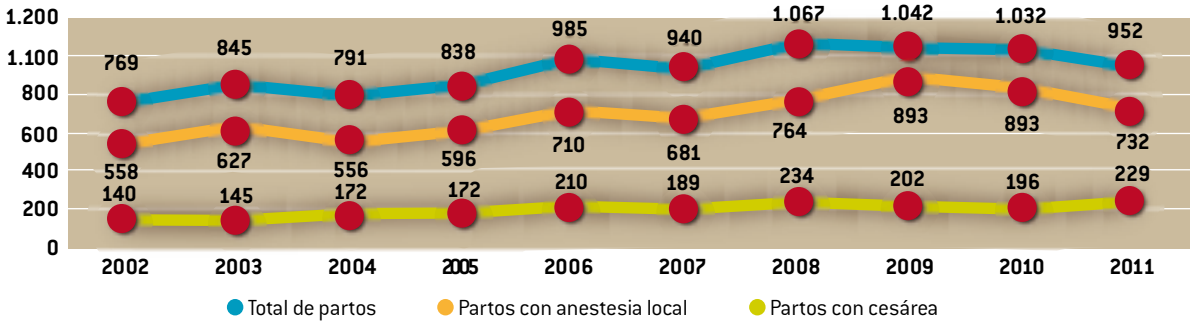
ACTIVIDAD DE PARTOS

En 2011 ha disminuido el número de partos en un 7,8% respecto al año anterior. Ha aumentado el número de cesáreas en un 16,8% y ha disminuido el número de anestesia epidural situándose en un 76,9% del total de partos atendidos.

TABLA 5.10.6: PARTOS DEL HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA 2002-2011

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	11/10 %	11/02%
TOTAL DE PARTOS	**769**	**845**	**791**	**838**	**985**	**940**	**1.067**	**1.042**	**1.032**	**952**	**-7,8%**	**23,8%**
PARTOS CON CESAREA	140	145	172	172	210	189	234	202	196	229	16,8%	63,6%
% CESAREAS/ TOTAL PARTOS	18,21%	17,16%	21,74%	20,53%	21,32%	20,11%	21,93%	19,39%	18,99%	24,05%	5,06	5,85
PARTOS CON ANESTESIA EPIDURAL	558	627	556	596	710	681	764	893	839	732	-12,8%	31,2%
%ANESTE. EPIDU./TOTAL PARTOS	72,6%	74,2%	70,3%	71,1%	72,1%	72,4%	71,6%	85,7%	81,3%	76,9%	-4,41	4,33

GRÁFICO 5.10.1: PARTOS DEL HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA 2002-2011



5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

ACTIVIDAD DE URGENCIAS

En la actividad de urgencias destacar que con respecto a 2010 ha habido un descenso del 7,37% de las ginecológicas, y un incremento del 1,52% de las generales.

También indicar que el porcentaje de urgencias ingresadas desde el Servicio de Urgencias aumenta un 3%, aunque en el total del hospital aumenta en un 4,8% y disminuyen un 6% los traslados a otros centros.

TABLA 5.10.7: URGENCIAS DEL HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA 2006-2011

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	11/10 %
URGENCIAS	50.559	53.613	55.070	53.979	48.441	48.715	0,6%
URGENCIAS/DÍA	138,5	146,9	150,5	147,9	132,7	133,5	0,75
INGRESOS URGENTES	5.552	5.613	6.047	5.730	5.590	5.859	4,8%
%URG. INGRESAN	10,98%	10,47%	10,98%	10,62%	11,54%	12,03%	0,49
PRESIÓN URGENCIAS	69,11%	67,74%	68,65%	67,71%	67,89%	68,58%	0,69

EXPLORACIONES ESPECIALES Y TÉCNICAS COMPLEMENTARIAS

En la Sección de Laboratorio se mantienen en cifras similares al año 2010.

En lo referente a endoscopias destacar el aumento del número de colonoscopías realizadas con un 10% con respeto al año anterior y de un descenso del 14% de las gastroscopias sin aumento de la lista de espera, que gira alrededor de los 20 días para todas estas exploraciones.

Con respecto a la ecocardiografía se ha producido un descenso del 17% respecto a 2010, con un aumento importante de lista de espera, tanto en exploraciones pendientes como en días de espera.

En la Sección de Radiología continúa creciendo la actividad radiológica programada, fundamentalmente debido al aumento de la ecografía en un 9,4% y de un 5,6% en la realización de scanner con respecto al año anterior. Por falta de demanda hay una disminución de los estudios digestivos contrastados.

5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

TABLA 5.10.8: EXPLORACIONES ESPECIALES Y TÉCNICAS HOSPITAL REINA SOFÍA 2009-2011

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS	2009	2010	2011	11/10 %
LABORATORIO				
DET. BIOQUÍMICA	997.186	1.032.249	1.080.957	4,7%
DET. MICROBIOLOGÍA	51.803	51.966	51.764	-0,4%
DET. HEMATOLOGÍA	176.149	174.728	177.188	1,4%
CITOLOGÍAS	1.693	1.412	1.198	-15,2%
BIOPSIAS	6.389	6.808	6.461	-5,1%
NECROPSIAS	8	8	14	75,0%
DERMATOLOGÍA				
CRIOTERAPIAS	3.350	2.678	3.073	14,7%
ELECTROCOAGULACIONES	2.798	2.460	2.450	-0,4%
BIOPSIAS PIEL	1.219	1.518	1.721	13,4%
MEDICINA INTERNA				
BRONCOSCOPIAS	69	70	83	18,6%
GASTROSCOPIAS (1)	1356	3.066	3.163	3,2%
COLONOSCOPIAS	1.472	-	-	-
E.C.G.	2.091	2.048	1.930	-5,8%
ESPIROMETRÍAS	897	963	799	-17,0%
PRUEBAS DE ESFUERZO	572	629	593	-5,7%
ECOCARDIOGRAFÍAS	2.054	2.187	1.809	-17,3%
HEMODIÁLISIS (sesiones)	5.840	6.013	6.231	3,6%
O.R.L.				
AUDIOMETRÍAS	1.408	1.463	1.915	30,9%
IMPEDANCIOMETRIAS	926	1.136	1.285	13,1%
RADIOLOGÍA				
EXPLORACIONES RX SIMPLES	52.479	66.359	70.392	6,1%
Nº DE PLACAS (2)	143.002	103.019	-	-
ECOGRAFÍAS	8.240	8.371	9.159	9,4%
ESTUDIOS DIGESTIVOS CONTRASTE	677	450	364	-19,1%
MAMOGRAFÍAS	1.140	894	866	-3,1%
T.A.C	6.795	7.331	7.740	5,6%
Intervencionismo	239	338	455	34,6%
TOCO-GINECOLOGÍA				
ECOGRAFÍAS GINECOLOGÍA	10.899	11.256	13.629	21,1%
ECOGRAFÍAS OBSTETRICIA	7.122	7.011	8.060	15,0%
ECO. URGENTES Sº GINECOLOGÍA	3.858	3.298	3.627	10,0%
REHABILITACIÓN				
SESIONES	107.425	104.595	99.306	-5,1%
UROLOGÍA				
CISTOSCOPIAS	396	495	458	-7,5%
VASECTOMÍAS	73	101	74	-26,7%
ECOGRAFÍAS	2.280	2.100	1.784	-15,0%

(1) A partir de 2010 sumadas las gastros y colonos

(2) Corresponden al primer semestre de 2010. A partir de julio no se revelan las placas y las pruebas se visualizan en la historia clínica a través de la red.

5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

GRD MÁS FRECUENTES

El GRD más frecuente sigue siendo el parto vaginal sin complicaciones, y los 10 más frecuentes siguen siendo los mismos año tras año.

TABLA 5.10.9: 25 GRD MÁS FRECUENTES EN EL HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA DURANTE EL 2011

RANGO	GRD	PESO	DESCRIPCIÓN GRD	PACIENTES 2010		PACIENTES 2011		ESTANCIA MEDIA		2011/2010	
				Nº Casos	%	Nº Casos	%	2010	2011	Diferencia	Impacto(1)
										E. Media	11/10
1	373	0,580	PARTO VAGINAL SIN COMPLICACIONES	567	6,84%	477	5,56%	3,25	3,19	-0,06	-0,18
2	541	2,343	NEUMONÍA SIMPLE Y OTROS TRAST.RESPIRATORIOS EXC. BRONQUITIS & ASMA CON CC MAYOR	200	2,41%	260	3,03%	9,72	10,13	0,41	4,20
3	372	0,700	PARTO VAGINAL CON COMPLICACIONES	267	3,22%	233	2,71%	3,51	3,44	-0,07	-0,25
4	222	1,139	PROCEDIMIENTOS SOBRE LA RODILLA SIN CC	176	2,12%	167	1,95%	1,3	1,40	0,10	0,14
5	162	0,740	PROCEDIMIENTOS SOBRE HERNIA INGUINAL & FEMORAL EDAD>17 SIN CC	163	1,97%	161	1,88%	1,16	1,17	0,01	0,01
6	167	0,912	APENDICECTOMIA SIN DIAGNOSTICO PRINCIPAL COMPLICADO SIN CC	132	1,59%	150	1,75%	2,3	1,90	-0,40	-0,76
7	381	0,587	ABORTO CON DILATACION & LEGRADO, ASPIRACION O HISTEROTOMIA	139	1,68%	150	1,75%	0,19	0,19	-0,00	-0,00
8	127	1,422	INSUFICIENCIA CARDIACA & SHOCK	129	1,56%	145	1,69%	8,68	6,88	-1,80	-12,37
9	494	0,962	COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA SIN EXPLORAC. CONDUCTO BILIAR SIN CC	171	2,06%	145	1,69%	2,61	2,19	-0,42	-0,91
10	816	0,465	GASTROENTERITIS NO BACTERIANA Y DOLOR ABDOMINAL EDAD < 18 SIN CC	138	1,67%	138	1,61%	2,09	2,09	0,00	0,01
11	371	0,869	CESAREA, SIN COMPLICACIONES	99	1,20%	134	1,56%	4,17	4,19	0,02	0,07
12	087	1,509	EDEMA PULMONAR & INSUFICIENCIA RESPIRATORIA	117	1,41%	124	1,44%	8,11	8,58	0,47	4,04
13	544	3,420	ICC & ARRITMIA CARDIACA CON CC MAYOR	81	0,98%	123	1,43%	9,69	9,89	0,20	1,94
14	229	0,880	PROC. SOBRE MANO O MUÑECA, EXCEPTO PROC. MAYORES S.ARTICULACION SIN CC	114	1,38%	121	1,41%	1,11	0,89	-0,22	-0,19
15	224	0,930	PROC. HOMBRO, CODO O ANTEBRAZO, EXC. PROC. MAYOR DE ARTICULACION SIN CC	68	0,82%	102	1,19%	1,71	1,39	-0,32	-0,44
16	311	0,803	PROCEDIMIENTOS TRANSURETRALES SIN CC	98	1,18%	101	1,18%	2,04	2,17	0,13	0,28
17	055	0,756	PROCEDIMIENTOS MISCELANEOS SOBRE OIDO, NARIZ, BOCA & GARGANTA	57	0,69%	97	1,13%	1,11	1,23	0,12	0,14
18	818	3,607	SUSTITUCION DE CADERA EXCEPTO POR COMPLICACIONES	67	0,81%	97	1,13%	12,55	10,72	-1,83	-19,60
19	775	0,636	BRONQUITIS & ASMA EDAD<18 SIN CC	126	1,52%	93	1,08%	2,44	2,51	0,07	0,16
20	225	1,241	PROCEDIMIENTOS SOBRE EL PIE	125	1,51%	86	1,00%	1,24	1,26	0,02	0,02
21	158	0,659	PROCEDIMIENTOS SOBRE ANO & ENTEROSTOMIA SIN CC	60	0,72%	82	0,96%	1,35	1,55	0,20	0,31
22	359	1,098	PROC. SOBRE UTERO & ANEJOS POR CA.IN SITU & PROCESO NO MALIGNO SIN CC	75	0,91%	82	0,96%	2,64	2,06	-0,58	-1,19
23	209	3,279	SUSTITUCION ARTICULACION MAYOR EXCEPTO CADERA & REIMPLANTE MIEMBRO INFERIOR, EXCEPTO POR C	75	0,91%	78	0,91%	10,37	9,56	-0,81	-7,71
24	006	0,690	LIBERACION DE TUNEL CARPIANO	80	0,97%	74	0,86%	1,01	0,86	-0,15	-0,13
25	089	1,313	NEUMONIA SIMPLE & PLEURITIS EDAD>17 CON CC	88	1,06%	74	0,86%	8,18	7,55	-0,63	-4,73

(1) Impacto en estancias
Total Altas: 8583 (Altas codificadas 99,21%)
Estancia Media: 4,99
Peso Medio: 1,308
PIR FACTURABLE: 11.056,19

5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

TABLA 5.10.10: PESO MEDIO Y % DE ALTAS NO CODIFICADAS 2005-2011 EN EL HOSPITAL REINA SOFÍA

HRS DE TUDELA	2005		2006		2007		2008		2009		2010		2011	
	Peso Medio	%altas no codif.	Peso Medio	%altas no codif.	Peso Medio	%altas no codif.	Peso Medio	%altas no codif.	Peso Medio	%altas no codif.	Peso Medio	%altas no codif.	Peso Medio	%altas no codif.
	1,226	0,00%	1,216	0,01%	1,235	0,23%	1,231	0,94%	1,199	0,64%	1,249	0,30%	1,308	0,78%

5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

El Hospital García Orcoyen de Estella tiene como objetivo la prestación de asistencia sanitaria y de servicios de prevención y rehabilitación efectivos que satisfagan las necesidades y expectativas de cuidados, comodidad, seguridad y dignidad de los ciudadanos del Área de Salud de Estella que acuden en busca de soluciones a sus problemas de salud.

El Área de Salud de Estella atiende las necesidades de salud de una población de 64.970 habitantes pertenecientes a 136 municipios, que se agrupan en 8 Zonas Básicas de Salud y cuyo hospital de referencia es el Hospital García Orcoyen. El Hospital está situado geográficamente en el centro del área, en la población de Estella, y los centros de salud y consultorios se distribuyen en semicírculo a su alrededor.

5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

TABLA 5.11.1:
ACTIVIDAD EN EL HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN 2010-2011

	2010	2011	11/10
ACTIVIDAD HOSPITALARIA			
CAMAS	95	95	0
INGRESOS	4.867	5.111	5,01%
ESTANCIAS	21.809	21.409	-1,83%
I. OCUPACIÓN	62,90%	61,74%	-1,15
E. MEDIA	4,48	4,19	-0,29
I. ROTACIÓN	51,23	53,80	2,57
IND. MORTALIDAD	2,08%	2,41%	0,33
ACTIVIDAD QUIRÚRGICA			
PROGRAMADAS A. GENERAL	1.361	1.418	4,19%
PROGRAMADAS A. LOCAL	1.605	1.645	2,49%
URGENTES	570	547	-4,04%
TOTAL ACTIVIDAD QUIRÚRGICA	**3.536**	**3.610**	**2,09%**
CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA *	727	707	-2,75%
ACTIVIDAD CONSULTAS			
PRIMERAS	30.919	29.109	-5,85%
SUCESIVAS	45.400	46.629	2,71%
TOTAL ACTIVIDAD CONSULTAS	**76.319**	**75.738**	**-0,76%**
SUC/PRIMERAS	1,47	1,60	-0,46
ACTIVIDAD OBSTÉTRICA			
PARTOS (TOTAL)	495	429	-13,33%
PARTOS CON CESÁREA	87	89	2,30%
% CESÁREAS/TOTAL PARTOS	17,58%	20,75%	3,17
ACTIVIDAD URGENCIAS			
URGENCIAS	24.885	25.112	0,91%
PRESIÓN URGENCIAS	67,47%	65,00%	-2,48
% URG. INGRESADAS	13,20%	13,23%	0,03

* CMA, actividad ya incluida en "INTERVENCIONES TOTALES".

5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

En 2011 se observa un cambio de tendencia en lo que se refiere a la actividad en ingresos: Tras dos años de reducción hay un repunte considerable, de un 5%, lo que hace que se rebasen los 5.000 ingresos, barrera que no se sobrepasaba desde 2008. A pesar de ello las estancias se han seguido reduciendo, y es que la estancia media muestra una reducción considerable, desde 4,77 días en 2009 a 4,48 en 2010 y 4,19 en 2011, que supone un 7% respecto a 2010. Por eso, el índice de ocupación también continúa bajando, aunque el de rotación aumenta en 2,57 pacientes respecto a 2010. Es decir, en 2011 ingresaron más personas y fueron dadas de alta antes, de modo que en este aspecto el Hospital es cada vez más eficiente.

Las consultas externas se han reducido en un 5,85%, a expensas de las primeras, ya que las revisiones han aumentado en un 2,71%. Se trata de cifras que se mantienen en una banda estable desde hace algunos años, y que muestran fluctuaciones sin marcar una tendencia al alza ni a la baja.

La actividad quirúrgica aumenta en su conjunto (2,09%), principalmente por un aumento en las intervenciones programadas, tanto con anestesia general (aumentan un 4,19%) como con local (2,19%). Disminuyen las intervenciones urgentes (4,04% menos) y la CMA (2,75% menos)

Se aprecia una reducción en el número de partos, que pasa de 495 a 429 (reducción del 13,33%), mientras que vuelven a incrementarse las cesáreas (de 87 en 2010 a 89 en 2011, 2,30%), aunque menos que en el ejercicio anterior. Como consecuencia se incrementa el porcentaje de cesáreas en más de tres puntos.

La actividad en puerta de Urgencias muestra unas cifras estables respecto a 2010: Se observa una reducción en la presión de urgencias (descenso de 2,48%).

ACTIVIDAD POR SERVICIOS

TABLA 5.11.2: ACTIVIDAD POR SERVICIOS E INDICADORES EN EL HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN 2011

SERVICIOS	Nº CAMAS	INGRESOS				ESTANCIAS	E.M.	I.O.	I.R.
		URG	PROGR.	T.I.	TOTAL				
HOSPITALIZACIÓN									
CIRUGÍA GENERAL	18,00	383	304	54	741	2.933	3,96	44,6%	41,2
GINECOLOGÍA	4,00	43	216	7	266	377	1,42	25,8%	66,5
MEDICINA INTERNA	34,00	1.489	143	142	1.774	8.845	4,99	71,3%	52,2
OBSTETRICIA	9,00	417	89	9	515	1.471	2,86	44,8%	57,2
OFTALMOLOGÍA	1,00	1	3	0	4	3	0,75	0,8%	4,0
ORL	1,00	0	0	0		0			
PEDIATRÍA	6,00	473	36	5	514	1.223	2,38	55,8%	85,7
TRAUMATOLOGÍA	18,00	368	880	15	1.263	3.901	3,09	59,4%	70,2
URGENCIAS	0,08	0	0	0	0	0			
UROLOGÍA	0,92	7	108	1	116	71	0,61	21,2%	126,5
UVI	3,00	108	3	63	174	705	4,05	64,4%	58,0
TOTAL HOSPITALIZACIÓN	**95,00**	**3.289**	**1.782**	**296**	**5.071**	**19.529**	**3,85**	**56,32%**	**53,38**
HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA									
MEDICINA INTERNA		33	7	177	217	1.880	8,66		
TOTAL UHD	**0**	**33**	**7**	**177**	**217**	**1.880**	**8,66**		
TOTAL HGO	**95**	**3.322**	**1.789**		**5.111**	**21.409**	**4,19**	**61,74%**	**53,80**

5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

De manera similar a años anteriores, los Servicios de Medicina Interna, Traumatología y Cirugía General acaparan la mayor parte de la actividad de hospitalización (74% de los ingresos y 80% de las estancias).

La Hospitalización Domiciliaria registra 40 ingresos, 177 traslados internos y 1.880 estancias en 2011.

ACTIVIDAD QUIRÚRGICA

TABLA 5.11.3: ACTIVIDAD QUIRÚRGICA PROGRAMADA EN EL HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN. 2011

	PROGRAMADAS		URGENTES	TOTAL
	A. GENERAL	A. LOCAL		
CIRUGÍA GENERAL	480	355	179	1.014
DERMATOLOGÍA	0	349	0	349
GINECOLOGÍA	212	5	23	240
OBSTETRICIA	21	0	109	130
OFTALMOLOGÍA	4	553	0	557
TRAUMATOLOGÍA	624	191	229	1.044
UROLOGÍA	77	192	7	276
INTERVENCIONES EN HGO	**1.418**	**1.645**	**547**	**3.610**

Traumatología y Cirugía General realizan aproximadamente el 80% de las intervenciones programadas con anestesia general, mientras que el 20% restante se reparte entre Urología y Ginecología. Este reparto 80/20 se mantiene estable, aunque en 2011 Traumatología y Ginecología crecieron a expensas de C. General y Urología respectivamente. Las programadas con anestesia local están más repartidas entre todos los Servicios, desde el 34% de Oftalmología hasta 5 casos de Ginecología.

Las intervenciones urgentes son realizadas principalmente por Traumatología (42%), Cirugía General (33%) y Obstetricia (20%).

TABLA 5.11.4: INTERVENCIONES POR SESIONES EN EL HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN

	2011				
	INTERVENCIONES			SESIONES	INTERV./ SESIÓN
	CMA	INTERV.	TOTAL		
CIRUGÍA GENERAL	199	815	1.014	146	6,95
DERMATOLOGÍA		349	349		
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA		370	370	56	6,61
OFTALMOLOGÍA	508	49	557	108	5,16
TRAUMATOLOGÍA		1.044	1.044	206	5,07
UROLOGÍA		276	276	26	10,62
TOTAL	**707**	**2.903**	**3.610**	**542**	**6,66**

Una sesión de Quirófano equivale a 5 horas

5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

ACTIVIDAD DE CONSULTAS

TABLA 5.11.5: ACTIVIDAD DE CONSULTAS HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN. 2011

	PRIMERAS	SUCESIVAS	TOTAL	SUC./PRIM
ANESTESIA Y REANIMACIÓN	3.520	0	3.520	0,00
APARATO DIGESTIVO	1.413	2.329	3.742	1,65
CARDIOLOGÍA	1.009	1.973	2.982	1,96
CENTRO ATENCIÓN MUJER	926	3.120	4.046	3,37
CAM GINE-PREVENCIÓN	170	394	564	2,32
CAM GINECOLOGÍA	756	2.726	3.482	3,61
CIRUGÍA GENERAL	1.207	2.325	3.532	2,51
DERMATOLOGÍA	2.616	2.158	4.774	0,82
ENDOCRINO	631	2.540	3.171	4,03
GINECOLOGÍA	1.470	5.430	6.900	3,69
MEDICINA INTERNA	913	1.677	2.590	1,84
NEUMOLOGÍA	608	2.096	2.704	3,45
OBSTETRICIA	81	1.669	1.750	20,60
OFTALMOLOGÍA	5.650	7.399	13.049	1,31
ORL	2.122	2.469	4.591	1,16
PEDIATRÍA	374	1.313	1.687	3,51
RAQUIS	724	917	1.641	1,27
REHABILITACIÓN	1.719	2.401	4.120	1,40
TRAUMATOLOGÍA	2.884	5.189	8.073	1,80
UROLOGÍA	1.242	1.624	2.866	1,31
TOTAL CONSULTAS	**29.109**	**46.629**	**75.738**	**1,60**

En el año 2011 se han realizado 29.109 primeras consultas y 46.629 sucesivas. Los servicios con mayor actividad han sido Oftalmología (13.049), Traumatología (8.073) y Ginecología (6.900). Dermatología, ORL y Rehabilitación figuran con más de 4.000 consultas cada una y a continuación se sitúan las demás especialidades. .

El índice sucesivas/primeras más alto sigue en Obstetricia, pero en esta ocasión pasa de 8,54 en 2010 a un llamativo 20,60 en 2011. Ello no se debe a un aumento en las consultas sucesivas, que incluso bajan desde 2.511 en 2010 a 1.750 en 2011, sino a que las primeras se han reducido de 294 a 81. El resto de especialidades mantienen el cociente sucesivas/primeras por debajo de 4, salvo Endocrinología que lo rebasa ligeramente (4,03).

5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

PARTOS EN HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN

TABLA 5.11.6: EVOLUCIÓN DE PARTOS EN EL HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN (2002-2011)

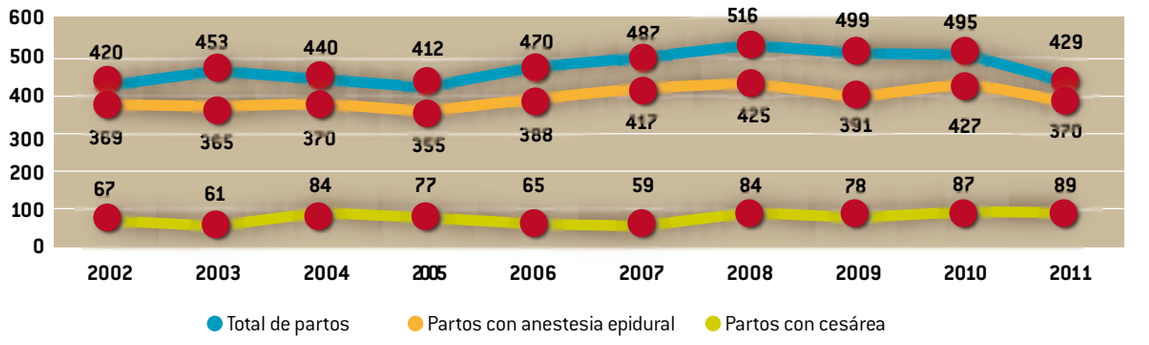
	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	11/10%	11/02%
TOTAL DE PARTOS	**420**	**453**	**440**	**412**	**470**	**487**	**516**	**499**	**495**	**429**	**-13,33%**	**2,10%**
Nº PARTOS EUTÓCICOS	291	328	299	286	314	342	341	332	326	236	-27,61%	-23,31%
Nº PARTOS DISTÓCICOS	129	125	141	126	156	145	175	167	169	193	14,20%	33,16%
ANEST. EPIDURAL	369	365	370	355	388	417	425	391	427	370	-13,35%	0,27%
PARTOS CON CESÁREA	67	61	84	77	65	59	84	78	87	89	2,30%	24,72%
CESÁREAS/ TOTAL PARTOS	15,95%	13,47%	19,09%	18,69%	13,83%	12,11%	16,28%	15,63%	17,58%	20,75%	3,17	4,79

En 2011 desciende de nuevo hasta 429, lo que supone 66 partos menos, un 13,33% menos que en 2010. Hay que retroceder 6 años, hasta 2005, para encontrar una cifra inferior (412 partos).

El porcentaje de partos con anestesia epidural se mantiene invariable respecto al año anterior en el 86,25%.

A pesar del descenso en el número de partos, se han incrementado las cesáreas, tanto en número absoluto (2 cesáreas más, un 2,30%) como relativo (aumento de tres puntos en el porcentaje de cesáreas).

GRÁFICO 5.11.1: EVOLUCIÓN DE PARTOS EN EL HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN (2002-2011)



5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

URGENCIAS

TABLA 5.11.7: URGENCIAS EN EL HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN (2006-2011)

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	11/10
URGENCIAS	24.547	26.099	27.270	27.356	24.885	25.112	0,91%
URGENCIAS/DIA	67	72	75	75	68	69	1
INGRESOS URGENTES	3.614	3.510	3.384	3.383	3.284	3.322	1,16%
% URGENCIAS INGRESAN	14,72%	13,45%	12,41%	12,37%	13,20%	13,23%	0,03
PRESIÓN DE URGENCIAS	69,82%	67,16%	64,82%	68,59%	67,47%	65,00%	-2,48

En 2011 las urgencias atendidas en el Hospital han vuelto a aumentar, tras el fuerte descenso observado en 2010 respecto a 2009. El aumento, no obstante, ha sido moderado y no se han alcanzado las cifras máximas de 2007 o 2008.

El número de ingresos urgentes también ha aumentado, tanto en número absoluto, como en presión de urgencias o en porcentaje de urgencias ingresadas.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

TABLA 5.11.8: EXPLORACIONES ESPECIALES Y TÉCNICAS COMPLEMENTARIAS DEL HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN. (2010-2011)

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS	2010	2011	11/10 %
LABORATORIO			
DETERMINACIONES BIOQUÍMICA	973.403	1.006.774	3,4%
DETERMINACIONES HEMATOLOGÍA	131.235	138.998	5,9%
DETERMINACIONES MICROBIOL-SEROL	40.422	42.611	5,4%
MEDICINA INTERNA			
BRONCOSCOPIAS	41	34	-17,1%
ECOCARDIOGRAMA	1.015	1.187	16,9%
ELECTROCARDIOGRAMAS	211	218	3,3%
ESPIROMETRÍAS	1.697	2.275	34,1%
GASTROSCOPIAS	934	1.126	20,6%
PRUEBAS DE ESFUERZO	181	190	5,0%
SIGMOIDOSCOPIAS	921	1.373	49,1%
TORACOCENTESIS	5	9	80,0%
GASOMETRÍAS	165	153	-7,3%
HOLTER	406	390	-3,9%
Holter Arritmias	319	302	-5,3%
Holter Tensión Arterial	87	88	1,1%
TEST ALIENTO	244	403	65,2%
CAMPIMETRIAS	535	401	-25,0%
AUDIOMETRIA	1.576	2.220	40,9%
PAQUIMETRIA	302	214	-29,1%
RETINOGRAFIA	59	39	-33,9%
BIOMETRIA	210	231	10,0%
FOTO POLO ANTERIOR	19	75	294,7%
PRICK ALERGICO	17	74	335,3%
TEST METACOLINA	34	39	14,7%
TEST DEL SUDOR	17	63	270,6%
ECO PEDIATRICA	0	0	-
RECTOSCOPIAS	195	228	16,9%
ECO-ESTRÉS/ECO-TRANSESOFÁGICO	63	62	-1,6%
ÍNDICE TOBILLO BRAZO	13	17	30,8%
OCT	1.940	1.683	-13,2%
AUDICIÓN VERBAL	11	0	-100,0%
AUTOCPAP	8	0	-100,0%
TEST DE MARCHA	28	29	3,6%
CAPILAROSCOPIA		4	-
RADIODIAGNÓSTICO			
ESTUDIOS RADIOL. CONTRASTE	175	123	-29,7%
ECOGRAFÍA RADIOLÓGICA	3.398	3.302	-2,8%
SCANNER	2.998	3.210	7,1%
MAMOGRAFÍAS	195	264	35,4%
UROGRAFÍAS Y CISTOGRAFIAS	20	18	-10,0%
Nº PLACAS	118.161	112.581	-4,7%
ECO-CADERAS	328	311	-5,2%
ORTOPANTOMOGRAFIA	230	253	10,0%
TELERADIOGRAFIA	230	143	-37,8%
HISTEROSALPINGOGRAFÍA	8	7	-12,5%
PUNCIÓN HEPÁTICA	25	41	64,0%
PUNCIÓN PARTES BLANDAS		105	-
REHABILITACIÓN			
SESIONES	84.936	86.542	1,9%
INFILTRACIÓN FACETARIA	18	33	83,3%

El número de determinaciones de laboratorio sigue en su tendencia al alza, tanto en microbiología como en bioquímica y en hematología.

En técnicas complementarias, en 2011 se ha registrado un incremento importante en pruebas digestivas: 21% más de gastroscopias, 49% más de sigmoidoscopias y 17% más de rectoscopias. Las pruebas de OCT se han estabilizado tras su introducción en 2009. Otras pruebas muestran importantes variaciones relativas, al alza o a la baja, que son consecuencia de que se trata de números absolutos bajos, más que de cambios en tendencias.

En Radiología, han vuelto a aumentar las mamografías y se han reducido los estudios con contraste y las pruebas de telerradiografía.

Las sesiones de Rehabilitación se mantienen en cifras estables, con una pequeña reducción de un 2% respecto a 2010.

5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

GRD MÁS FRECUENTES

TABLA 5.11.9: LOS 25 GRD MAS FRECUENTES DEL HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN 2011

RANGO	GRD	PESO	DESCRIPCIÓN GRD	PACIENTES 2010		PACIENTES 2011		ESTANCIA MEDIA		2011/2010	
										Diferencia	Impacto(1)
				Nº Casos	%	Nº Casos	%	2010	2011	E. Media	11/10
1	373	0,580	373 PARTO VAGINAL SIN COMPLICACIONES	342	7,04%	305	5,97%	2,72	2,79	0,07	21,72
2	243	0,785	243 PROBLEMAS MEDICOS DE LA ESPALDA	256	5,27%	248	4,85%	1,63	1,27	-0,36	-89,00
3	222	1,139	222 PROCEDIMIENTOS SOBRE LA RODILLA SIN CC	108	2,22%	139	2,72%	1,19	1,45	0,27	37,26
4	088	1,147	088 ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA	102	2,10%	125	2,45%	5,95	7,30	1,35	169,13
5	225	1,241	225 PROCEDIMIENTOS SOBRE EL PIE	91	1,87%	107	2,09%	1,56	1,25	-0,31	-32,92
6	127	1,422	127 INSUFICIENCIA CARDIACA & SHOCK	97	2,00%	104	2,04%	6,15	6,63	0,48	50,40
7	494	0,962	494 COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA SIN EXPLORAC. CONDUCTO BILIAR SIN CC	78	1,60%	95	1,86%	2,37	2,23	-0,14	-13,15
8	006	0,690	006 LIBERACION DE TUNEL CARPIANO	58	1,19%	84	1,64%	0,67	0,44	-0,23	-19,28
9	541	2,343	541 NEUMONÍA SIMPLE Y OTROS TRAST.RESPIRATORIOS EXC. BRONQUITIS & ASMA CON CC MAYOR	75	1,54%	84	1,64%	9,83	8,35	-1,48	-124,72
10	229	0,880	229 PROC. SOBRE MANO O MUÑECA, EXCEPTO PROC.MAYORES S.ARTICULACION SIN CC	76	1,56%	81	1,59%	0,96	0,89	-0,07	-5,76
11	371	0,869	371 CESAREA, SIN COMPLICACIONES	56	1,15%	79	1,55%	4,38	4,47	0,09	6,98
12	101	0,999	101 OTROS DIAGNOSTICOS DE APARATO RESPIRATORIO CON CC	98	2,02%	78	1,53%	6,55	6,58	0,03	2,10
13	629	0,236	629 NEONATO, PESO AL NACER >2499 G, SIN P.QUIR.SIGNIF., DIAG NEONATO NORMAL	42	0,86%	71	1,39%	1,71	1,76	0,05	3,59
14	818	3,607	818 SUSTITUCION DE CADERA EXCEPTO POR COMPLICACIONES	60	1,23%	70	1,37%	10,45	10,39	-0,06	-4,50
15	070	0,581	070 OTITIS MEDIA & ITRS EDAD<18	42	0,86%	65	1,27%	2,10	2,34	0,24	15,50
16	208	0,682	208 TRASTORNOS DEL TRACTO BILIAR SIN CC	82	1,69%	63	1,23%	5,02	4,33	-0,69	-43,26
17	209	3,279	209 SUSTITUCION ARTICULACION MAYOR EXCEPTO CADERA & REIMPLANTE MIEMBRO INFERIOR, EXCEPTO POR C	36	0,74%	62	1,21%	10,25	10,52	0,27	16,50
18	089	1,313	089 NEUMONIA SIMPLE & PLEURITIS EDAD>17 CON CC	55	1,13%	60	1,17%	7,65	7,67	0,02	1,00
19	183	0,751	183 ESOFAGITIS, GASTROENTERITIS & TRAST.DIGEST. MISCELANEOS EDAD>17 SIN CC	52	1,07%	59	1,15%	5,00	4,58	-0,42	-25,00
20	227	1,014	227 PROCEDIMIENTOS SOBRE TEJIDOS BLANDOS SIN CC	36	0,74%	59	1,15%	1,50	1,24	-0,26	-15,50
21	359	1,098	359 PROC. SOBRE UTERO & ANEJOS POR CA.IN SITU & PROCESO NO MALIGNO SIN CC	66	1,36%	59	1,15%	1,97	1,75	-0,22	-13,23
22	816	0,465	816 GASTROENTERITIS NO BACTERIANA Y DOLOR ABDOMINAL EDAD < 18 SIN CC	43	0,88%	56	1,10%	2,12	1,57	-0,55	-30,72
23	102	0,628	102 OTROS DIAGNOSTICOS DE APARATO RESPIRATORIO SIN CC	72	1,48%	55	1,08%	5,61	4,20	-1,41	-77,55
24	162	0,740	162 PROCEDIMIENTOS SOBRE HERNIA INGUINAL & FEMORAL EDAD>17 SIN CC	44	0,91%	54	1,06%	1,75	0,89	-0,86	-46,50
25	369	0,477	369 TRASTORNOS MENSTRUALES & OTROS PROBLEMAS DE APARATO GENITAL FEMENINO	26	0,53%	53	1,04%	0,88	0,38	-0,50	-26,64

(1) Impacto en estancias
Total Altas: 5110 (Altas codificadas 100%)
Estancia Media 4,19
Peso Medio: 1,223
PIR FACTURABLE: 6.248,43

5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

5. ASISTENCIA ESPECIALIZADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

La casuística atendida en hospitalización es similar a los años anteriores. El GRD 373 (parto sin complicaciones) es el más frecuente y los siguientes GRD en el orden de frecuencia tampoco muestran un cambio en el perfil de la patología ingresada en 2011.

La estancia media en los 25 GRD más frecuentes es muy similar. Las variaciones entre el año 2010 y el 2011 son menores de un día, salvo en tres casos. Se trata de los GRD 88 (Enfermedad pulmonar obstructiva crónica), 541 (neumonía simple) y 102 (otros diagnósticos de aparato respiratorio sin complicaciones), es decir, en los tres casos son GRD de enfermedades respiratorias. En dos de ellos la estancia media se redujo en un día y medio y en el otro aumentó en la misma medida.

Considerando que la estancia media en 2011 es muy similar a 2010, el impacto en estancia no viene de la variación de ésta, sino del aumento o disminución de los ingresos en cada GRD concreto.

TABLA 5.11.10: PESO MEDIO Y % DE ALTAS NO CODIFICADAS 2005-2011 DEL HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN

HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA	2005		2006		2007		2008		2009		2010		2011	
	Peso Medio	%altas no codif.	Peso Medio	%altas no codif.	Peso Medio	%altas no codif.	Peso Medio	%altas no codif.	Peso Medio	%altas no codif.	Peso Medio	%altas no codif.	Peso Medio	%altas no codif.
	1,164	0,04%	1,169	0,00%	1,192	0,00%	1,221	0,13%	1,230	0,14%	1,201	0,00%	1,223	0,00%

El peso medio de las altas de 2011 vuelve a la tendencia creciente observada en toda la serie histórica. Supera a 2010 y, aunque no alcanza el máximo de 2009, también es superior a 2008.

El porcentaje de altas no codificadas sigue en 0, como en 2010.

5.1 RECURSOS
5.1.1 INFRAESTRUCTURAS
5.1.2 DOTACIONES
5.2 FRECUENTACIÓN
5.3 ACTIVIDAD
A. HOSPITALIZACIÓN
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA
5.4 INDICADORES DE MORBILIDAD
A. GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD)
B. PROCEDIMIENTOS MÁS FRECUENTES DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA (CMA)
5.5 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
5.5.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)
5.6 HOSPITAL DE NAVARRA
5.7 CLÍNICA UBARMIN
5.8 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA
5.9 DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA. COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA
5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

6 SALUD MENTAL

6.1 ACTIVIDAD 215

A. CENTROS DE SALUD MENTAL. **215**

B. SERVICIOS DE SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL. **217**

C. HOSPITALES DE DÍA. **217**

D. CLÍNICA DE REHABILITACIÓN. **218**

E. CENTRO SAN FRANCISCO JAVIER. **219**

F. UNIDADES DE HOSPITALIZACION PSIQUIÁTRICA. **220**

G. HOSPITAL DE DIA PARA DROGODEPENDIENTES Y COMUNIDADES TERAPÉUTICAS. **220**

H. UNIDAD DE TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA ADULTOS. **221**

I. UNIDAD DE ATENCIÓN AL PACIENTE Y ADMISIÓN **222**

J. COORDINACIÓN SOCIO SANITARIA **223**

6. SALUD MENTAL

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

De forma previa a recoger la actividad asistencial generada en la red de Salud Mental de Navarra (SMNa), cabe señalar algunos proyectos de especial trascendencia que han sido desarrollados a lo largo del año 2011, como base para el iniciado camino de mejora continua, y son:

Implantación de la nueva estructura de la red de salud mental derivada de la Ley Foral de Salud Mental 21/2010

Reorganización funcional de la red de salud mental en torno a tres áreas asistenciales: Comunitaria y Centros de Salud Mental, Recursos Intermedios y Hospitalización.

Elaboración del Plan Estratégico de Salud Mental de Navarra 2012-2016.

Acreditación en Agosto del 2011, de la Unidad Docente Multiprofesional para la formación de especialistas MIR, PIR y EIR.

El refuerzo de profesionales y el cambio de dirección de algunos servicios, lo que ha redundado en un aumento de la actividad asistencial y de la eficiencia de los servicios afectados.

La creación y puesta en marcha de la Unidad de Atención al Paciente y Gestión de Agendas.

6.1 ACTIVIDAD

A. CENTROS DE SALUD MENTAL

Los Centros de Salud Mental (CSM) 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. En Abril de 2011 se abrió el CSM Buztintxuri procedente del desdoblamiento del antiguo CSM Rochapea en dos nuevos centros, Ansoain y Buztintxuri.

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. Constituidos por equipos multidisciplinares formados por médicos psiquiatras, psicólogos clínicos, enfermería especialista en psiquiatría y DUE, trabajadores sociales y auxiliares administrativos.

6.1 ACTIVIDAD
A. CENTROS DE SALUD MENTAL
B. SERVICIOS DE SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL
C. HOSPITALES DE DÍA
D. CLÍNICA DE REHABILITACIÓN
E. CENTRO SAN FRANCISCO JAVIER
F. UNIDADES DE HOSPITALIZACION PSIQUIÁTRICA
G. HOSPITAL DE DIA PARA DROGODEPENDIENTES Y COMUNIDADES TERAPÉUTICAS
H. UNIDAD DE TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA ADULTOS
I. UNIDAD DE ATENCIÓN AL PACIENTE Y ADMISIÓN
J. COORDINACIÓN SOCIO SANITARIA

6. SALUD MENTAL

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.

El total de pacientes atendidos en 2011 ha sido 19.809, de ellos 5.100 son personas atendidas por primera vez. Se han realizado 104.842 consultas individuales y 2.158 consultas grupales.

TABLA 6.1: ACTIVIDAD CENTROS DE SALUD MENTAL (2004-2011)

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	%11/10
Centros	8	9	9	9	9	9	10	10	0,0%
Pacientes atendidos	17.515	18.071	17.723	18.094	18.336	18.402	19.149	19.809	3,4%
Pacientes nuevos	5.027	5.307	4.837	4.862	4.975	5.042	5.027	5.100	1,5%
Consultas Sucesivas	83.768	81.927	84.733	87.592	89.096	91.084	94.073	99.742	6,0%
TOTAL CONSULTAS INDIVIDUALES	**88.795**	**87.234**	**89.570**	**92.454**	**94.071**	**96.126**	**99.100**	**104.842**	**5,8%**

El número de consultas grupales es de 2.158

En el Programa de mantenimiento con agonistas opiáceos (metadona) participan además de los diez Centros de Salud Mental, la Prisión Provincial, algunos dispositivos de Atención Primaria, el Hospital de Día de Drogodependencias-Zuría, las Comunidades Terapéuticas de Ibarre-Multzoa, Antox–Larraingoa, y Proyecto Hombre, así como un gran número de farmacias.

El censo de pacientes en tratamiento con opiáceos en los Centros de Salud Mental a 31 de diciembre de 2011 fue de 293. El número de dispensaciones en los CSM ascendió a 107.550.

TABLA 6.2: ACTIVIDAD PROGRAMA DE MANTENIMIENTO CON OPIÁCEOS (2004-2011)

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	%11/10
Pacientes	242	252	252	274	252	281	293	293	0,0%
Dispensaciones	68.568	88.583	91.810	95.057	93.310	95.356	103.777	107.550	3,6%
Controles analíticos	142	150	159	151	119	99	125	93	-25,6%

6.1 ACTIVIDAD

A. CENTROS DE SALUD MENTAL
B. SERVICIOS DE SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL
C. HOSPITALES DE DÍA
D. CLÍNICA DE REHABILITACIÓN
E. CENTRO SAN FRANCISCO JAVIER
F. UNIDADES DE HOSPITALIZACION PSIQUIÁTRICA
G. HOSPITAL DE DIA PARA DROGODEPENDIENTES Y COMUNIDADES TERAPÉUTICAS
H. UNIDAD DE TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA ADULTOS
I. UNIDAD DE ATENCIÓN AL PACIENTE Y ADMISIÓN
J. COORDINACIÓN SOCIO SANITARIA

6. SALUD MENTAL

B. SERVICIOS DE SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL

El primer nivel de Atención Especializada en Salud Mental Infanto-Juvenil, edad comprendida entre 0 y 16 años, lo constituyen los Centros de Salud Mental.

El segundo nivel de especialización es el CSM Infanto-Juvenil. Atiende la demanda derivada de los CSM que por su complejidad no pueden atender. Actualmente la atención a la Salud Mental Infanto-Juvenil está en proceso de reorganización ya que se va a centralizar toda la atención en este Centro.

El total de pacientes atendidos en 2011 ha sido 1.067, de ellos 331 son personas atendidas por primera vez. Se han realizado 9.294 consultas individuales y 2.234 consultas grupales.

Desde el año 2007 se ha venido trabajando en una nueva organización de la Atención Infanto-Juvenil. El antiguo Hospital de Día "Natividad Zubieta", pasó a ser Centro de Salud Mental Infanto-Juvenil y ha sido el referente suprasectorial para la atención ambulatoria. En Abril de 2009, se crea un recurso nuevo que es el Hospital de Día Infanto-Juvenil dirigido a la hospitalización parcial y tratamiento intensivo para el Trastorno Mental Grave Infanto-Juvenil. Ambos centros comparten una única dirección. En julio de 2011 el Centro de Salud Mental Infanto-Juvenil se traslada al nuevo Centro de Salud de Sarriguren.

TABLA 6.3: ACTIVIDAD CSM INFANTO JUVENIL DE SALUD MENTAL (2004-2011)

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	%11/10
Pacientes	397	451	426	512	611	769	921	1.067	15,9%
Pacientes nuevos	101	102	113	155	188	248	295	331	12,2%
Consultas Sucesivas	5.581	5.374	6.004	6.263	6.944	9.498	8.941	8.963	0,2%
TOTAL CONSULTAS INDIVIDUALES	**5.682**	**5.476**	**6.117**	**6.418**	**7.132**	**9.746**	**9.236**	**9.294**	**0,6%**
Consultas grupales	4.498	4.111	1.763	2.528	2.448	2.664	2.251	2.234	-0,8%

C. HOSPITALES DE DÍA

Cada uno de los dos Hospitales de Día de Pamplona (el HDI, sito en el recinto del Hospital de Navarra, y el HDII, ubicado en Irubide), dispone de 20 plazas para hospitalización parcial alternativa al ingreso en las unidades de hospitalización psiquiátrica y para tratamiento intensivo en régimen de hospitalización parcial para pacientes agudos y subagudos con trastorno mental grave.

6.1 ACTIVIDAD
A. CENTROS DE SALUD MENTAL
B. SERVICIOS DE SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL
C. HOSPITALES DE DÍA
D. CLÍNICA DE REHABILITACIÓN
E. CENTRO SAN FRANCISCO JAVIER
F. UNIDADES DE HOSPITALIZACION PSIQUIÁTRICA
G. HOSPITAL DE DIA PARA DROGODEPENDIENTES Y COMUNIDADES TERAPÉUTICAS
H. UNIDAD DE TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA ADULTOS
I. UNIDAD DE ATENCIÓN AL PACIENTE Y ADMISIÓN
J. COORDINACIÓN SOCIO SANITARIA

6. SALUD MENTAL

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

TABLA 6.4: HOSPITALES DE DÍA DE SALUD MENTAL. EVOLUCIÓN DE ESTANCIAS (2004-2011)

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	%11/10
Hospital de Día I	4.660	4.537	4.650	4.654	4.598	4.415	4.688	4.720	0,7%
Hospital de Día II	4.546	4.165	3.591	3.859	3.629	3.685	4.063	3.748	-7,8%
Servicio de Día de Tudela	1.841	1.521	1.253	1.268	1.391	1.433	1.651	1.857	12,5%

D. CLÍNICA DE REHABILITACIÓN

En el año 2001 se produjo la puesta en marcha de la Clínica de Rehabilitación tomando como punto de partida tanto el Centro de Día como la Unidad de Rehabilitación. Se configura básicamente en torno a dos Programas: Hospitalización Parcial con 34 plazas y Hospitalización total con 16 camas.

Los datos de la tabla del 2011 hacen referencia a estos programas.

TABLA 6.5: CLÍNICA DE REHABILITACIÓN EN SALUD MENTAL (2004-2011)

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011*	%11/10
HOSPITALIZACIÓN TOTAL									
Camas	16	16	16	16	16	16	16	16	0
Estancias	3.782	2.921	3.044	3.454	3.652	3.234	2.907	3.338	14,8%
HOSPITALIZACIÓN PARCIAL									
Estancias	6.355	5.765	4.077	3.936	5.805	5.315	4.542	4.505	-0,8%

(*) A partir de 2011 se cuentan días naturales

6.1 ACTIVIDAD

A. CENTROS DE SALUD MENTAL
B. SERVICIOS DE SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL
C. HOSPITALES DE DÍA
D. CLÍNICA DE REHABILITACIÓN
E. CENTRO SAN FRANCISCO JAVIER
F. UNIDADES DE HOSPITALIZACION PSIQUIÁTRICA
G. HOSPITAL DE DIA PARA DROGODEPENDIENTES Y COMUNIDADES TERAPÉUTICAS
H. UNIDAD DE TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA ADULTOS
I. UNIDAD DE ATENCIÓN AL PACIENTE Y ADMISIÓN
J. COORDINACIÓN SOCIO SANITARIA

6. SALUD MENTAL

E. CENTRO SAN FRANCISCO JAVIER

En 2009, en el centro, se elaboró un Plan Estratégico San Francisco Javier que proyectó una transformación radical de su actual función y actividad para dar lugar a una oferta de nuevos y necesarios servicios para la Red de Salud Mental.

Tras la realización y aprobación por parte del SNS-O del Plan Estratégico, en Junio del 2009, se realizó el Plan Director del Centro San Francisco Javier, con un anteproyecto que propuso la oportuna ordenación de las actuaciones arquitectónicas, estructurales y urbanísticas necesarias.

La transformación de estructuras e infraestructuras renovadas y adecuadas para la nueva actividad se fundamenta en un importante y plurianual plan de obras que, lógicamente, deberá desarrollarse y transcurrir a lo largo de varias legislaturas. En el Plan Navarra 2008-2012 se incluyó, entre las acciones prioritarias, la cantidad de 9,2 millones de euros destinados al Plan Director Psicogeriátrico San Francisco Javier.

Con la aprobación de la Ley de la Comunidad Autónoma de Navarra 21/2010, de 13 de diciembre, de Salud Mental de Navarra por la que se establece la estructura orgánica de la Dirección de Salud Mental del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, el Centro Psicogeriátrico se extingue como institución adscrita a la Dirección de Salud Mental apareciendo en su lugar diferentes Unidades integradas en las Áreas. La Dirección del Centro Psicogeriátrico se amortiza y sus recursos técnico-asistenciales se integran en las Áreas correspondientes según su naturaleza como recursos del Área de Hospitalización, de Recursos Intermedios o como unidades de entidad sociosanitaria. Su estructura administrativa se adscribe a la Dirección de Salud Mental, de manera que se centralizan y refuerzan los aspectos organizativos y administrativos desde la nueva instancia superior de Salud Mental. Las unidades y recursos del Centro Psicogeriátrico que se destinen a la amortización servirán para financiar y soportar el establecimiento de nuevas actividades y estructuras.

Las estancias totales que se generaron en el Programa residencial fueron 69.361.

TABLA 6.6: ACTIVIDAD CENTRO PSICOGERIÁTRICO (2004-2011)

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	%11/10
Camas	198	196	210	209	209	207	198	198	0
Estancias	70.339	70.354	70.985	73.818	73.018	71.680	67.813	69.361	2,3%

La evolución histórica corresponde al Programa Residencial

6.1 ACTIVIDAD

A. CENTROS DE SALUD MENTAL
B. SERVICIOS DE SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL
C. HOSPITALES DE DÍA
D. CLÍNICA DE REHABILITACIÓN
E. CENTRO SAN FRANCISCO JAVIER
F. UNIDADES DE HOSPITALIZACION PSIQUIÁTRICA
G. HOSPITAL DE DIA PARA DROGODEPENDIENTES Y COMUNIDADES TERAPÉUTICAS
H. UNIDAD DE TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA ADULTOS
I. UNIDAD DE ATENCIÓN AL PACIENTE Y ADMISIÓN
J. COORDINACIÓN SOCIO SANITARIA

6. SALUD MENTAL

F. UNIDADES DE HOSPITALIZACION PSIQUIÁTRICA

HOSPITALIZACIÓN BREVE

En la actualidad existen tres unidades para adultos de hospitalización psiquiátrica breve en Navarra, dos adscritas al Complejo Hospitalario de Navarra (unidad-A con una capacidad de 27 camas y unidad-B con 24 camas) y desde el 2009, la unidad del Hospital Reina Sofía de Tudela (4 camas). Realizan una atención y cuidado integral en régimen de internamiento para pacientes en situación de descompensación psicopatológica aguda.

Desde finales del 2005 se dispone además de una unidad de hospitalización Infanto-Juvenil para menores de 17 años con 4 camas integrada en la unidad-B.

Estas unidades incorporan la atención de las urgencias psiquiátricas de 24 horas y los programas de interconsulta y psiquiatría de enlace.

HOSPITALIZACIÓN MEDIA ESTANCIA

Desde agosto de 2000 se dispone de forma concertada de una unidad de media estancia de 28 camas en la Clínica Padre Menni de Pamplona. El objetivo de esta unidad es la mejora sintomática y funcional de aquellos pacientes que por la gravedad de su trastorno precisan ingresos prolongados.

G. HOSPITAL DE DIA PARA DROGODEPENDIENTES Y COMUNIDADES TERAPÉUTICAS

El Hospital de Día para Drogodependientes y las Comunidades Terapéuticas son los centros referenciales en el tratamiento de drogodependientes, en hospitalización parcial y total para la Red de Salud Mental.

El HDD oferta tres programas: Hospitalización parcial, Ambulatorio intensivo y Programa de Intervención en Prisión. Los datos de la siguiente tabla corresponden al Programa de Hospitalización Parcial.

6.1 ACTIVIDAD
A. CENTROS DE SALUD MENTAL
B. SERVICIOS DE SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL
C. HOSPITALES DE DÍA
D. CLÍNICA DE REHABILITACIÓN
E. CENTRO SAN FRANCISCO JAVIER
F. UNIDADES DE HOSPITALIZACION PSIQUIÁTRICA
G. HOSPITAL DE DIA PARA DROGODEPENDIENTES Y COMUNIDADES TERAPÉUTICAS
H. UNIDAD DE TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA ADULTOS
I. UNIDAD DE ATENCIÓN AL PACIENTE Y ADMISIÓN
J. COORDINACIÓN SOCIO SANITARIA

6. SALUD MENTAL

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

TABLA 6.7: ESTANCIAS EN CENTRO DE DÍA DE TRASTORNOS ADICTIVOS (2004-2011)

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011*	%11/10
Estancias	4.024	3.968	5.027	5.364	3.504	3.604	3.765	5.400	43,4%

(*) A partir de 2011 se cuentan días naturales

Respecto a las Comunidades Terapéuticas se conciertan 92 plazas con tres Comunidades Terapéuticas. Se incluyen datos de Ibarre-Multzoa, Antox–Larraingoa, y Proyecto Hombre.

TABLA 6.8: ACTIVIDAD COMUNIDADES TERAPÉUTICAS (2004-2011)

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	%11/10
Total Pacientes	230	239	217	236	272	248	233	242	3,9%
Estancias	27.815	27.164	28.405	30.068	31.264	31.745	31.858	30.928	-2,9%

H. UNIDAD DE TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA ADULTOS

Se trata de un recurso especializado para la atención de personas con Trastorno de la Conducta Alimentaria de Adultos que inicia su actividad asistencial con consultas individuales en régimen intensivo. Posteriormente se pone en marcha la Hospitalización de Día y en 2011 el programa grupal suprasectorial.

TABLA 6.9: ACTIVIDAD UNIDAD DE TRANSTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA 2010-2011

	2010	2011	%11/10
Total Pacientes	61	77	26,2%
Consultas	1.153	1.653	43,4%
Ingresos	21	29	38,1%

6.1 ACTIVIDAD
A. CENTROS DE SALUD MENTAL
B. SERVICIOS DE SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL
C. HOSPITALES DE DÍA
D. CLÍNICA DE REHABILITACIÓN
E. CENTRO SAN FRANCISCO JAVIER
F. UNIDADES DE HOSPITALIZACION PSIQUIÁTRICA
G. HOSPITAL DE DIA PARA DROGODEPENDIENTES Y COMUNIDADES TERAPÉUTICAS
H. UNIDAD DE TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA ADULTOS
I. UNIDAD DE ATENCIÓN AL PACIENTE Y ADMISIÓN
J. COORDINACIÓN SOCIO SANITARIA

6. SALUD MENTAL

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

I. UNIDAD DE ATENCIÓN AL PACIENTE Y ADMISIÓN

A lo largo del año 2011, se ha puesto en marcha y desarrollado un programa específico y una Unidad centralizada que asume la actividad y funciones propias de admisión, gestión de agendas y atención al paciente y familias (UAPA), comenzó a funcionar en Marzo 2011, con el objetivo general de sistematizar los procedimientos de admisión, gestión de agendas y diversas gestiones administrativas solicitadas por los pacientes, garantizando la máxima agilidad, flexibilidad e información tanto para el paciente como a la familia

Le corresponde, por tanto, la gestión la gestión administrativa de: ingresos, camas o actividad de hospitalización y residenciales, actividad de atención ambulatoria, agendas de programación y aplicación criterios preestablecidos con carácter general o excepcional, listas de espera informadas, información administrativa y cartera de servicios, opiniones de usuarios y familias, derechos y deberes de los usuarios, procedimientos administrativos y de coordinación con otras instituciones de carácter social y sanitario.

Además de la actividad más común de la unidad que, de forma resumida, se recoge en la tabla siguiente, se han venido realizando de forma más o menos continua, actividades informativas y de coordinación con el personal administrativo de los centros, cabe señalar una jornada de unificación de criterios para la cita de pacientes

La actividad común generada en los primeros meses de andadura es la siguiente:

TABLA 6.10: ACTIVIDAD UNIDAD ATENCIÓN AL PACIENTE (MARZO-DICIEMBRE 2011)

RECLAMACIONES	**25**	**OBJECIONES**	**58**
Demora de cita	6	Libre Elección- Personalización	35
Información Clínica	2	Segunda Opinión	6
Asistencia Clínica	3	Libre Elección otros	6
Libre elección	3	Citación	2
Anulación I clínica	2	Información	2
trato	2	Personalización	2
2ª Opinión	2	Intimidad	2
Cambio cita * centro	1	otros	3
Otros	4		
QUEJAS	**19**	**SOLICITUDES**	**38**
Asistencia Clínica	4	Libre Elección	27
Demora	6	Cambio información HCI	3
Trato	1	Solicitud documen HC	8
Retraso informe Clinico	1		
Elección de centro	1	**SUGERENCIAS**	**1**
Otros	6	Otros	1
DENUNCIAS	**4**		
Asistencia Clínica	3	**AGRADECIMIENTOS**	**1**
Personalización	1	Otros	1

6.1 ACTIVIDAD
A. CENTROS DE SALUD MENTAL
B. SERVICIOS DE SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL
C. HOSPITALES DE DÍA
D. CLÍNICA DE REHABILITACIÓN
E. CENTRO SAN FRANCISCO JAVIER
F. UNIDADES DE HOSPITALIZACION PSIQUIÁTRICA
G. HOSPITAL DE DIA PARA DROGODEPENDIENTES Y COMUNIDADES TERAPÉUTICAS
H. UNIDAD DE TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA ADULTOS
I. UNIDAD DE ATENCIÓN AL PACIENTE Y ADMISIÓN
J. COORDINACIÓN SOCIO SANITARIA

6. SALUD MENTAL

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

J. COORDINACIÓN SOCIO SANITARIA

Los recursos de alojamiento suponen un modelo de atención alternativo a la familia. Las características de cada uno de ellos vienen condicionadas por la situación de enfermedad, nivel de supervisión e intensidad de intervención de la persona con trastorno mental grave.

RECURSOS PARA PERSONAS CON TRASTORNO MENTAL GRAVE

Residencia Asistida Enfermos Mentales
Pamplona 42
Elizondo 40
Pisos Tutelados Pamplona 14
Pisos Supervisados Tudela 4
Pisos vivienda con apoyo Pamplona 4

RECURSOS PARA PERSONAS CON NECESIDADES RESIDENCIALES PSICOGERIÁTRICAS

Zona norte - Elizondo 45 plazas
Pamplona 30 plazas
Centro de Día SFJ 30 plazas
Zona este - Lumbier 30 plazas

6.1 ACTIVIDAD

A. CENTROS DE SALUD MENTAL
B. SERVICIOS DE SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL
C. HOSPITALES DE DÍA
D. CLÍNICA DE REHABILITACIÓN
E. CENTRO SAN FRANCISCO JAVIER
F. UNIDADES DE HOSPITALIZACION PSIQUIÁTRICA
G. HOSPITAL DE DIA PARA DROGODEPENDIENTES Y COMUNIDADES TERAPÉUTICAS
H. UNIDAD DE TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA ADULTOS
I. UNIDAD DE ATENCIÓN AL PACIENTE Y ADMISIÓN
J. COORDINACIÓN SOCIO SANITARIA

7 ATENCIÓN AL PACIENTE

7.1 MARCO 225

7.2 ACTIVIDAD 226

7.3 BASE DE DATOS SANITARIA 229

7. ATENCIÓN AL PACIENTE

7.1 MARCO

El Decreto Foral 135/2011, de 24 de agosto tiene por objeto la modificación de la estructura del SNS-O, recogida en sus estatutos para adecuarlos a las necesidades actuales, sin perjuicio de ulteriores modificaciones necesarias que se puedan plantear.

En su virtud, a propuesta de la Consejera de Salud, y de conformidad con la decisión adoptada por el Gobierno de Navarra entre otras modificaciones se crea la Dirección de Atención al Paciente.

Por lo que resulta un acontecimiento indudablemente relevante y muy satisfactorio la presentación de la Dirección de Atención al Paciente, en la Memoria del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

La Dirección de Atención al Paciente es asumida como una dirección transversal a la organización.

Tiene como Misión, poner al usuario en el centro del sistema, concibiendo la atención al paciente de manera activa, generando un modelo de innovación continua e implicando al paciente en la mejora del sistema sanitario, facilitando la coordinación/interacción entre las distintas áreas y centros sanitarios de la Comunidad Foral con criterios de calidad, transparencia, equidad y eficiencia en la atención prestada a las personas que utilizan nuestro sistema sanitario, además de potenciar la participación y utilización de las nuevas tecnologías de la información y comunicación en la relación del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea y la ciudadanía y el paciente.

Dicha Dirección se estructura en tres Servicios:

- Servicio de Relación con el Paciente.
- Servicio de Gestión Asistencial.
- Servicio de Calidad Asistencial.

El Decreto Foral 204/1994 de 24 de octubre de quejas y reclamaciones y propuesta de sugerencias, dispone que en la memoria anual del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea se incluya un resumen de las mismas, y se deberá emitir respuesta razonada en un plazo no superior de 20 días naturales a cada una de ellas.

Una vía de participación de los usuarios y fuente de datos para la Administración, es la opinión del usuario con respecto al sistema sanitario, que es recopilada a través de la información generada de los “asuntos” formulados por los usuarios como quejas, reclamaciones, propuesta de sugerencias y agradecimientos.

7.1 MARCO
7.2 ACTIVIDAD
7.3 BASE DE DATOS SANITARIA

7. ATENCIÓN AL PACIENTE

7.1 MARCO
7.2 ACTIVIDAD
7.3 BASE DE DATOS SANITARIA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

Todos estos asuntos son atendidos por los profesionales de las distintas Unidades de Atención al Paciente, quienes con rigor, trabajo en equipo y motivado, comprometido con la organización, y con respeto y máxima confidencialidad en la relación con el usuario, orientan y gestionan cada uno de los asuntos contribuyendo a generar satisfacción y confianza en el usuario.

El análisis y la evaluación de ellos nos conducen a identificar y proponer áreas de mejora y proyectos de innovación y propiciar una correcta aplicación de la carta de derechos y deberes del paciente.

Es por ello que pasamos a presentar los datos pertenecientes al conjunto de los Centros de Atención Especializada, dado que en marzo del 2011 tuvo lugar la incorporación de Salud Mental.

7.2 ACTIVIDAD

Como indicadores de proceso evaluamos los "Asuntos por motivo de atención" y las "Áreas de mejora según motivo de atención". Como indicadores de resultado las "Reclamaciones totales" y la "Capacidad de resolución de las reclamaciones en < de 20 días".

TABLA 7.1: ASUNTOS POR MOTIVOS DE ATENCIÓN. 2010/2011

ACUMULADO HASTA DICIEMBRE	2010				2011				%11/10			
Motivo	Total	A.M.	So	A	Total	A.M.	So	A	Total	A.M.	So	A
01. Información General	30	30	0	0	52	52	0	0	73%	73%	-	-
02. Documentación clínica	9.186	1.912	7.264	10	10.051	1.157	8.860	34	9%	-39%	22%	240%
03. Citación	1.147	1.146	0	1	1.045	1.041	0	4	-9%	-9%	-	300%
04. Lista de espera-Demora cita	8.041	8.041	0	0	8.873	8.872	0	1	10%	10%	-	-
05. Inf. Clínica sobre su proceso	196	188	8	0	208	201	7	0	6%	7%	-13%	-
06. Personal (trato/actitud)	369	164	0	205	314	135	0	179	-15%	-18%	-	-13%
07. Asistencia clínica	783	743	0	40	767	724	0	43	-2%	-3%	-	7%
08. Libre elección	279	151	128	0	309	170	139	0	11%	13%	9%	-
09. Confort-tangibles	147	146	0	1	153	151	0	2	4%	3%	-	100%
10. Acceso prestaciones	87	87	0	0	64	63	0	1	-26%	-28%	-	-
11. Idioma	4	4	0	0	1	1	0	0	-75%	-75%	-	-
12. Otro	166	163	0	3	128	124	0	4	-23%	-24%	-	33%
TOTAL	**20.435**	**12.775**	**7.400**	**260**	**21.965**	**12.691**	**9.006**	**268**	**7%**	**-1%**	**22%**	**3%**

A.M.: Áreas de Mejora; Incluye: reclamación, queja, denuncia, objeción y sugerencia.

So: solicitudes
A: Agradecimientos

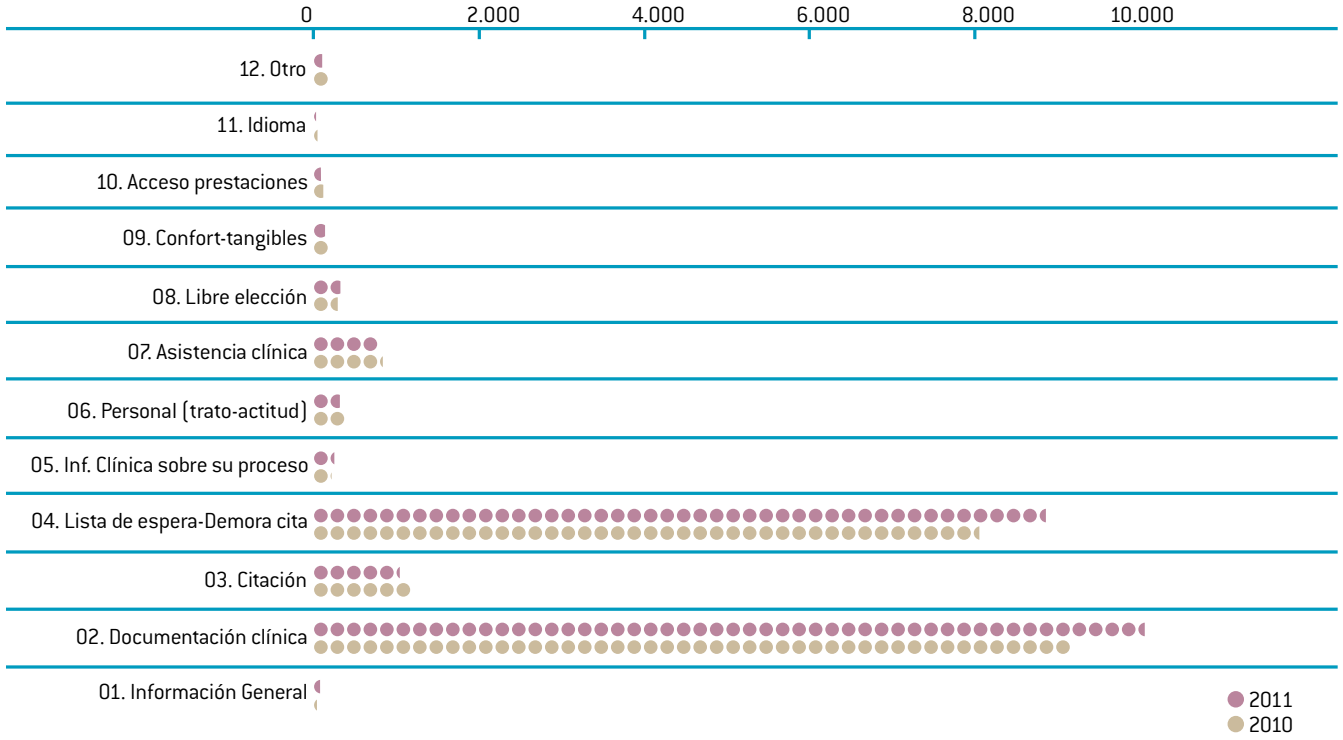
7. ATENCIÓN AL PACIENTE

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

El 57,7% de los asuntos gestionados por las Unidades de Atención al Paciente del SNS-O en el año 2011, corresponden a motivos considerados como áreas de mejora y el 42,2% a tramitación de solicitudes principalmente de documentación clínica y agradecimientos.

Los agradecimientos prácticamente en su totalidad van dirigidos a la relación y comunicación entre el personal de la organización y el paciente o familiar.

GRÁFICO 7.1: ASUNTOS POR MOTIVOS DE ATENCIÓN. 2010/2011



De entre los asuntos gestionados, los de mayor significado están motivados por la tramitación de la documentación clínica, habiendo sufrido un incremento en números absolutos de 865 con respecto al año anterior.

7.1 MARCO
7.2 ACTIVIDAD
7.3 BASE DE DATOS SANITARIA

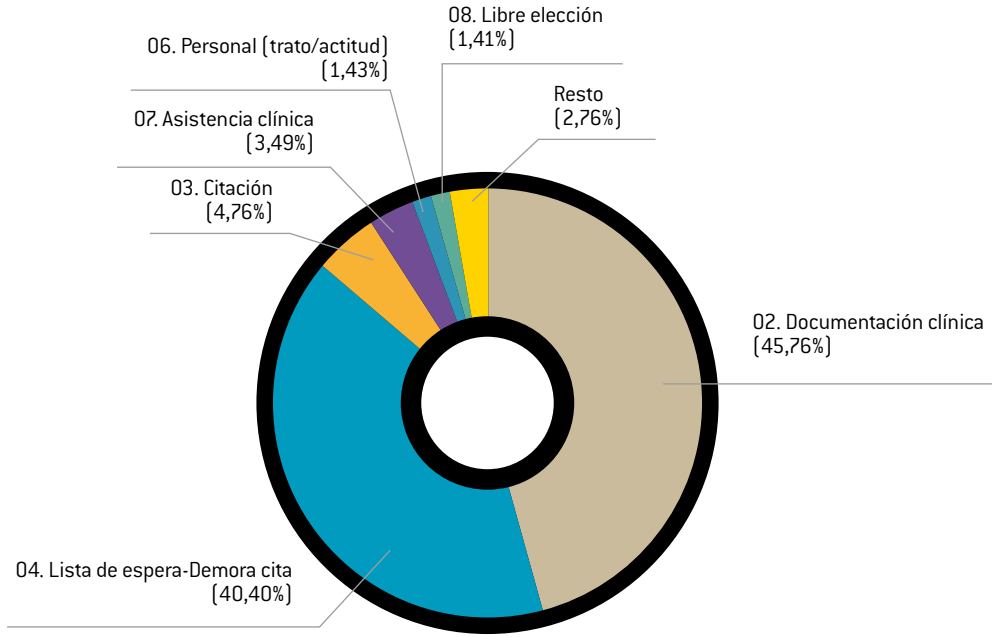
7. ATENCIÓN AL PACIENTE

En segundo lugar destacan los motivados por las listas de espera y demora en la cita, habiendo sufrido un incremento en números absolutos de 832.

Ha habido un descenso en los asuntos relacionados con los problemas generados en la tramitación de citas de 102 y de 55 en los motivados con el trato.

Los aspectos relacionados más directamente con la atención asistencial como son la asistencia clínica, información sobre el proceso, sobre el proceso y corfort no han sufrido cambios significativos.

GRÁFICO 7.2: ASUNTOS POR MOTIVOS DE ATENCIÓN. 2011



7.1 MARCO
7.2 ACTIVIDAD
7.3 BASE DE DATOS SANITARIA

7. ATENCIÓN AL PACIENTE

7.1 MARCO
7.2 ACTIVIDAD
7.3 BASE DE DATOS SANITARIA

El 45,8% de los asuntos están motivados por la documentación clínica, el 40,4% con la lista de espera y demora de cita y el porcentaje restante está motivado por otros temas relacionados con la atención asistencial (información del proceso, trato, confort...).

CAPACIDAD DE RESOLUCIÓN DE LAS RECLAMACIONES EN < 20 DÍAS

En el año 2010 de la totalidad de las reclamaciones, siendo estas 3.186, el 84% fueron resueltas en menos de 20 días y de las 4.195 reclamaciones de 2011, el 88% fueron resueltas en menos de 20 días.
El promedio en días de resolución de una reclamación pasa a ser de 14, 2 días en el año 2010 a 8,58 en el 2011.

TIEMPO MEDIO DE RESOLUCIÓN	2010	2011
Objetivo	< 20 días	< 20 días
Promedio	14,2 días	8,58 días

7.3 BASE DE DATOS SANITARIA

Durante el año 2011 se han revisado, modificado y actualizado los procedimientos establecidos para la gestión de la Base de Datos Sanitaria, el intercambio de información con los centros de salud, el Sistema Nacional de Salud y la comunicación con el ciudadano.

Estas acciones de mejora se concretan en:

- Procedimientos automáticos de actualización de datos como consecuencia de la contestación o no a la solicitud realizada a los ciudadanos con relación a su vía de aseguramiento y residencia en un municipio de la Comunidad Foral.
- Cambios automáticos de datos domiciliarios en todas las zonas básicas de salud con asignación automática de la zona básica de residencia.
- Asignación automática del idioma de comunicación con el ciudadano por localidad de residencia, cuando no existe elección expresa.

7. ATENCIÓN AL PACIENTE

MEJORA DE LA COMUNICACIÓN CON LOS CENTROS DE SALUD

- Aprobación del manual de documentos a enviar desde los centros para la emisión de TIS.
- Implantación comunicación con el nuevo centro de salud de la Zona Básica de Buztintxuri.

MEJORA DE LA COMUNICACIÓN CON EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

- Asignación del Código de Identificación Personal del Sistema Nacional de Salud a ciudadanos con derecho a asistencia sanitaria pública y residencia en un municipio de la Comunidad Foral.

MEJORA DE LA COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN CON EL CIUDADANO

- Cruce Base de Datos Sanitaria con datos de Padrón y asignación de código de empadronamiento en cada ciudadano.
- Informes de explotación de datos por colectivos y vías de acceso.
- Inclusión en el reverso de la tarjeta sanitaria del nombre de la enfermera asignada.

TABLA 7.2: DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN T.I.S. CON MÉDICOS DE FAMILIA O PEDIATRA ASIGNADO POR TRAMOS DE EDAD (31/12/11)

EDAD	ÁREA PAMPLONA	ÁREA TUDELA	ÁREA ESTELLA	TOTAL NAVARRA
0-2 años	15.032	3.085	1.676	19.793
3-6 años	20.788	4.356	2.393	27.537
7-14 años	38.601	7.727	4.836	51.164
15-44 años	197.263	40.656	24.073	261.992
45-54 años	68.570	14.004	9.290	91.864
55-64 años	51.792	9.954	7.366	69.112
65-74 años	37.921	7.840	5.643	51.404
>=75 años	42.293	10.227	8.136	60.656
TOTAL	**472.260**	**97.849**	**63.413**	**633.522**

Fuente: Base de datos Sanitaria del S.N.S.-O.

* Población con facultativo de A.P. asignado

7.1 MARCO
7.2 ACTIVIDAD
7.3 BASE DE DATOS SANITARIA

7. ATENCIÓN AL PACIENTE

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

7.1 MARCO
7.2 ACTIVIDAD
7.3 BASE DE DATOS SANITARIA

GRÁFICO 7.3: PORCENTAJE DE CRECIMIENTO DE LA POBLACIÓN POR GRUPOS DE EDAD. (2006/2011)

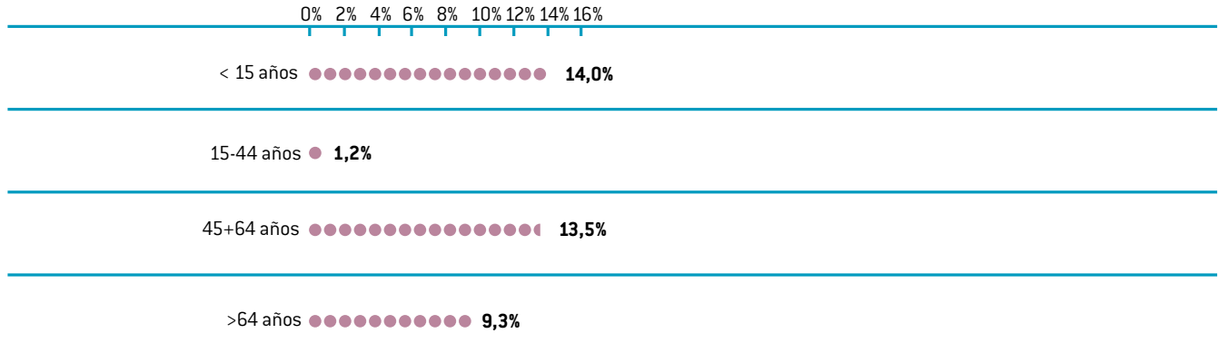


TABLA 7.3: DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN CON DERECHO A LA ASISTENCIA PÚBLICA POR COLETIVOS DE DERECHO. (2009/2011)

COLECTIVOS DE DERECHO	2009	2010	2011	% 10/11
Activos S.S.	463.631	466.164	467.302	0,2%
Farmacia Gratuita	144.982	145.491	146.648	0,8%
Entidades Colaboradoras de la SS.	np			
Mutuas de Funcionarios: MUFACE, MUGEJU, ISFAS	8.364	8.614	8.674	0,7%
Funcionarios Gobierno de Navarra: Uso especial con atención primaria pública	4.427	4.407	4.423	0,4%
Funcionarios Gobierno de Navarra: Uso especial sin atención primaria pública *	3.830	3.609	3.372	-6,6%
Expedientes en trámite RD 1088/89	1.168	1.059	1.186	12,0%
Religiosas de Clausura	126	116	119	2,6%
D.F. 640/96-Universalización	615	482	472	-2,1%
Concierto Universidad de Navarra	6.796	6.886	6.961	1,1%
IMQ Concertado	4.275	4.904	4.691	-4,3%
Mapfre Caja Salud Concertado	78	9	7	-22,2%
TOTAL	**638.292**	**641.741**	**643.855**	**0,3%**
Incluidos los Inmigrantes cuya evolución es la siguiente:	**76.150**	**77.273**	**76.671**	**-0,8%**

Población con derecho a la asistencia sanitaria pública, tanto si tienen asignado facultativo como si se está tramitando

Fuente: Base de Datos Sanitaria del S.N.S.-O.

2010 * Existen usuarios sin asignación de médico de atención primaria público por elección y/o exclusión: 3.609 funcionarios del Gobierno de Navarra (con uso especial SIN atención primaria pública), 6.886 usuarios pertenecientes al colectivo del concierto Universidad de Navarra excluidos de asignación.

8 BANCO DE SANGRE Y TEJIDOS DE NAVARRA

8.1 INTRODUCCIÓN 233

8.2 ACTIVIDAD DESARROLLADA 235

8. BANCO DE SANGRE Y TEJIDOS DE NAVARRA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

8.1 INTRODUCCIÓN

8.1 INTRODUCCIÓN
8.2 ACTIVIDAD DESARROLLADA

El Banco de Sangre y Tejidos de Navarra, ha desarrollado durante 2011 una serie de actuaciones entre las que cabe destacar el impulso para el funcionamiento del banco de tejidos.

En el ámbito de la Promoción de la donación se han realizado diferentes acciones desde reuniones informativas en localidades navarras hasta jornadas de puertas abiertas para colegios.

En el área de Extracción, las cifras de actividad del año 2011 nos indican que existe un incremento en el número de donantes nuevos. Se ha aumentado el número de donaciones de sangre total, principalmente en los pueblos a los que acude la unidad móvil. Se ha seguido trasladando la extracción de plaquetas de aféresis a la producción de plaquetas de mezcla de donaciones habituales de sangre total (plaquetas de *pool*). Por parte de los centros hospitalarios se ha incrementado la solicitud de unidades de autotransfusión.

La espera para ser atendido en el año 2011 ha sido de 6 minutos 20 segundos de promedio, por debajo de los 7 minutos 45 segundos que refieren los donantes que desearían esperar y la satisfacción (medida en porcentaje de donantes que afirman haber sido atendidos mejor de lo esperado) es del 59,3%, sobre todo por el trato recibido, las instalaciones y la rapidez y/o agilidad en la atención.

En el área de laboratorio y procesamiento, de cara a mejorar el desarrollo técnico y garantizar la calidad de los hemocomponentes se ha incorporado un método de inactivación de patógenos para el plasma de uso clínico, que asegura la reducción de patógenos testados y muchos de los no testados, y por lo tanto, mejora la seguridad transfusional de estos componentes sanguíneos. Además se ha continuado con el sistema de detección genómica de antígenos eritrocitarios y plaquetares, que permite profundizar y catalogar a donantes con fenotipos especiales y ofrecer a los servicios de transfusión una técnica complementaria para estudiar estos antígenos en situaciones en los que las técnicas clásicas serológicas no son aplicables.

Respecto a los años anteriores, se ha incrementado la demanda de componentes sanguíneos por parte de los hospitales (fundamentalmente unidades de plaquetas de mezcla o *pool*), incrementándose así los productos sanguíneos distribuidos.

En cuanto a la formación interna se realizaron charlas de actualización en el puesto de trabajo por áreas: formación continuada en PCR-NAT (Cobas s201); programa de sesiones científicas del Servicio de Hematología del Complejo Hospitalario de Navarra;

8. BANCO DE SANGRE Y TEJIDOS DE NAVARRA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

curso para la formación de auditores internos; formación en utilización y manejo del autoanalizador Pentra 80 (Horiba-ABX) y Architect (Abbott) y Galileo (Immucor); formación en estudios de genotipo eritrocitario y plaquetar.

En formación externa, el personal del centro ha participado en cursos, Jornadas y Congresos convocados anualmente relacionados con el puesto de trabajo: "Curso Herramientas Básicas de Gestión"; 1st International Mirasol User´s Meeting (1ª Reunión Internacional de Usuarios de Mirasol); XXII Congreso de la Sociedad Española de Transfusión Sanguínea (SETS) con la presentación cuatro póster; Plan Docente del Departamento de Salud 2011 y cursos del INAP entre otros.

En lo referente al Sistema de Calidad, se han llevado a cabo la auditoria interna de todas las áreas, la renovación de la certificación del Sistema de Gestión de Calidad del BSTN por parte de AENOR, Comité de Acreditación en Transfusión Sanguínea (CAT) y del proveedor de productos farmacéuticos (Grifols), con resultado conforme de todas ellas.

Como años anteriores, se ha continuado participando en el Sistema de Hemovigilancia, las reuniones del Comité Hospitalario de Transfusión de todos los hospitales públicos de nuestra comunidad, la Comisión de Hemoterapia de Navarra, la Comisión de seguimiento del acuerdo de colaboración del Departamento de Salud con ADONA y el Comité Técnico de Directores de Centros de Transfusión.

8.1 INTRODUCCIÓN
8.2 ACTIVIDAD DESARROLLADA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

8.2 ACTIVIDAD DESARROLLADA

DONANTES

TABLA 8.1: DONANTES CENTRO DE TRANSFUSIÓN (2009-2011)

	2009	2010	2011	11/10 %
Nº DE DONANTES NUEVOS REGISTRADOS (Donación por 1ª vez en el año)	1.347	1.623	1.713	5,55%
Nº DE DONANTES HABITUALES REGISTRADOS (Donaron en el año y al menos una vez en los dos últimos años)	12.844	12.768	12.497	-2,12%
Nº DE DONANTES CONOCIDOS REGISTRADOS (Donaron en año y alguna vez antes del 2007)	1.097	955	896	-6,18%
Nº DE DONANTES EXCLUIDOS REGISTRADOS EN EL AÑO	1.374	1.648	1.894	14,93%
Temporalmente registrados:	638	890	1.227	37,87%
Permanentemente registrados:	736	758	667	-12,01%

EXTRACCIÓN

TABLA 8.2: EXTRACCIÓN 2011

	2011			
	PAMPLONA	TUDELA	UNIDAD MÓVIL	TOTALES
Nº DE DONACIONES DE SANGRE TOTAL	15.492	2.461	8.980	26.933
DONACIONES POR AFÉRESIS	1.190	316		1.506
Nº de procesos de aféresis de multicomponentes	1.074	180		1.254
Nº de procesos de plasmaféresis	116	111		227
Nº de procesos de eritroféresis	0	25		25

8.1 INTRODUCCIÓN
8.2 ACTIVIDAD DESARROLLADA

8. BANCO DE SANGRE Y TEJIDOS DE NAVARRA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

GRÁFICO 8.1: EXTRACCIÓN 2011

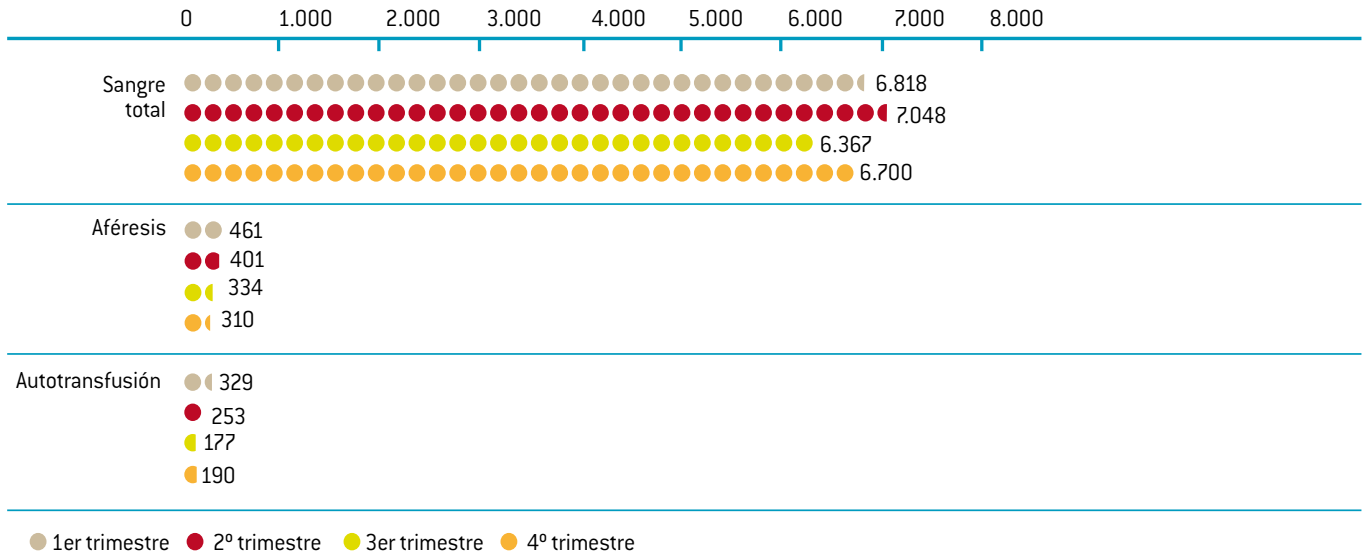


TABLA 8.3: EVOLUCIÓN EXTRACCIÓN (2007-2011)

EXTRACCIONES	2007	2008	2009	2010	2011	11/10 %
DONACIONES ORDINARIAS	26.475	26.555	26.743	26.631	26.933	1,13%
DONACIONES PARA AUTOTRANSFUSIÓN	1.019	1.005	960	826	949	14,89%
AFÉRESIS REALIZADAS (TOTAL)	3.254	3.471	3.427	3.101	1.506	-51,44%
TOTAL	**30.748**	**31.031**	**31.130**	**30.558**	**29.388**	**-3,83%**

8.1 INTRODUCCIÓN
8.2 ACTIVIDAD DESARROLLADA

8. BANCO DE SANGRE Y TEJIDOS DE NAVARRA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

OBTENCIÓN

TABLA 8.4: OBTENCIÓN POR AFÉRESIS 2009-2011

	2009	2010	2011	11/10 %
UNIDADES DE PLAQUETAS OBTENIDAS POR AFÉRESIS DE MULTICOMPONENTES	3.058	2.659	1.242	-53,29%
UNIDADES DE PLASMA OBTENIDAS POR AFÉRESIS DE MULTICOMPONENTES	3.020	2.668	1.465	-45,09%
UNIDADES DE PLASMA OBTENIDAS POR PLASMAFÉRESIS NO TERAPÉUTICA	327	370	168	-54,59%
UNIDADES DE HEMATÍES OBTENIDAS POR AFÉRESIS DE MULTICOMPONENTES	283	171	68	-60,23%
UNIDADES DE HEMATÍES OBTENIDAS POR ERITROFÉRESIS	50	42	50	19,05%

TABLA 8.5: SEPARACIÓN DE COMPONENTES 2009-2011

	2009	2010	2011	11/10 %
UNIDADES DE SANGRE TOTAL	4	1	0	-100,00%
UNIDADES DE HEMATÍES	26.116	26.092	26.655	2,16%
UNIDADES DE PLASMA FRESCO CONGELADO	26.099	26.086	26.615	2,03%
POOLES DE PLAQUETAS		637	1.962	208,01%

8.1 INTRODUCCIÓN
8.2 ACTIVIDAD DESARROLLADA

8. BANCO DE SANGRE Y TEJIDOS DE NAVARRA

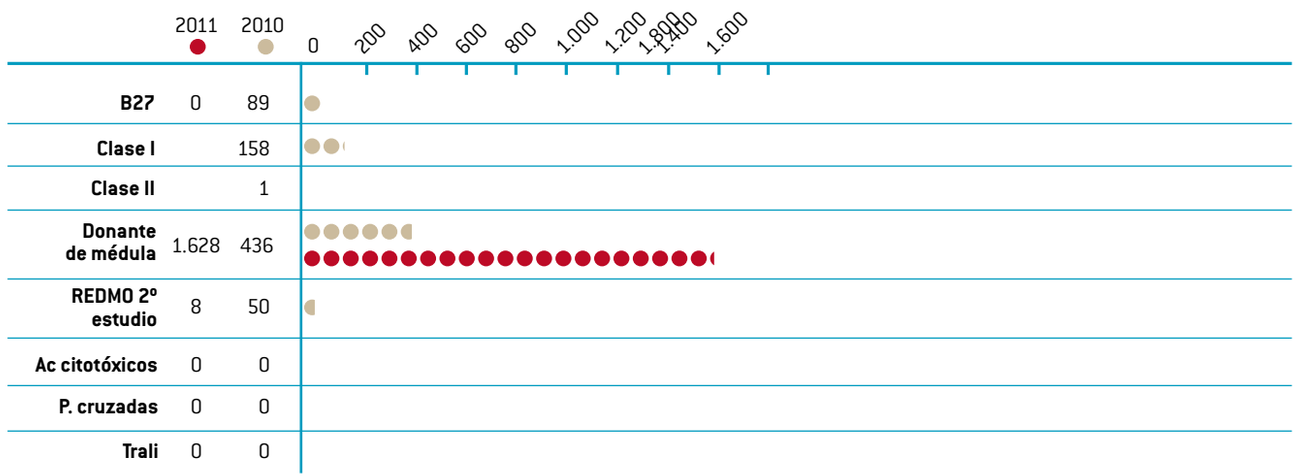
Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

LABORATORIO

TABLA 8.6: LABORATORIO DE RUTINA 2009-2011

		2009	2010	2011
HEMOGRAMA COMPLETO		32.130	31.237	29.836
SEROLOGÍA	HBsAg	31.433	30.759	29.386
	Ac AntiVIH	31.433	30.759	29.386
	Ac AntiVHC	31.433	30.759	29.386
	Sífilis	31.433	30.759	29.386
PCR VIH y VHC		31.433		
NAT VHB		2.940		
NAT (VIH, VHC, VHB)			30.759	29.385
INMUNOHEMATOLOGÍA	Grupo ABO y Rh	32.880	30.558	29.228
	Fenotipo Rh	821	3.136	5.352
	Fenotipo completo	309	288	400
	Anticuerpos irregulares	32.884	30.558	29.228
	Coombs directo	25	27	25

GRÁFICO 8.2: ACTIVIDAD DONANTES PACIENTES 2010-2011

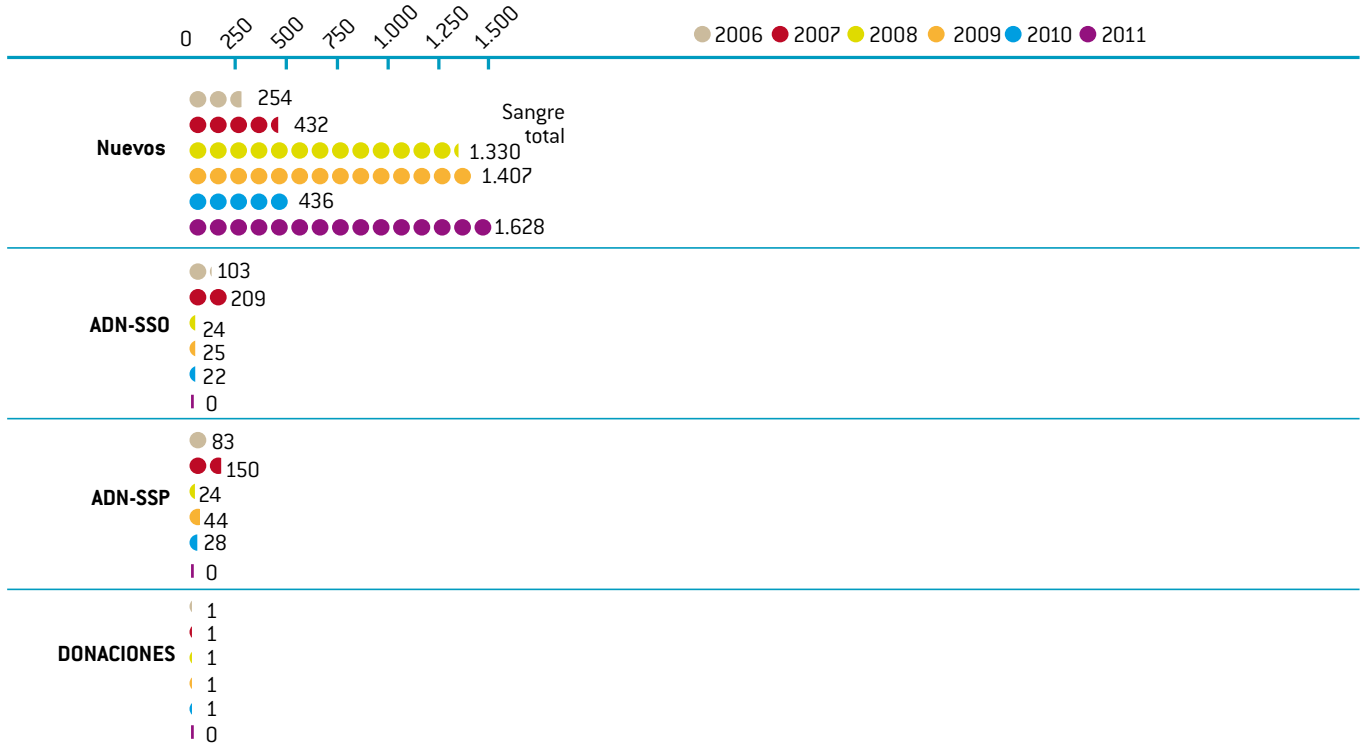


8.1 INTRODUCCIÓN
8.2 ACTIVIDAD DESARROLLADA

8. BANCO DE SANGRE Y TEJIDOS DE NAVARRA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

GRÁFICO 8.3: ACTIVIDAD REDMO 2006-2011



8.1 INTRODUCCIÓN
8.2 ACTIVIDAD DESARROLLADA

8. BANCO DE SANGRE Y TEJIDOS DE NAVARRA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

DISTRIBUCIÓN

TABLA 8.7:
DISTRIBUCIÓN DE PRODUCTOS SANGUÍNEOS 2011

EN NAVARRA	Sangre Total Autotransfusión	Hematíes	Plasma random cuarentenado	Plasma féresis securizado	Plaquetas pooles	Plaquetas féresis	Plasma Inactivado
HOSPITAL NAVARRA	172	11.045	72	1.223	999	563	
HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO	13	5.414	23	448	481	322	6
CLÍNICA UBARMIN	637	633		33	4	1	
HOSPITAL DE TUDELA		2.720		28	49	32	
HOSPITAL DE ESTELLA	90	1.265	1	66	12	5	
CLÍNICA UNIVERSITARIA		4.194	52	581	282	224	
CLÍNICA SAN MIGUEL	10	617		14	7	10	
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS		390		4	3	7	
TOTAL	**922**	**26.278**	**148**	**2.397**	**1.837**	**1.164**	**6**

ENVIADAS A			
FUERA DE NAVARRA	**ARAGÓN**	**PAÍS VASCO**	**TOTAL**
Plaquetas	6		6
Plasma Fresco Securizado	40	4	44
TOTAL 50			

RECIBIDAS DE				
FUERA DE NAVARRA	**ARAGÓN**	**LA RIOJA**	**PAÍS VASCO**	**TOTAL**
Hematíes	2		5	7
Plaquetas	14	5	17	36
TOTAL 43				

A LA INDUSTRIA FRACCIONADORA	
Plasma Fresco Congelado/litros	6.517,41

8.1 INTRODUCCIÓN
8.2 ACTIVIDAD DESARROLLADA

8. BANCO DE SANGRE Y TEJIDOS DE NAVARRA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

OBTENCIÓN Y SUMINISTRO

TABLA 8.8: OBTENCIÓN Y SUMINISTRO DE HEMODERIVADOS PLASMÁTICOS 2011

HEMODERIVADO	PRODUCCIÓN		DISTRIBUCIÓN EN C. AUTÓNOMA	
Albúmina	167.260	gr.	211.750	gr.
Inmunoglobulinas	17.520	gr.	17.520	gr.
Factor VIII	1.061.000	UI	680.000	UI
alfa 1 Antitripsina	467	gr.	517	gr.

La obtención de algunos productos puede ser inmediatamente anterior o posterior al cierre del año en curso.

8.1 INTRODUCCIÓN
8.2 ACTIVIDAD DESARROLLADA

9 INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA

9.1 ADMINISTRACIÓN Y PERSONAL 243

9.2 EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD 245

9.2.1 VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES **245**

9.2.2 EPIDEMIOLOGÍA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES **250**

9.2.3 DETECCIÓN PRECOZ **256**

9.2.4 PROMOCIÓN DE LA SALUD **260**

9.3 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y SANIDAD AMBIENTAL 272

9.3.1 LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA **272**

9.3.2 SEGURIDAD ALIMENTARIA **277**

9.3.3 SANIDAD AMBIENTAL **282**

9.4 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (2011) 292

9. INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

Mediante Decreto Foral 89/1999, de 29 de marzo, se estableció la estructura orgánica del Instituto de Salud Pública actualmente vigente. Este Decreto Foral tuvo la virtualidad de regular y reordenar las actividades desarrolladas por el Instituto de Salud Pública a partir de su consideración como un verdadero centro técnico-asistencial, pasando a ser gestionado por el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, sin perjuicio de su necesaria dependencia funcional de la Dirección General del Departamento de Salud.

Bajo la dependencia de su Director, se estructura en los siguientes órganos:

- Sección de Administración y Personal.
- Servicio de Epidemiología, Prevención y Promoción de la Salud.
- Servicio de Seguridad Alimentaria y Sanidad Ambiental.

9.1 ADMINISTRACIÓN Y PERSONAL
9.2 EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.2.1 VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
9.2.2 EPIDEMIOLOGÍA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
9.2.3 DETECCIÓN PRECOZ
9.2.4 PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.3 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y SANIDAD AMBIENTAL
9.3.1 LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA
9.3.2 SEGURIDAD ALIMENTARIA
9.3.3 SANIDAD AMBIENTAL
9.4 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (2011)

9.1 ADMINISTRACIÓN Y PERSONAL

PERSONAL

TABLA 9.1: PERSONAL POR SECCIONES DEL ISP 2011

	NIVEL A	NIVEL B	NIVEL C	NIVEL D	NIVEL E	TOTAL Nª	TOTAL %
DIRECCIÓN ISP	1		2			3	1,5%
PLAN FORAL ACCIÓN TABACO						0	0,0%
ADMÓN Y PERSONAL			4	6	3	13	6,7%
SERV. EPID. PREV PROM	1					1	0,5%
VIG. ENF. TRANSMISIBLES	2	2		2		6	3,1%
EPID. ENF. NO TRANSMIS.	2	4	1	2		9	4,6%
DETECCIÓN PRECOZ	6	4	12	12		34	17,5%
PROMOCIÓN SALUD	5	2	2	1		10	5,2%
SERV. S. ALIMEN. Y S. AMB	1					1	0,5%
LABORATORIO S.P.	6		17	7	2	32	16,5%
SEGURIDAD ALIMENTARIA	57		4	5		66	34,0%
SANIDAD AMBIENTAL	9	4	3	3		19	9,8%
TOTALES	**90**	**16**	**45**	**38**	**5**	**194**	**100,0%**

Por Decreto Foral 134/2011, de 24 de agosto, las funciones no asistenciales previstas en el Plan Foral de Drogodependencias se trasladan a la Sección de Promoción de Salud y las funciones de coordinación del Plan Foral de Acción sobre el Tabaco se integran en distintas Secciones del Instituto de Salud Pública.

9. INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

Esto supone en el año 2011 la desaparición del Coordinador del Plan Foral del Tabaco y por otra parte la adscripción inicial al Instituto de Salud Pública de uno de los profesionales del Plan Foral de Drogodependencias.

Otra incidencia a tener en cuenta es la integración de la actividad de la biblioteca del Instituto de Salud Pública en la Biblioteca de Ciencias de la Salud del Departamento de Salud, con la adscripción de la profesional que realizaba estas funciones y que se hizo efectiva el 1 de diciembre de 2011.

El resultado se concreta en que el número de trabajadores del Instituto de Salud Pública ha descendido en una persona con respecto al año 2010.

EJECUCIÓN PRESUPUESTO 2011

El grado de ejecución del presupuesto de gastos para el año 2011 ha sido del 93,24%.

El Presupuesto total ejecutado del Instituto de Salud Pública ha sido en el año 2011 de 13.171.892 €, que en relación con el del año 2010 que ascendía a 14.475.752 €, ha descendido en el 9,01%.

Respecto al Capítulo I, el presupuesto ejecutado en el año 2011 ha sido de 9.031.879 €, que en relación con el del año 2010 que ascendía a 9.253.356 €, ha descendido en el 2,39%.

Respecto al Capítulo II, el presupuesto ejecutado en el año 2011 ha sido de 4.111.944 €, que en relación con el del año 2010 que ascendía a 5.085.590, ha descendido en el 19,15%.

En cuanto al Capítulo VI el presupuesto ejecutado en el año 2011 ha sido de 28.069 €, que en relación con el año 2010 que ascendía a 136.805, ha descendido en el 79,48%.

TABLA 9.2: COMPARATIVO PRESUPUESTO EJECUTADO 2010-2011 POR CAPÍTULOS

	PRESUPUESTO EJECUTADO		
	2010	**2011**	**% 11/10**
CAPÍTULO I	9.253.356,49	9.031.879,13	-2,39
CAPÍTULO II	5.085.591,10	4.111.944,01	-19,15
CAPÍTULO VI	136.804,67	28.068,57	-79,48
TOTAL	**14.475.752,26**	**13.171.891,71**	**-9,01**

9.1 ADMINISTRACIÓN Y PERSONAL
9.2 EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.2.1 VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
9.2.2 EPIDEMIOLOGÍA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
9.2.3 DETECCIÓN PRECOZ
9.2.4 PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.3 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y SANIDAD AMBIENTAL
9.3.1 LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA
9.3.2 SEGURIDAD ALIMENTARIA
9.3.3 SANIDAD AMBIENTAL
9.4 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (2011)

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

9.2 EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

9.2.1 VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA

La vigilancia epidemiológica de las enfermedades de declaración obligatoria (E.D.O.) en Navarra cubre a toda la población e incluye todos los casos notificados por médicos de Atención Primaria y de hospitales, tanto de la red asistencial pública como de centros privados, del centro penitenciario y de sanidad militar.

En la tabla 9.3 se presenta el número de casos de cada enfermedad declarados desde 2006 hasta 2011, junto con el índice epidémico de 2011.

TABLA 9.3: CASOS E ÍNDICE EPIDÉMICO DE ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA. NAVARRA 2006-2011

ENFERMEDADES	2006	2007	2008	2009	2010	2011	I.E.
Enfermedades de Transmisión Alimentaria							
Botulismo	0	0	0	0	0	0	
Cólera	0	1	0	0	0	0	
Disentería Bacilar	7	10	11	9	6	5	0,56
F.Tifoidea y Paratifoidea	2	1	0	0	2	0	
Toxoinfección Alimentaria	178	152	154	152	107	91	0,60
Listeriosis*	--	7	4	6	5	2	
Triquinosis	0	0	1	0	0	0	
Enfermedades de Transmisión Respiratoria							
Enfermedad Meningocócica	19	25	30	19	12	13	0,68
Enf. neumocócica invasiva**	99	99	108	86	65	71	0,72
Enf. Invasiva H influenzae tipo b*	--	4	2	2	2	1	
Gripe	10.135	10.900	25.030	28.052	4.261	12.073	1,11
Legionelosis	166	27	31	31	15	17	0,55
Tuberculosis Respiratoria**	68	63	76	61	42	64	1,02
Otras Tuberculosis**	14	12	16	18	11	14	1,00
Varicela	3.558	2.522	1.430	634	359	277	0,19
Enfermedades de Transmisión sexual							
Infección Gonocócica	27	69	31	30	31	52	1,68
Sífilis	20	14	13	24	34	35	1,75
Enfermedades Prevenibles por Inmunización							
Difteria	0	0	0	0	0	0	
Parotiditis	954	1.951	190	69	57	337	1,77
Poliomielitis	0	0	0	0	0	0	
Rubéola	2	0	0	1	0	1	
Sarampión	0	0	0	0	3	2	
Tétanos	0	0	0	0	0	0	
Tosferina	8	6	10	4	3	21	3,50
Hepatitis Víricas							
Hepatitis A	14	17	22	29	11	7	0,41
Hepatitis B	7	8	8	6	16	13	1,63
Otras Hepatitis	9	3	4	1	6	1	0,25
Sida							
Sida **	18	19	21	9	12	6	0,33
Zoonosis							
Brucelosis	2	3	0	1	3	1	0,50
Hidatidosis**	21	9	15	4	5	7	0,78
Leishmaniasis	0	0	1	0	1	0	
Rabia	0	0	0	0	0	0	
Fiebre Q*	--	2	1	5	3	5	
Enfermedades Importadas							
Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0	
Fiebres hemorrágicas virales*	--	3	0	2	8	0	
Paludismo	11	11	18	14	17	9	0,64
Peste	0	0	0	0	0	0	
Tifus Exantemático	0	0	0	0	0	0	
Otras Enfermedades							
Carbunco	1	0	0	0	0	0	
Tularemia	0	0	0	0	0	0	

Índice Epidémico (I.E.) para una enfermedad es la razón entre el número de casos declarados en el periodo y la mediana del quinquenio anterior. Si el valor del índice se encuentra entre 0,76 y 1,24, la incidencia se considera normal, si es menor o igual a 0,75, incidencia baja, si es mayor o igual a 1,25 incidencia alta. En enfermedades de baja incidencia este índice no es de utilidad dado que pequeñas oscilaciones en el número de casos producen grandes variaciones de dicho índice.

*** Enfermedades vigiladas desde 2007.**

**** Pendiente de revisar las altas hospitalarias.**

BROTES EPIDÉMICOS

En la tabla 9.4 se resumen los brotes declarados en Navarra entre 2004 y 2011. En 2011 se declararon 36 brotes. El 41,7% fueron toxiinfecciones alimentarias. Durante el año se investigaron 3 agrupaciones epidemiológicas de dos o más casos de tuberculosis. Todas ellas fueron de ámbito familiar.

Se han notificado tres agrupaciones familiares de tos ferina, con dos afectados cada una. Ninguno de los casos estaba vacunado.

Se notificó un brote de meningitis por enterovirus con 6 afectados. Por otra parte, hubo una agrupación de dos casos coprimarios de enfermedad por Neisseria meningitidis sero- grupo B en dos personas que eran convivientes.

9.1 ADMINISTRACIÓN Y PERSONAL
9.2 EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.2.1 VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
9.2.2 EPIDEMIOLOGÍA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
9.2.3 DETECCIÓN PRECOZ
9.2.4 PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.3 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y SANIDAD AMBIENTAL
9.3.1 LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA
9.3.2 SEGURIDAD ALIMENTARIA
9.3.3 SANIDAD AMBIENTAL
9.4 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (2011)

9. INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

Otros brotes estudiados fueron la agrupación ya comentada de dos casos de sarampión, un brote de varicela, y dos brotes no-socomiales.

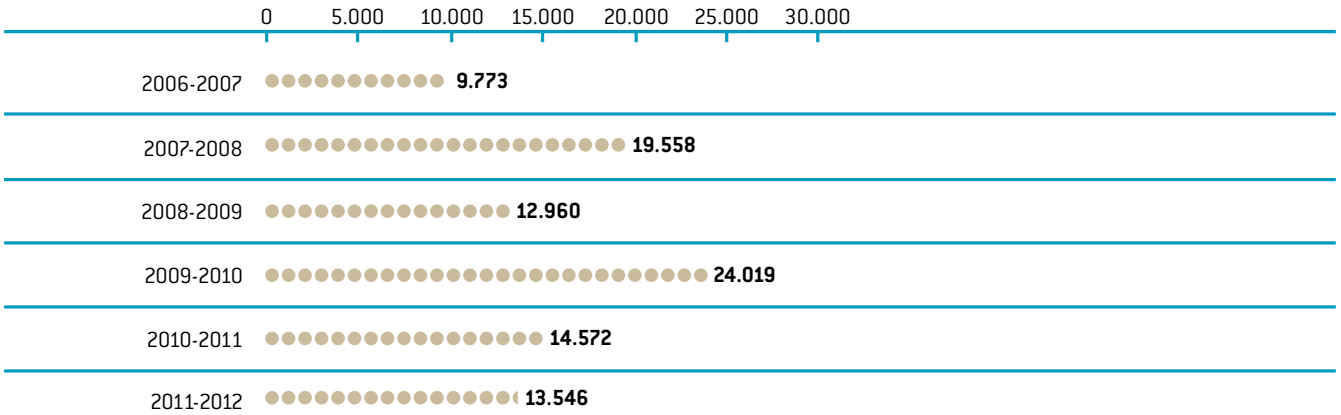
TABLA 9.4: EVOLUCIÓN DE BROTES EPIDÉMICOS 2004-2011

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Toxinfecciones Alimentarias	42	38	17	26	21	17	19	15
Tuberculosis Respiratoria	5	3	3	6	8	6	4	3
Otros	7	13	21	8	9	12	10	18
TOTAL	**54**	**54**	**41**	**40**	**38**	**35**	**33**	**36**

GRIPE

En el siguiente gráfico se muestran los casos notificados de síndromes gripales notificados en Navarra por temporadas (2005-06 / 2010-11).

GRÁFICO 9.1: INCIDENCIA DE GRIPE EN NAVARRA 2006-2011.



9.1 ADMINISTRACIÓN Y PERSONAL
9.2 EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.2.1 VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
9.2.2 EPIDEMIOLOGÍA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
9.2.3 DETECCIÓN PRECOZ
9.2.4 PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.3 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y SANIDAD AMBIENTAL
9.3.1 LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA
9.3.2 SEGURIDAD ALIMENTARIA
9.3.3 SANIDAD AMBIENTAL
9.4 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (2011)

9. INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

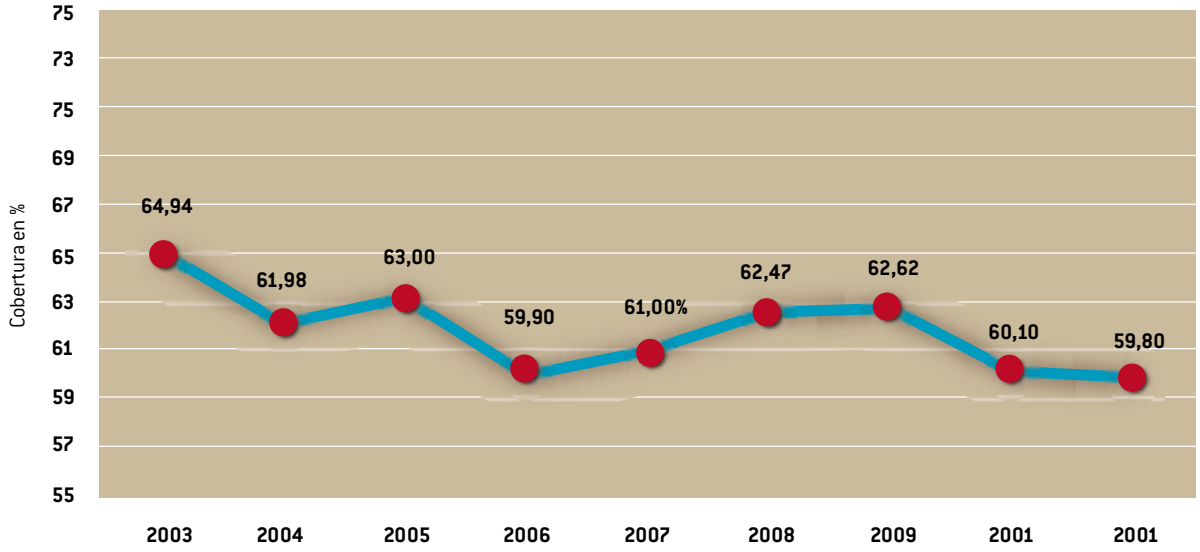
En 2011 se notificaron 12.073 casos de síndromes gripales, lo que supone una tasa de 18,9 casos por 1.000 habitantes. Esta incidencia ha sido similar al promedio de los 5 años previos (I.E.: 1,11). En la temporada 2010-11 siguió circulando el virus A(H1N1) pdm09 que produjo una segunda onda. La temporada 2011-12 se ha iniciado con predominio de gripe estacional A(H3N2).

VACUNACIÓN ANTIGRIPAL

En la campaña de vacunación 2011-2012 frente a la gripe estacional se distribuyeron 120.000 dosis de vacuna. En mayores de 65 años se ha alcanzando una cobertura del 59,8%, ligeramente inferior a la de los últimos años. La cobertura en el conjunto de la población no institucionalizada alcanzó el 14,3%, también inferior a la de años previos.

Como en años anteriores la cobertura de vacunación antigripal en mayores de 65 años resulta muy desigual por zonas básicas de salud. Prácticamente todas las zonas básicas alcanzan coberturas superiores al 50%, si bien solo 1 zona básica alcanza el objetivo de cobertura propuesto de vacunar a más del 70% de la población no institucionalizada igual o mayor de 65 años.

GRÁFICO 9.2: EVOLUCIÓN COBERTURA VACUNACIÓN ANTIGRIPAL EN MAYORES DE 65 AÑOS. 2003-2011.



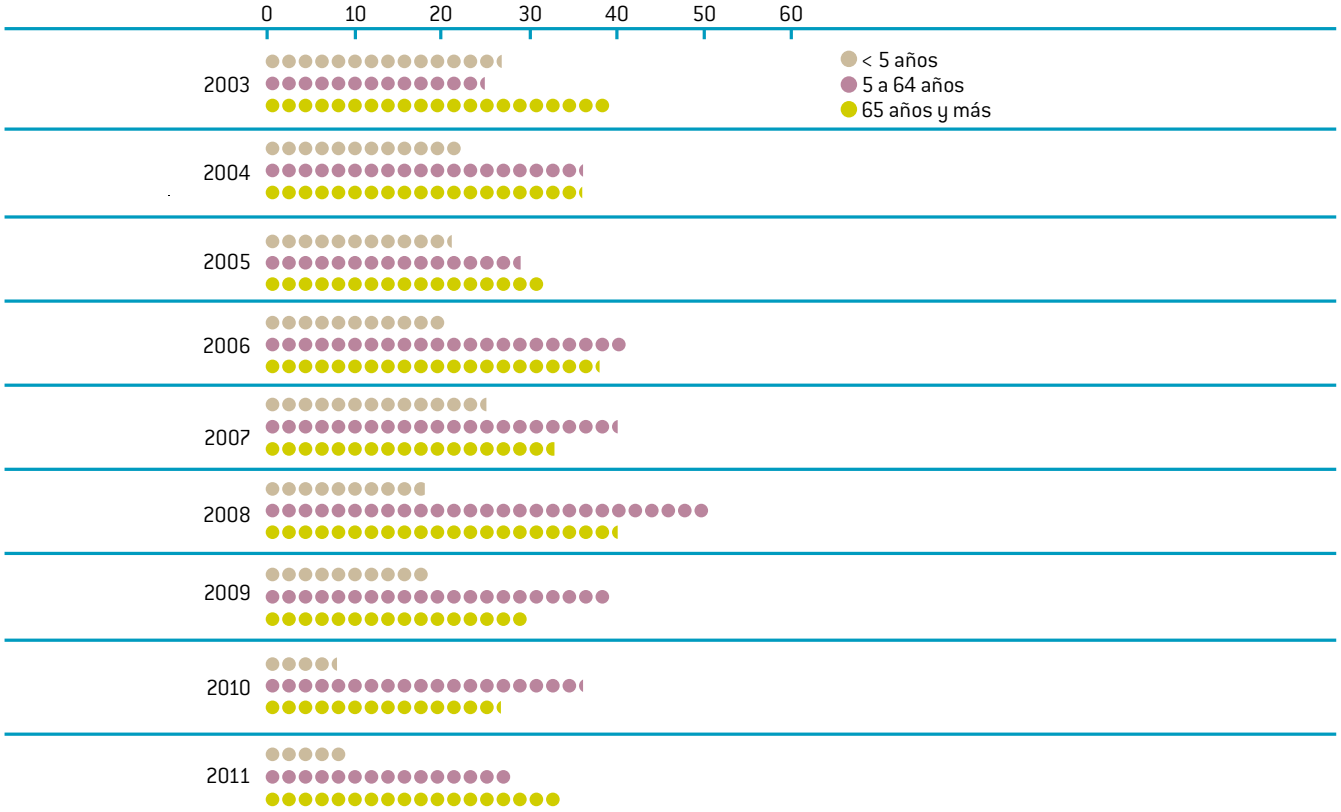
9.1 ADMINISTRACIÓN Y PERSONAL
9.2 EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.2.1 VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
9.2.2 EPIDEMIOLOGÍA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
9.2.3 DETECCIÓN PRECOZ
9.2.4 PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.3 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y SANIDAD AMBIENTAL
9.3.1 LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA
9.3.2 SEGURIDAD ALIMENTARIA
9.3.3 SANIDAD AMBIENTAL
9.4 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (2011)

9. INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

ENFERMEDAD NEUMOCÓCICA INVASIVA

GRÁFICO 9.3: INCIDENCIA DE ENFERMEDAD NEUMOCÓCICA INVASIVA. 2003-2011



En el año 2011 se registraron 71 casos, que suponen una incidencia de 11,1 casos por 100.000 habitantes. Esta incidencia es inferior a la mediana del quinquenio anterior (I.E.: 0,73). El descenso mayor se observa en niños y podría explicarse por la vacunación con la vacuna antineumocócica conjugada 13 valente.

9.1 ADMINISTRACIÓN Y PERSONAL
9.2 EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.2.1 VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
9.2.2 EPIDEMIOLOGÍA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
9.2.3 DETECCIÓN PRECOZ
9.2.4 PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.3 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y SANIDAD AMBIENTAL
9.3.1 LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA
9.3.2 SEGURIDAD ALIMENTARIA
9.3.3 SANIDAD AMBIENTAL
9.4 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (2011)

9. INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

INFECCIÓN POR EL VIH Y SIDA

TABLA 9.5: Nº DE CASOS DE INFECCIÓN POR VIH Y SIDA, POR AÑO DE DIAGNÓSTICO EN NAVARRA. (1985-2011)

AÑO	DIAGNÓSTICOS DE VIH EN RESIDENTES EN NAVARRA			DIAGNÓSTICOS DE VIH EN RESIDENTES TEMPORALES EN NAVARRA			SIDA		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
1985	85	23	108	11	4	15	2	0	2
1986	72	38	110	16	3	19	4	0	4
1987	116	52	168	23	7	30	10	2	12
1988	72	32	104	56	21	77	21	3	24
1989	80	30	110	44	17	61	17	3	20
1990	85	32	117	48	15	63	34	10	44
1991	96	43	139	49	16	65	31	19	50
1992	97	35	132	51	21	72	46	16	62
1993	77	29	106	51	11	62	53	27	80
1994	60	28	88	44	11	55	65	25	90
1995	58	21	79	35	15	50	61	29	90
1996	47	11	58	21	12	33	56	19	75
1997	32	17	49	30	8	38	31	13	44
1998	48	14	62	11	5	16	31	13	44
1999	31	9	40	5	0	5	27	9	36
2000	35	10	45	6	1	7	19	5	24
2001	25	19	44	6	2	8	11	10	21
2002	25	11	36	3	3	6	26	5	31
2003	22	15	37	5	1	6	16	4	20
2004	26	11	37	6	6	12	15	7	22
2005	24	8	32	5	4	9	13	5	18
2006	23	14	37	6	2	8	11	7	18
2007	20	15	35	7	1	8	15	4	19
2008	24	5	29	6	4	10	18	3	21
2009	24	12	36	6	4	10	6	3	9
2010	26	10	36	5	1	6	11	2	13
2011	22	3	25	1	3	4	4	2	6
TOTAL	**1.352**	**547**	**1.899**	**557**	**198**	**755**	**654**	**245**	**899**

9.1 ADMINISTRACIÓN Y PERSONAL
9.2 EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.2.1 VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
9.2.2 EPIDEMIOLOGÍA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
9.2.3 DETECCIÓN PRECOZ
9.2.4 PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.3 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y SANIDAD AMBIENTAL
9.3.1 LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA
9.3.2 SEGURIDAD ALIMENTARIA
9.3.3 SANIDAD AMBIENTAL
9.4 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (2011)

9. INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

En 2011 se han notificado 25 diagnósticos de VIH en personas residentes en Navarra, y aunque esta cifra puede aumentar algo cuando se complete la notificación, indica un descenso respecto a años anteriores que en parte puede ser explicado por los avances en la prevención. También se han notificado 6 casos de SIDA (1,88 por 100.000 habitantes), que también indican un descenso en la incidencia, que es atribuible a la consolidación de los avances terapéuticos en el tratamiento de la infección por el VIH.

9.2.2 EPIDEMIOLOGÍA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

REGISTRO DE CÁNCER

Durante los años 2003-2007 se registraron 21.033 nuevos casos de tumores en la población residente en Navarra, de los cuales 19.084 eran tumores malignos infiltrantes. Si excluimos piel no-melanoma, el número de casos anuales fue de 2.825, registrándose un aumento de un 10,6% en el número absoluto de casos respecto al quinquenio 1998-2002.

TABLA 9.6: INCIDENCIA DE TUMORES MALIGNOS. NÚMERO DE CASOS, TASA BRUTA, TASA AJUSTADA A LA POBLACIÓN MUNDIAL Y TASA TRUNCADA (35-64) POR 100.000 HABITANTES. TASA ACUMULADA DE 0 A 74 AÑOS POR 100. NAVARRA 2003-07

	Nº CASOS EN EL QUINQUENIO	TASA BRUTA	TASA AJUS.	TASA TRUNC. (35-64)	TASA ACUM. (0-74)
Hombres					
Todas las localizaciones	10.862	734	404	564	48
Todas las localizaciones excepto piel-no melanoma	8.339	563	315	448	38
Mujeres					
Todas las localizaciones	8.222	554	288	551	31
Todas las localizaciones excepto piel-no melanoma	5.786	390	209	405	22

Entre los hombres, los cánceres más frecuentemente diagnosticados fueron el cáncer de próstata, pulmón, colon y recto, vejiga y estómago que sumaron el 64,1% de los cánceres. Entre las mujeres destacan el cáncer de mama, colon y recto, cuerpo de útero, pulmón y estómago que sumaron el 57,2%.

9.1 ADMINISTRACIÓN Y PERSONAL
9.2 EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.2.1 VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
9.2.2 EPIDEMIOLOGÍA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
9.2.3 DETECCIÓN PRECOZ
9.2.4 PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.3 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y SANIDAD AMBIENTAL
9.3.1 LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA
9.3.2 SEGURIDAD ALIMENTARIA
9.3.3 SANIDAD AMBIENTAL
9.4 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (2011)

9. INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

Entre los hombres, en el último quinquenio, ha aumentado la incidencia de cáncer de próstata, colon y recto. El resto de cánceres mantienen unas tasas bastante estables aunque hay que señalar que continúa descendiendo el cáncer de estómago y comienza a descender el cáncer de pulmón.

Entre las mujeres, la mayoría de los cánceres presentan una tendencia estable si se exceptúan el cáncer de pulmón y el cáncer de colon. Subrayar en mujeres que la localización de pulmón ha pasado a ocupar el cuarto lugar en frecuencia con los datos acumulados del periodo 2003 a 2007.

TABLA 9.7: CASOS INCIDENTES DE TUMORES MALIGNOS. TASA BRUTA (TB) Y TASA AJUSTADA A LA POBLACIÓN MUNDIAL (TA (W)) POR SEXO. NAVARRA 2003-2007 FRENTE A 1998-2002

	HOMBRES					MUJERES					
	2003-2007				1998-2002	2003-2007				1998-2002	
	Nº casos en el quinquenio	%	TB	TA (W)	TA (W)	Nº casos en el quinquenio	%	TB	TA (W)	TA (W)	(10th)
Labio	94	1,1	6,3	3,3	5,2	11	0,2	0,7	0,2	0,4	C00
Lengua	43	0,5	2,9	1,8	2,2	11	0,2	0,7	0,4	0,7	C01-02
Boca	48	0,6	3,2	2,2	2,5	30	0,5	2,0	1,1	0,9	C03-06
Glándulas salivales	13	0,2	0,9	0,6	0,6	7	0,1	0,5	0,2	0,5	C07-08
Amigdalas	10	0,1	0,7	0,4	0,8	4	0,1	0,3	0,2	0,0	C09
Otros de orofaringe	35	0,4	2,4	1,6	1,3	2	0,0	0,1	0,1	0,1	C10
Nasofaringe	21	0,3	1,4	1,0	0,5	7	0,1	0,5	0,3	0,1	C11
Hipofaringe	32	0,4	2,2	1,6	2,7	1	0,0	0,1	0,1	0,1	C12-13
Faringe inespecifico	10	0,1	0,7	0,4	0,6	1	0,0	0,1	0,0	0,1	C14
Esófago	136	1,6	9,2	5,5	4,9	15	0,3	1,0	0,6	0,6	C15
Estómago	411	4,9	27,8	14,3	15,8	220	3,8	14,8	5,5	6,7	C16
Intestino Delgado	20	0,2	1,4	0,8	0,8	22	0,4	1,5	0,8	0,4	C17
Colon	787	9,4	53,1	26,8	22,6	551	9,5	37,1	15,8	14,3	C18
Recto	464	5,6	31,3	17,1	16,3	277	4,8	18,7	8,3	7,3	C19-20
Ano	9	0,1	0,6	0,4	0,6	9	0,2	0,6	0,2	0,5	C21
Hígado	217	2,6	14,7	7,8	7,7	89	1,5	6,0	2,2	1,9	C22
Vesícula biliar	76	0,9	5,1	2,4	3,1	123	2,1	8,3	2,9	3,0	C23-24
Pancreas	222	2,7	15,0	8,0	8,3	213	3,7	14,4	5,4	4,3	C25
Fosa nasal, senos, etc	16	0,2	1,1	0,5	0,7	5	0,1	0,3	0,1	0,3	C30-31
Laringe	263	3,2	17,8	11,0	13,2	14	0,2	0,9	0,6	0,4	C32
Traquea y Pulmón	1350	16,2	91,2	50,5	51,6	232	4,0	15,6	8,9	6,9	C33-34
Otros de organos torácicos	11	0,1	0,7	0,5	0,8	5	0,1	0,3	0,2	0,3	C37-38
Hueso	18	0,2	1,2	1,1	1,1	13	0,2	0,9	0,9	0,5	C40-41
Melanoma de Piel	150	1,8	10,1	6,7	6,6	191	3,3	12,9	8,6	7,5	C43
Piel no melanoma	2523		170,4	88,8	88,1	2436		164,2	79,8	67,5	C44
Mesotelioma	25	0,3	1,7	1,1	1,1	17	0,3	1,1	0,6	1,0	C45
Sarcoma de Kaposi	11	0,1	0,7	0,4	0,3	3	0,1	0,2	0,1	0,1	C46
Tejido conjuntivo y tejidos blandos	53	0,6	3,6	2,0	1,6	30	0,5	2,0	1,3	2,0	C47,C49
Mama	30	0,4	2,0	1,0	0,7	1659	28,7	111,8	69,6	66,2	C50
Vulva						47	0,8	3,2	1,0	1,7	C51
Vagina						3	0,1	0,2	0,0	0,1	C52
Cervix uterino						82	1,4	5,5	3,8	4,3	C53
Cuerpo uterino						368	6,4	24,8	13,5	14,6	C54
Utero inespecifico						16	0,3	1,1	0,6	0,3	C55
Ovario						204	3,5	13,8	7,5	9,1	C56
Otros organos genitales femeninos						13	0,2	0,9	0,5	0,2	C57
Placenta						1	0,0	0,1	0,1	0,1	C58
Pene	23	0,3	1,6	0,8	0,7						C60
Prostata	1743	20,9	117,7	64,2	56,4						C61
Testiculo	70	0,8	4,7	4,1	2,6						C62
Otros genitales masculinos	8	0,1	0,5	0,4	0,1						C63
Riñón	223	2,7	15,1	8,8	9,4	117	2,0	7,9	4,2	3,2	C64
Pelvis renal	33	0,4	2,2	1,0	1,2	22	0,4	1,5	0,5	0,2	C65
Ureter	17	0,2	1,1	0,5	0,7	5	0,1	0,3	0,1	0,2	C66
Vegiga *	595	7,1	40,2	20,8	22,4	97	1,7	6,5	2,4	2,4	C67
Otros organos urinarios	7	0,1	0,5	0,2	0,3	1	0,0	0,1	0,0	0,1	C68
Ojo	16	0,2	1,1	0,8	0,7	12	0,2	0,8	0,6	0,3	C69
Cerebro y Sistema Nervioso	169	2,0	11,4	7,8	7,6	149	2,6	10,0	5,7	5,5	C70-72
Tiroides	56	0,7	3,8	3,0	2,4	182	3,1	12,3	9,3	10,1	C73
Glándula adrenal	8	0,1	0,5	0,6	0,3	4	0,1	0,3	0,3	0,8	C74
Otros glandulas endocrinas	3	0,0	0,2	0,1	0,0	1	0,0	0,1	0,0	0,1	C75
Enfermedad de Hodgkin	57	0,7	3,8	3,3	2,7	45	0,8	3,0	2,8	2,5	C81
Linfoma No Hodgkin	231	2,8	15,6	10,5	10,8	218	3,8	14,7	7,7	7,5	C82-85,C96
Enfemedades Inmunoproliferativas	8	0,1	0,5	0,3	0,1	2	0,0	0,1	0,1	0,0	C88
Mieloma Múltiple	60	0,7	4,1	2,0	1,9	76	1,3	5,1	2,2	1,7	C90
Leucemia linfoide	87	1,0	5,9	4,1	3,8	41	0,7	2,8	2,1	2,2	C91
Leucemia Mieloide	68	0,8	4,6	2,4	3,0	58	1,0	3,9	2,6	1,9	C92-94
Leucemia inespecífica	11	0,1	0,7	0,3	0,4	9	0,2	0,6	0,2	0,4	C95
Desordenes Mieloproliferativo	20	0,2	1,4	0,7	0,0	14	0,2	0,9	0,4	0,0	DMP
Sindromes mielodisplásicos	69	0,8	4,7	2,0	0,0	44	0,8	3,0	0,9	0,0	SMD
Otros e inespecíficos	182	2,2	12,3	6,0	8,6	193	3,3	13,0	4,0	5,4	O&I
Todas las localizaciones	10862		733,5	404,0	399,7	8222		554,3	288,2	269,8	TODOS
Todas las localizaciones sin piel	8339	100,0	563,1	315,2	311,4	5786	100,0	390,1	208,5	202,2	TODOSsC44

*** vejiga solo se han incluido invasivos**

9.1 ADMINISTRACIÓN Y PERSONAL
9.2 EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.2.1 VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
9.2.2 EPIDEMIOLOGÍA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
9.2.3 DETECCIÓN PRECOZ
9.2.4 PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.3 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y SANIDAD AMBIENTAL
9.3.1 LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA
9.3.2 SEGURIDAD ALIMENTARIA
9.3.3 SANIDAD AMBIENTAL
9.4 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (2011)

9. INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

9.1 ADMINISTRACIÓN Y PERSONAL
9.2 EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.2.1 VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
9.2.2 EPIDEMIOLOGÍA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
9.2.3 DETECCIÓN PRECOZ
9.2.4 PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.3 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y SANIDAD AMBIENTAL
9.3.1 LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA
9.3.2 SEGURIDAD ALIMENTARIA
9.3.3 SANIDAD AMBIENTAL
9.4 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (2011)

REGISTRO DE INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO DE NAVARRA

A lo largo del periodo 2003-2008 ha descendido el número de ingresos por infarto de miocardio, tanto entre los menores de 75 años como entre los mayores de 75 años. El descenso de la mortalidad se acompaña por lo tanto en Navarra de un descenso de la incidencia. En 2008, el 51% de los pacientes que presentaron un infarto de miocardio acudieron o fueron trasladados inicialmente al Hospital de Navarra, otro 21% al Hospital Virgen del Camino, el 17% al Hospital Reina Sofía de Tudela y un 11 % al Hospital García Orcoyen de Estella. Se han incrementado las derivaciones e igualmente un mayor número de pacientes tuvieron como hospital inicial el Hospital de Navarra en 2008.

En 2008, al 96% de los pacientes menores de 75 años se les realizó un cateterismo frente al 75% en 2003, mientras descendía el porcentaje de pacientes con prueba de esfuerzo. Entre los pacientes ingresados con un infarto con elevación del ST, 9 de cada 10 pacientes menores de 75 años fueron dados de alta del hospital tras practicárseles un procedimiento de revascularización. Entre los mayores de 75 años, aunque se ha observado un fuerte incremento durante el periodo 2003-8, el porcentaje se encuentra en torno a 50%. Se ha registrado igualmente un fuerte incremento del uso de procedimientos de revascularización en los infarto sin elevación del ST, que alcanzan en 2008 al 83% entre los pacientes menores de 75 años y al 39% entre los mayores de 75 años. El incremento del uso de fármacos cardioprotectores durante el ingreso y la prescripción al alta a lo largo de 2003-08 es evidente tanto para los antiagregantes, betabloqueantes, IECAs e hipolipemiantes (tabla 9.8). Como conclusión los datos del Registro de Infarto de Miocardio de Navarra muestran con claridad las evidentes mejoras en el manejo de los pacientes ingresados en los hospitales públicos durante el periodo 2003-8.

TABLA 9.8: INDICADORES DEL MANEJO HOSPITALARIO DE LOS PACIENTES INGRESADOS POR INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO EN LOS HOSPITALES PÚBLICOS DE NAVARRA EN EL PERIODO 2003-2008*

	EDAD ≤ A 75 AÑOS						EDAD > 75 AÑOS					
	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Número de casos	**462**	**424**	**418**	**406**	**321**	**320**	**302**	**297**	**319**	**315**	**272**	**258**
UCIC/UCI hospital terciario;%	75,3	85,8	81,1	67,5	76,3	76,9	52,0	58,6	53,6	43,8	46,3	44,6
Ecocardiograma; %	91,5	91,3	91,0	86,9	96,8	96,2	73,8	71,1	76,5	74,7	74,2	81,4
Coronariografía; %	74,9	83,7	87,3	81,5	93,4	95,9	34,9	39,7	45,8	44,3	47,4	55,5
Prueba de esfuerzo; %	45,7	39,1	44,1	35,1	26,8	28,0	12,2	17,6	16,9	14,4	10,2	9,0
Reperfusión aguda en IAM con elevación ST;%	61,2	69,9	69,6	60,3	57,1	58,8	27,7	39,3	41,5	45,5	37,0	35,1
Trombolisis; %	23,7	17,2	14,1	12,6	8,3	10,3	11,8	12,1	14,2	13,6	7,6	6,4
Angioplastia primaria;%	37,5	52,6	55,5	47,7	48,7	48,5	16,0	27,1	27,4	31,8	29,3	28,7
Revascularización en IAM con elevación ST;%												
Angioplastia total	66,8	81,0	80,0	77,5	83,3	83,2	37,0	39,3	46,2	52,7	48,9	46,9
Cirugía by-pass	4,0	2,9	2,6	2,0	2,6	5,1	1,7	0,0	0,9	0,9	1,1	1,0
Revascularización en IAM sin elevación ST;%												
Angioplastia total	40,9	48,4	52,7	58,1	70,8	77,5	17,6	26,3	28,6	27,5	31,3	34,2
Cirugía by-pass	11,8	11,3	19,8	16,9	8,7	6,1	7,1	3,2	4,7	7,8	1,3	4,9
Antiagregantes durante el ingreso;%	98,4	96,4	98,6	98,5	99,1	100,0	95,1	94,4	94,6	95,6	93,3	96,4
Betabloqueantes durante el ingreso;%	88,3	88,7	93,7	95,5	93,9	96,5	63,2	65,2	75,6	79,9	72,6	84,0
IECAs durante el ingreso ;%	42,5	50,6	46,1	46,6	60,3	65,0	41,9	45,6	45,9	42,8	41,5	50,2
Hipolipemiantes durante el ingreso;%	76,1	85,3	89,6	90,8	92,1	95,2	43,7	51,5	63,4	64,0	59,4	76,1
Antiagregantes al alta;%	93,7	95,1	97,0	98,2	98,3	96,5	85,5	91,5	91,7	93,8	93,0	92,1
Betabloqueantes al alta;%	78,4	85,9	85,8	87,3	85,2	90,4	50,4	56,3	63,9	66,1	54,3	64,1
IECAs al alta;%	42,5	50,6	46,1	46,6	60,3	65,0	41,9	45,6	45,9	42,8	41,5	50,2
Hipolipemiantes al alta;%	71,8	81,4	83,3	83,0	86,4	89,5	39,6	47,8	54,9	55,9	47,7	63,9

* Datos referidos a pacientes vivos al día siguiente del ingreso hospitalario

9. INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

EPIC (EUROPEAN PROSPECTIVE INVESTIGATION INTO CANCER AND NUTRITION) EN NAVARRA

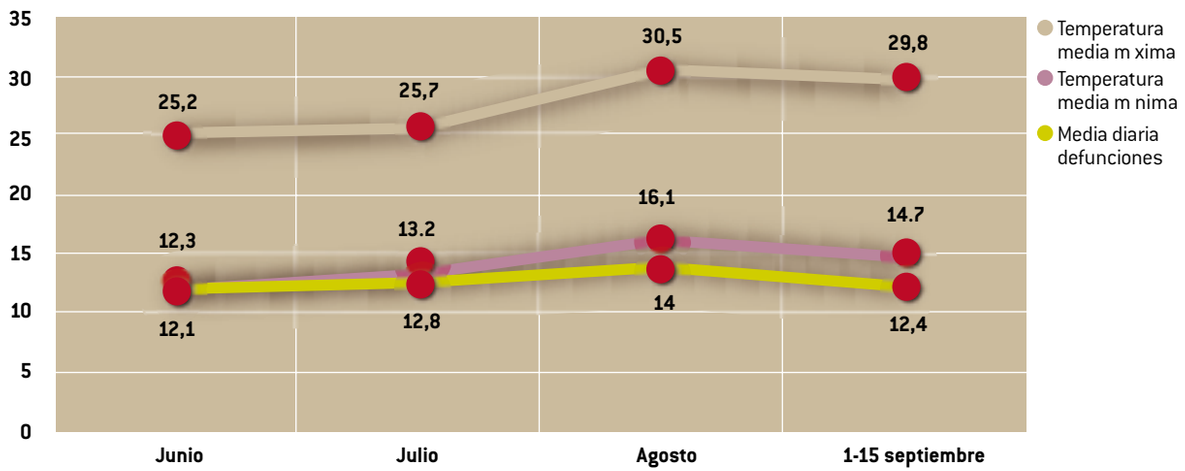
EPIC fue diseñado en 1989 para investigar la relación entre dieta, estado nutricional, estilos de vida y factores ambientales y la incidencia de cáncer y otras enfermedades crónicas. En Navarra el reclutamiento de 8.084 personas que decidieron participar se realizó entre 1993-1995. EPIC es un potente estudio que ha reclutado datos de medio millón de personas en Europa.

La página donde se pueden consultar los principales resultados obtenidos durante estos años es la siguiente: http://epic.iarc.fr/keyfindings.php. En esta página se puede destacar los resultados sobre etiología de cáncer de colon, de mama, de próstata, factores genéticos. También se puede consultar el número total de casos de cáncer de toda la cohorte por localización y un resumen de las publicaciones con el resultado principal de cada una de ellas. Además en la Web general de epic http://epic.iarc.fr/ se puede consultar otros estudios de enfermedades crónicas realizados dentro EPIC como las enfermedades cardiacas (EPIC-HEART). Así mismo se han desarrollado dos líneas de investigación en enfermedades crónicas, como las neurodegenerativas (Neuro-EPIC) y diabetes (Inter-Act).

IMPACTO DE LA TEMPERATURA DURANTE EL VERANO DE 2010 EN LA ACTIVIDAD DE URGENCIAS Y EN LA MORTALIDAD DIARIA

El 1 de Junio de 2011 se activó en Navarra el Plan de Prevención del Efecto del Calor sobre la Salud, que se desarrolla de forma conjunta con el Ministerio de Sanidad y Política Social (MSPS) y con el resto de las CCAA, entre el 1 de junio y el 15 de septiembre de cada año.

GRÁFICO 9.4: TEMPERATURAS MEDIAS MÁXIMAS Y MÍNIMAS Y MEDIA DIARIA DE DEFUNCIONES VERANO 2011



9.1 ADMINISTRACIÓN Y PERSONAL
9.2 EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.2.1 VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
9.2.2 EPIDEMIOLOGÍA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
9.2.3 DETECCIÓN PRECOZ
9.2.4 PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.3 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y SANIDAD AMBIENTAL
9.3.1 LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA
9.3.2 SEGURIDAD ALIMENTARIA
9.3.3 SANIDAD AMBIENTAL
9.4 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (2011)

9. INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

9.1 ADMINISTRACIÓN Y PERSONAL
9.2 EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.2.1 VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
9.2.2 EPIDEMIOLOGÍA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
9.2.3 DETECCIÓN PRECOZ
9.2.4 PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.3 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y SANIDAD AMBIENTAL
9.3.1 LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA
9.3.2 SEGURIDAD ALIMENTARIA
9.3.3 SANIDAD AMBIENTAL
9.4 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (2011)

MORTALIDAD

En el año 2010 fallecieron un total de 4.984 personas residentes en Navarra, de ellas 2.523 eran hombres y 2.461 mujeres. El 18,5 y 8,1% de los fallecidos hombres y mujeres tenían menos de 65 años y el 32,4 y 58,2% más de 85 años. En el año 2010 la esperanza de vida al nacer en Navarra fue de 80,9 años en los hombres y de 87,0 años en las mujeres y en España de 78,9 y 84,9 años. Navarra y Madrid son en ambos sexos, las comunidades autónomas con esperanza de vida más elevada.

Se observa una sobremortalidad de los hombres respecto a las mujeres en todos los grupos de edad alcanzado un ratio de 3,4 en el grupo 20-29 años. Prácticamente en todos los grupos de edad y en ambos sexos se ha producido un descenso del riesgo de morir en el quinquenio 2006-2010 respecto al quinquenio anterior. Los descensos más importantes se han producido entre los 20-50 años.

El cáncer fue la primera causa de muerte en 2010 entre los hombres (34,5%) y las enfermedades del sistema circulatorio la segunda causa (27%). El tercer y cuarto lugar lo ocupan las enfermedades respiratorias y las causas externas, con un 12,1% y un 5,5% respectivamente. Estos 4 grandes grupos de causas de muerte han presentado un descenso significativo de las tasas en el último quinquenio (tabla 9.9). Señalar los descensos del 18% en la mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio y muertes por causas externas. Las 3 primeras causas de muerte entre las mujeres fueron las enfermedades del sistema circulatorio, cáncer y enfermedades del sistema respiratorio. En el último quinquenio descienden un 25% las muertes por causas externas y un 16% las muertes por enfermedades circulatorias. (tabla 9.9).

TABLA 9.9: MORTALIDAD POR CAPÍTULOS DE LA CIE- 10 EN NAVARRA. TASAS AJUSTADAS POR EDAD A LA POBLACIÓN EUROPEA POR 100.000 POR SEXO Y PERIODO. PORCENTAJE DE CAMBIO DE LAS TASAS EN EL PERIODO 2006-2010 RESPECTO 2001-2005.

CAPÍTULO CIE-10	NÚMERO DE MUERTOS EN 2010	% SOBRE TOTAL MUERTES	TASAS AJUSTADAS POR 100.000		% CAMBIO EN 2006-10 RESPECTO 2001-05
			2001-2005	2006-2010	
HOMBRES					
Infecciosas y parasitarias	43	1,7	12,7	10,3	-19,1
Tumores	**870**	**34,5**	**233**	**215,0**	**-7,6**
Sangre, inmunidad	7	0,3	1,3	1,6	30,2
Endocrinas, nutrición, metabólicas	65	2,6	15,2	14,3	-5,9
Trastornos mentales y comportamiento	47	1,9	11,3	11,4	0,7
Sistema nervioso, ojo y oído	129	5,1	20,4	24,2	19,0
Sistema circulatorio	**682**	**27,0**	**196,1**	**159,8**	**-18,5**
Sistema respiratorio	**305**	**12,1**	**82,3**	**70,0**	**-15,0**
Sistema digestivo	132	5,2	33,4	33,1	-0,8
Piel y tejido subcutáneo	10	0,4	1,2	1,4	14,2
Sistema osteomusc. y tej. conjuntivo	16	0,6	4,3	4,0	-7,4
Sistema genitourinario	46	1,8	12,7	11,3	-11,3
Afecciones origin. periodo perinatal	4	0,2	3,3	1,8	-44,2
Malform. congénitas, anom. cromosom.	3	0,1	1,9	3,1	64,5
Mal definidas	**24**	**1,0**	**11,9**	**6,6**	**-44,8**
Causas externas	**140**	**5,5**	**52,5**	**43,2**	**-17,7**
TOTAL	**2.523**	**100,0**			
MUJERES					
Infecciosas y parasitarias	39	1,6	7,2	5,4	-24,9
Tumores	532	21,6	106,9	101,6	-4,9
Sangre, inmunidad	14	0,6	1,1	1,2	18,2
Endocrinas, nutrición, metabólicas	99	4,0	13,1	11,4	-12,7
Trastornos mentales y comportamiento	104	4,2	10,8	10,9	1,3
Sistema nervioso, ojo y oído	194	7,9	20,8	22,9	10,2
Sistema circulatorio	**825**	**33,5**	**110,5**	**92,7**	**-16,1**
Sistema respiratorio	274	11,1	33,9	31,6	-6,9
Sistema digestivo	150	6,1	16,7	16,4	-1,7
Piel y tejido subcutáneo	12	0,5	1,7	1,9	15,6
Sistema osteomusc. y tej. conjuntivo	52	2,1	4,9	4,4	-10,0
Sistema genitourinario	61	2,5	7,5	6,4	-14,3
Embarazo, parto, puerperio	0	0,0	.	0,1	
Afecciones origin. periodo perinatal	**0**	**0,0**	**2,5**	**0,5**	**-79,5**
Malform. congénitas, anom. cromosom.	3	0,1	2,7	2,6	-4,8
Mal definidas	**42**	**1,7**	**9,5**	**5,4**	**-43,7**
Causas externas	**60**	**2,4**	**19,5**	**14,5**	**-25,9**
TOTAL	**2.461**	**100,0**			

*** En negrita cambios estadísticamente significativos**

9. INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

9.1 ADMINISTRACIÓN Y PERSONAL
9.2 EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.2.1 VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
9.2.2 EPIDEMIOLOGÍA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
9.2.3 DETECCIÓN PRECOZ
9.2.4 PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.3 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y SANIDAD AMBIENTAL
9.3.1 LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA
9.3.2 SEGURIDAD ALIMENTARIA
9.3.3 SANIDAD AMBIENTAL
9.4 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (2011)

La mortalidad prematura, Años Potenciales de Vida Perdidos de 1-70 años (APVP), ha descendido en torno al 15% en ambos sexos en el último quinquenio y es 2,2 veces más alta entre los hombres que entre las mujeres. Excepto las muertes por suicidio, han disminuido en el último quinquenio las primeras 4 causas de mortalidad prematura en hombres: accidentes de tráfico (38%), infarto de miocardio (24%) y el cáncer de pulmón (9,3%). Entre las mujeres el cáncer de mama, los accidentes de tráfico, cáncer de pulmón y las muertes por suicidio ocupan los 4 primeros lugares como causas de mortalidad prematura. En el último quinquenio han disminuido de manera significativa las muertes por accidentes de tráfico (43%) y las muertes por suicidio (28%) mientras se han mantenido estables las tasas de APVP por cáncer de pulmón y mama.

En la tabla 9.10 se muestra la evolución reciente de las 20 causas de muerte más frecuentes en ambos sexos, ordenadas por orden decreciente de la tasa ajustada en el periodo 2006-2010. Señalar el importante descenso de las causas de muerte de origen cardiovascular (infarto agudo de miocardio, otras enfermedades isquémicas del corazón, enfermedades cerebrovasculares y la insuficiencia cardiaca) tanto en hombres como en mujeres. También descienden el cáncer de próstata, estómago y vejiga y las muertes por accidentes de tráfico, así como las muertes por neumonía.

TABLA 9.10: TENDENCIAS DE LAS 20 CAUSAS CON MAYOR TASA DE MORTALIDAD EN EL PERIODO 2006-2010 ENTRE LOS HOMBRES Y MUJERES DE NAVARRA. TASAS AJUSTADAS A LA POBLACIÓN ESTÁNDAR EUROPEA. PORCENTAJE DE CAMBIO RESPECTO 2001-2005

	NÚMERO DE MUERTES EN 2010	% SOBRE TOTAL MUERTES	TASAS AJUST / 100000		% CAMBIO DE 2006-10 VS. 2001-05
			2001-05	2006-10	
Hombres					
Tumor maligno de la tráquea, brónquios y pulmón	235	9	62	59	-6
Infarto agudo de miocardio	**131**	**5**	**58**	**40**	**-31**
Enf. cerebrovasculares	**187**	**7**	**45**	**38**	**-16**
Enf. crónicas de las vías respiratorias (excepto asma)	137	5	36	31	-13
Otras enfermedades del corazón	136	5	31	30	-3
Otras enfermedades del sistema respiratorio	85	3	23	21	-9
Tumor maligno del colon	91	4	17	19	9
Otras enfermedades isquémicas del corazón	**73**	**3**	**22**	**17**	**-21**
Otras enfermedades del sistema digestivo	72	3	17	17	-0
Tumor maligno de la próstata	**65**	**3**	**20**	**16**	**-22**
Insuficiencia cardíaca	**54**	**2**	**20**	**15**	**-23**
Neumonía	**66**	**3**	**20**	**15**	**-22**
Otras enfermedades del sistema nerivioso y órganos sentidos	69	3	11	13	15
Diabetes mellitus	61	2	13	12	-1
Tumor maligno del estómago	**45**	**2**	**15**	**12**	**-20**
Tumor maligno de la vejiga	**48**	**2**	**14**	**12**	**-14**
Suicidio y lesiones autoinfligidas	31	1	12	11	-3
Tumor maligno del páncreas	50	2	12	11	-5
Enf. del Alzheimer	58	2	9	11	28
Accidentes de tráfico de vehículos de motor	**33**	**1**	**19**	**11**	**-44**
TOTAL	**2.523**	**68**			
Mujeres					
Enf. cerebrovasculares	**265**	**11**	**33**	**29**	**-13**
Otras enfermedades del corazón	176	7	20	20	3
Tumor maligno de la mama	68	3	17	15	-11
Otras enfermedades del sistema respiratorio	133	5	15	15	2
Enf. del Alzheimer	154	6	13	15	14
Insuficiencia cardíaca	**107**	**4**	**18**	**13**	**-28**
Infarto agudo de miocardio	**90**	**4**	**19**	**13**	**-34**
Trastornos mentales órganicos, senil y presenil	101	4	10	10	1
Otras enfermedades del sistema digestivo	103	4	10	10	-1
Tumor maligno del colon	52	2	11	10	-5
Tumor maligno de la tráquea, brónquios y pulmón	45	2	9	10	9
Diabetes mellitus	75	3	11	9	-11
Neumonía	71	3	9	8	-12
Otras enfermedades del sistema nerivioso y órganos sentidos	40	2	8	8	7
Tumor maligno del páncreas	41	2	7	7	10
Enf. hipertensivas	87	4	6	7	18
Tumor maligno encéfalo	32	1	5	6	23
Otras enfermedades isquémicas del corazón	**51**	**2**	**8**	**6**	**-24**
Tumor maligno del ovario	26	1	7	5	-26
Tumor maligno de sitios mal definidos, secundarios y no especifi	24	1	5	5	2
TOTAL	**2.461**	**71**			

*** En negrita cambios estadísticamente significativos**

9. INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA

ESTUDIO MULTICASO-CONTROL EN NAVARRA

El CIBERESP (Centro de Investigación Biomédica en Red de Epidemiología y Salud Pública) puso en marcha en el año 2008 un estudio multicaso-control (MCC-SPAIN) cuyo objetivo general era investigar la influencia de factores ambientales y su interacción con factores genéticos en tumores muy frecuentes o con características epidemiológicas peculiares en nuestro país, en las que los factores ambientales implicados no son suficientemente conocidos. Durante el año 2011 se ha cerrado el reclutamiento de casos en el nodo de Navarra en el que han participado 274 controles, 125 personas diagnosticadas de cáncer de colon, 228 diagnosticadas de cáncer de mama, y 59 diagnosticadas de cáncer de estómago.

Se ha procedido a la realización de un protocolo para la búsqueda de variables clínicas de interés en cada localización y se ha realizado el trabajo de búsqueda de estas variables. Así mismo se ha realizado el control de calidad de las bases de datos y la búsqueda de la información missing. Durante este año se ha procedido al envío de algunas muestras biológicas a los laboratorios de referencia. En esta fase al estudio se han ido incorporando nuevos nodos, durante el 2011 hubo un total de 12 nodos en España y todavía se están reclutando casos y controles. Próximamente se tendrán los primeros resultados y se espera realizar durante el 2012 la primera publicación sobre la metodología del estudio. Para más información se puede consultar la siguiente página: http://mccspain.org/.

9.2.3 DETECCIÓN PRECOZ

PROGRAMA DE DETECCIÓN DE METABOLOPATÍAS CONGÉNITAS

Durante el año 2011 se les realizó pruebas dentro del programa a 6.776 recién nacidos, número que según los datos recogidos se encuentra muy próximo al 100%.

RESULTADOS:

A partir de la actividad desarrollada en el programa, se confirmaron 6 casos de hipotiroidismo congénito y 1 caso de fenilcetonuria.

Hubo además 27 casos con valores por encima del punto de corte para TSH y 12 para fenilalanina, que no fueron confirmados en una segunda muestra.

9.1 ADMINISTRACIÓN Y PERSONAL
9.2 EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.2.1 VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
9.2.2 EPIDEMIOLOGÍA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
9.2.3 DETECCIÓN PRECOZ
9.2.4 PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.3 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y SANIDAD AMBIENTAL
9.3.1 LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA
9.3.2 SEGURIDAD ALIMENTARIA
9.3.3 SANIDAD AMBIENTAL
9.4 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (2011)

9. INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

TABLA 9.11: ACTIVIDAD DESARROLLADA EN EL PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ DE METABOLOPATÍAS. AÑO 2011

CENTRO	NACIDOS	PRUEBAS REALIZADAS	COBERTURA (%)
Hospital Virgen del Camino	4.755	4.816	99,52%
Otras comunidades	66		
Domicilio	18		
Hospital Reina Sofía	956	941	98,43%
Hospital García Orcoyen	436	401	91,97%
Clínica Universidad de Navarra	395	447	113,16%
Clínica San Miguel	159	171	107,55%
TOTAL	**6.785**	**6.776**	**99,87%**

DETECCIÓN PRECOZ DE HIPOACUSIAS EN EL RECIÉN NACIDO

Durante el año 2011 se han realizado 7.079 Otoemisiones Acústicas (OEA) y 47 Potenciales Evocados Auditivos en niños nacidos en el año.

Resultados:

La participación en la primera OEA fue de 99,86%, en la segunda y tercera OEA fue, respectivamente, de 99,27% y 100%.

TABLA 9.12: ACTIVIDADES EN FASE DE DETECCIÓN Y CONFIRMACIÓN DIAGNÓSTICA. OEA Y POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS. AÑO 2011

	ACTIVIDAD
Nº de niños a los que se ofrece la 1ª OEA	6.747
Total de OEA realizadas*	7.079
1ª OEA	6.738
2ª OEA	275
3ª OEA	66
Total de PEA diagnósticos *	47
Nº de niños enviados a estimulación precoz auditiva*	16
Nº de audioprótesis adaptadas**	22
Nº de implantes cocleares**	4

*** en niños nacidos en el año.**

**** realizados en el año.**

9.1 ADMINISTRACIÓN Y PERSONAL
9.2 EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.2.1 VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
9.2.2 EPIDEMIOLOGÍA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
9.2.3 DETECCIÓN PRECOZ
9.2.4 PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.3 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y SANIDAD AMBIENTAL
9.3.1 LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA
9.3.2 SEGURIDAD ALIMENTARIA
9.3.3 SANIDAD AMBIENTAL
9.4 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (2011)

9. INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER DE MAMA

Durante el año 2011 se han realizado las exploraciones de las mujeres residentes en las zonas de Allo, Auritz-Burguete, Baztán, Buñuel, Burlada, Cadreita, Cascante, Cintruénigo, Cizur, Corella, Doneztebe-Santesteban, Galar-resto, Isaba-Roncal, Leitza, Lesaka, Lodosa, Los Arcos-Ancín, Mendavia, Peralta, Puente la Reina, San Adrián, Tudela, Valle de Salazar, Valtierra, Viana y los códigos postales de Pamplona 31003, 31004, 31005, 31006, 31007, 31008, 31011 y 31012. En total se han visitado 33 zonas que incluyen 466 municipios.

A lo largo del año 2011 se han enviado 50.772 citaciones. Se han realizado 41.688 exploraciones de cribado y 127 para adaptación a nueva zona de residencia.

En el mismo periodo se han realizado 2.644 revisiones intermedias (2.361 recomendadas por el propio programa y 283 a demanda de la mujer o su médico).

2.749 mujeres han vuelto a ser citadas en las correspondientes unidades para realizarse nuevas proyecciones y/o ecografía y 297 han sido enviadas a unidades hospitalarias para valoración diagnóstica y posterior tratamiento en caso de confirmación de lesión maligna.

TABLA 9.13: CÁNCER DE MAMA. ACTIVIDADES EN FASE DE DETECCIÓN Y EVOLUCIÓN (2007-2011)

	2007	2008	2009	2010	2011
Nº de zonas (localidades incluidas)	29(318)	23(422)	34(328)	28(456)	33(466)
Nº de citaciones	47.315	37.521	50.740	50.516	50.772
Nº de mujeres exploradas	39.718	32.245	41.995	41.849	41.688
Nº de exploraciones para adaptación a nueva zona de residencia	104	103	151	86	127
Nº de mujeres a las que se realiza una revisión intermedia	1.403	1.471	1.516	1.825	2.644
1 año	1.145	1.176	1.230	1.620	2.361
6 meses	3	1	4	0	0
solicitada	255	294	282	205	283
Nº de mujeres a las que se realiza pruebas complementarias	2.241	2.126	2.828	3.040	2.749
Nª de mujeres remitidas a Hospital para confirmación diagnóstica	271	300	367	362	297

9.1 ADMINISTRACIÓN Y PERSONAL
9.2 EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.2.1 VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
9.2.2 EPIDEMIOLOGÍA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
9.2.3 DETECCIÓN PRECOZ
9.2.4 PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.3 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y SANIDAD AMBIENTAL
9.3.1 LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA
9.3.2 SEGURIDAD ALIMENTARIA
9.3.3 SANIDAD AMBIENTAL
9.4 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (2011)

9. INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

9.1 ADMINISTRACIÓN Y PERSONAL
9.2 EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.2.1 VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
9.2.2 EPIDEMIOLOGÍA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
9.2.3 DETECCIÓN PRECOZ
9.2.4 PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.3 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y SANIDAD AMBIENTAL
9.3.1 LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA
9.3.2 SEGURIDAD ALIMENTARIA
9.3.3 SANIDAD AMBIENTAL
9.4 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (2011)

En relación a las exploraciones de screening efectuadas en el año 2011, 41.935, se han realizado imágenes adicionales en el 6,85% (16,61 en el caso de primera exploración y 5,39 en el de sucesivas).

En exploraciones de screening se han confirmado 160 tumores malignos, 3,8 por cada 1.000 exploraciones de screening. De ellos, 26 (16,25%) son intraductales, y 134 invasivos. De estos, 58 (36,25% de los invasivos) son tumores mínimos (T1mic, T1a, T1b). 82 (61,19%) de los tumores invasivos diagnosticados no presentaban invasión ganglionar en el momento de diagnóstico.

5,24% de las mujeres exploradas en el año, han sido citadas para una revisión intermedia en el plazo de 1 año. El resto serán citadas para una nueva exploración de screening en el intervalo normal (2 años).

En relación a las revisiones intermedias efectuadas en el año 2010 -1.618-, a 6,61% se les han realizado pruebas adicionales. Se han detectado 13 tumores malignos, 3 In situ y 10 invasivos.

En las revisiones solicitadas por presentar sintomatología (203) se han detectado 21 tumores (cánceres de intervalo), 1 in situ y 20 invasivos.

TABLA 9.14: RESULTADOS DEL PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER DE MAMA. EXPLORACIONES REALIZADAS EN 2011.

EXPLORACIONES	SCREENING			REVISIONES	
	INICIALES	SUCESIVAS(**)	TOTAL	INTERMEDIAS	SOLICITADAS
Nº de exploraciones	5.461	36.474	41.935	1.618	203
Nº de imágenes complementarias (realizadas)	907	1.967	2.874	107	100
% compl.sobre total exploraciones	**16,61**	**5,39**	**6,85**	**6,61**	**49,26**
Nº de envíos a hospital	88	240	328	22	43
% envíos sobre total exploraciones	**1,61**	**0,66**	**0,78**	**1,36**	**21,18**
RESULTADOS GLOBALES	**SCREENING**			**REVISIONES**	
	INICIALES	**SUCESIVAS**	**TOTAL**	**INTERMEDIAS**	**SOLICITADAS**
Normal/P. Benigna	4.743	34.730	39.473	1.603	177
Revisión Intermedia (realizada)	593	1.603	2.196		4
% R. Intermedia sobre total exploraciones	**10,86**	**4,39**	**5,24**	**0,00**	**1,97**
Negativa a seguir proceso	6	5	11	2	1
Tumor maligno	24	136	160	13	21
% Tumor maligno sobre total envíos	**27,27**	**56,67**	**48,78**	**59,09**	**48,84**
% Tumor maligno sobre total exploraciones(*)	**0,44**	**0,37**	**0,38**	**0,80**	**10,34**
CARACTERÍSTICAS DE LOS TUMORES DETECTADOS	**SCREENING**			**REVISIONES**	
	INICIALES	**SUCESIVAS**	**TOTAL**	**INTERMEDIAS**	**SOLICITADAS**
In situ	6	20	26	3	1
Invasivos	18	116	134	10	20
Desconocidos			0		
% TIS sobre total tumores	**25,00**	**14,71**	**16,25**	**23,08**	**4,76**
T1mic+T1a+T1b	6	52	58	5	2
% T1mic+T1a+T1b sobre total tumores	**25,00**	**38,24**	**36,25**	**38,46**	**9,52**
% T1mic+T1a+T1b sobre invasivos	**33,33**	**44,83**	**43,28**	**50,00**	**10,00**
T1	14	99	113	8	13
% T1sobre invasivos	**77,78**	**85,34**	**84,33**	**80,00**	**65,00**
INVASIÓN GANGLIONAR DE TUMORES INVASIVOS	**SCREENING**			**REVISIONES**	
	INICIALES	**SUCESIVAS**	**TOTAL**	**INTERMEDIAS**	**SOLICITADAS**
Negativo	12	70	82	7	12
% Neg sobre Invasivos	**66,67**	**60,34**	**61,19**	**70,00**	**60,00**
RESULTADOS PROCESO COMPLETO	**SCREENING**				
	INICIALES	**SUCESIVAS**	**TOTAL**		
Tumor maligno detectado por screening	24	136	160		
Tumor maligno detectado por r.intermedia	6	20	26		
TOTAL TUMORES MALIGNOS DETECTADOS	**30**	**156**	**186**		
% Tumor maligno sobre total exploraciones(*)	**0,55**	**0,43**	**0,44**		

(*) No corresponde a tasa de detección. Faltan los tumores que se detecten en las correspondientes Rev. intermedias

(**) Incluye las exploraciones y pruebas complementarias realizadas para adaptar a nueva zona de residencia

Datos calculados con información a fecha 01 de mayo de 2011

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

9.2.4 PROMOCIÓN DE LA SALUD

A. PROBLEMAS DE SALUD

PREVENCIÓN, CONTROL Y REDUCCIÓN DE SIDA E INFECCIÓN POR VIH. SITUACIÓN ACTUAL

Como síntesis de la situación de sida en Navarra se puede hablar de una epidemia estabilizada debido a la combinación de tratamientos y prevención.

La infección por VIH afectaba en Navarra a finales de 2010 a 1.033 personas. La incidencia oscila entre 27 y 35 nuevos casos anuales (alrededor de 5 nuevos casos por 100.000 habitantes). Las formas de transmisión se han modificado con la evolución de la epidemia, con notable disminución de casos ligados al uso de drogas. Actualmente se considera que la trasmisión por uso compartido de material de inyección de drogas es de un 8% de nuevos casos, un 56% heterosexual y un 20% entre hombres que tiene sexo con hombres y el resto no se pudo establecer. De la totalidad, una tercera parte provienen de otros países, y un 30% fueron mujeres.

Diagnóstico tardío. Un 62% de diagnósticos se hicieron con CD4 inferiores a 500, cifra que se considera clave para optimizar las posibilidades de tratamiento. Este hecho sugiere una bolsa importante de infecciones no detectadas, cuyo afloramiento mejoraría el pronóstico de personas infectadas, y reduciría la propagación de la infección. De acuerdo a referencias bibliográficas en poblaciones similares, que estiman en un 30% de personas infectadas que desconocen su infección, podemos estimar la epidemia oculta en Navarra en 443 personas.

HSH. Actualmente el porcentaje de personas infectadas por VIH en Navarra cuya categoría de trasmisión es sexo entre hombres es del 10%, es decir 103 personas.

En los últimos años un 20% de nuevas infecciones pertenecen a esta categoría (34 casos). El origen español se estima en el 66% de estos casos. Los últimos informes del Plan Nacional apuntan a una tendencia ascendente en la incidencia de nuevos casos en esta categoría de transmisión. Igualmente se observa menores porcentajes de diagnóstico tardío en los últimos años.

Día mundial del SIDA: Participación en la campaña estatal con distribución de materiales a través de centros de salud, centros de atención a la mujer, centros escolares y ONG. Distribución de 10.000 folletos y 300 carteles. Participación en actos del Día Mundial de sida organizados por coordinadora Nasida con financiación del Programa. Participación en varios medios de comuni-

9.1 ADMINISTRACIÓN Y PERSONAL
9.2 EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.2.1 VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
9.2.2 EPIDEMIOLOGÍA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
9.2.3 DETECCIÓN PRECOZ
9.2.4 PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.3 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y SANIDAD AMBIENTAL
9.3.1 LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA
9.3.2 SEGURIDAD ALIMENTARIA
9.3.3 SANIDAD AMBIENTAL
9.4 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (2011)

9. INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA

cación en los días cercanos al Día Mundial. Participación en Acto institucional Día Mundial organizado en la Universidad Pública de Navarra.

Suministro de materiales para prevención y detección precoz: Los datos globales de kits distribuidos fueron de 28.488. Se mantiene el programa de Intercambio de Jeringuillas en Oficinas de Farmacia. El número de kits intercambiado en PIJ de Comisión Ciudadana fue de 2.092. Se distribuyeron aproximadamente 172.000 preservativos subvencionados desde las líneas asociadas al programa. Se adquirieron un total de 100 test rápidos sobre VIH para ser utilizados en el programa de trabajo con prostitución de la Asociación Abiatze, y en las consultas de los CAM.

El número de pacientes tratados en 2011 fue de 846, con un coste total de 5.666.347 euros según datos facilitados por los servicios de Farmacia de los hospitales de la red pública.

PREVENCIÓN DE PROCESOS CRÓNICOS EN ADULTOS

La patología crónica mantiene una alta incidencia, prevalencia y mortalidad en nuestra comunidad con importante carga en mortalidad prematura, APVP (Años potenciales de vida perdidos), minusvalía y sufrimiento y con intervenciones de probada eficacia y efectividad. Además son enfermedades que producen cargas familiares y sociales y gran impacto social.

Incluye distintos procesos de alta morbimortalidad: Enfermedades Vasculares, Diabetes, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC), Asma, Salud Mental y otras (Enfermedades Oncológicas, Enfermedades Neurodegenerativas...).

Autocuidados en enfermedades vasculares

La prevención del riesgo vascular ha sido un objetivo de la Sección en los últimos años y son intervenciones priorizadas en el Plan de Salud 2006 – 2012.

Se continúa con el trabajo 2007-2009: constitución del grupo de trabajo Atención Primaria - Salud Pública para abordar a corto o medio plazo la planificación, realización y evaluación de Autocuidados con personas con enfermedades vasculares en los Centros de Salud, elaboración Estrategia y Protocolo de actuación con el Diseño de las intervenciones y de las herramientas de apoyo para ponerlas en práctica: formación, materiales y asesoramiento.

9.1 ADMINISTRACIÓN Y PERSONAL
9.2 EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.2.1 VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
9.2.2 EPIDEMIOLOGÍA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
9.2.3 DETECCIÓN PRECOZ
9.2.4 PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.3 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y SANIDAD AMBIENTAL
9.3.1 LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA
9.3.2 SEGURIDAD ALIMENTARIA
9.3.3 SANIDAD AMBIENTAL
9.4 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (2011)

9. INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA

Formación de los profesionales de Centros de salud de Alsasua, Berriozar, Chantrea, Milagrosa y Rochapea, para desarrollar el protocolo citado en su práctica profesional. Se han realizado 4 ediciones del Curso Autocuidados en Prevención Vascular, que incluye 1 sesión en el centro para todo el equipo y 3 días de formación, 21 horas, para enfermería y trabajo social sobre educación para la salud individual y grupal, intervenciones comunitarias y planes de cuidado, con un total de 70 profesionales formados. La evaluación ha sido positiva tanto para docentes como para discentes.

Seguimiento y evaluación continuada de centros incorporados al programa: Ansoain, Villava, Ermitagaña, Tafalla y Tudela Oeste (en 2008), Burlada, San Juan, San Jorge y Peralta (en 2009) y Azpilagaña, II Ensanche y Cascante (en 2010), Alsasua, Berriozar, Chantrea, Milagrosa y Rochapea (en 2011). Sesión de seguimiento y experiencias en diciembre de 2011.

Autocuidados en Enfermedades respiratorias crónicas. Asma. EPOC.

Elaboración texto definitivo folleto Manual de Autocuidados en Asma. Traducción del Manual de Autocuidados al euskera por parte de la Unidad de Traducción.

Atención a la demanda que incluye la utilización del material "La Enfermedad pulmonar Obstructiva Crónica".

Obesidad

Participación en el Curso Obesidad, abordaje en Atención Primaria (2ª Edición), noviembre 2011. Curso de 15 horas, impartido a 26 profesionales de enfermería.

Diabetes

Apoyo a profesionales para el trabajo educativo.

Problemas de espalda

Apoyo para los Talleres de espalda que se realizan en los Centros de Salud.

9.1 ADMINISTRACIÓN Y PERSONAL
9.2 EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.2.1 VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
9.2.2 EPIDEMIOLOGÍA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
9.2.3 DETECCIÓN PRECOZ
9.2.4 PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.3 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y SANIDAD AMBIENTAL
9.3.1 LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA
9.3.2 SEGURIDAD ALIMENTARIA
9.3.3 SANIDAD AMBIENTAL
9.4 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (2011)

9. INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

B. TRANSICIONES VITALES. GRUPOS DE ESPECIAL RIESGO Y VULNERABILIDAD

INFANCIA, ADOLESCENCIA Y JUVENTUD

Crear un entorno que permita a niños y niñas desarrollar su potencial físico emocional y social es una inversión con efectos sanitarios a largo plazo (Salud 21, OMS, 1999). Además, la información y educación de las familias, que deben llevar a cabo los servicios de salud influye decisivamente en los estilos de vida y la salud de la infancia y la adolescencia.

Las estrategias que se vienen desarrollando desde la Sección son:

- Trabajo con familias y comunitario, incluyendo estrategias de promoción y apoyo a los futuros padres y madres durante el embarazo, parto y postparto.

- Promoción de centros educativos saludables. Trabajo con el Departamento de Educación y con los centros educativos: Escuelas Promotoras de Salud. Trabajo con la UPNA: Universidad saludable.

- Promover la Salud de la Infancia. Integración de la Educación para la salud en la atención a la salud de la infancia, la adolescencia y la juventud.

- Trabajo con familias y con la comunidad.

Durante el 2011 se ha apoyado el trabajo de educación para la salud con familias y con la comunidad desde los centros de salud y otros servicios y entidades sociales, incluida la edición y distribución de diferentes materiales informativos.

La difusión del Material Vuelta al cole con salud, editado en varios idiomas, figura en el apartado de infancia.

CENTROS ESCOLARES

También durante este año y en el marco de los acuerdos con el Departamento de Educación para el desarrollo de la estrategia de Escuelas Promotoras de Salud, se ha continuado participando en las estructuras de coordinación y colaboración entre el Departamento de Salud y el Departamento de Educación y se han realizado las siguientes actividades:

9.1 ADMINISTRACIÓN Y PERSONAL
9.2 EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.2.1 VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
9.2.2 EPIDEMIOLOGÍA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
9.2.3 DETECCIÓN PRECOZ
9.2.4 PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.3 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y SANIDAD AMBIENTAL
9.3.1 LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA
9.3.2 SEGURIDAD ALIMENTARIA
9.3.3 SANIDAD AMBIENTAL
9.4 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (2011)

9. INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA

Reuniones con el grupo técnico Educación y Salud para el seguimiento de Escuelas Promotoras de Salud (SHE), los centros educativos que en 2011 pertenecen a SHE son 23: I.E.S. Ribera del Arga. Peralta, I.E.S. Eunate. Pamplona, I.E.S. Marqués de Villena. Marcilla. IES Toki Ona Bera, I.E.S. Navarro Villoslada, CEIP "Azpilagaña" Pamplona, CEIP Iturrama Pamplona, CE Santa María la Real de Sarriguren (Egües), CEE El Molino. Pamplona, CPEE Muñoz Garde Pamplona, CEE Isterria de Ibero, IESO Joaquín Romera Mendavia, I.E.S. Cuatrovientos. Pamplona, F.P. María Inmaculada. Pamplona, CEIP Pitillas, CEIP Angel Martínez Baigorri. Lodosa, CEIP Virgen de la Cerca. Andosilla, CEIP "Monte San Julián", I.E.S. Ega de San Adrián, IES Pedro Moret "Irubide" Pamplona, Colegio Calasanz- Pamplona, IESO Pedro de Atarrabia (Villava) y IESO Julián Gayarre (Roncal), Materiales educativos, Preparación Formación profesorado, convocatoria de integración en red SHE, etc. Contactos con centros de salud y otros servicios que trabajan con centros escolares. Participación en la Comisión de Coordinación Autonómica, en la revisión y selección de proyectos presentados, en la definición de estrategias de apoyo, etc. Distribución del material **Aulas saludables, adolescentes competentes** y asesoramiento para su utilización. Formación, actividad docente. Colaboración en el Plan de reparto de frutas y verduras en centros escolares, del Servicio de Agricultura, del Departamento de Desarrollo Rural, Industria, Empleo y Medio Ambiente, durante los cursos escolares 2010-2011 y 2011-2012.

UNIVERSIDAD SALUDABLE

A lo largo de 2011 se ha continuado con el Plan de Universidad Saludable con la Universidad Pública de Navarra (UPNA) para el desarrollo de actividades de promoción de salud en la Universidad. Se ha finalizado el diseño y redacción del nuevo Plan quinquenal de Universidad Saludable para los años 2011-2015 y el programa de los cursos correspondientes, así como el documental GOIATZ, para trabajar el tema de la autoimagen, alimentación y ejercicio físico.

MUJERES EN LA PERIMENOPAUSIA

Durante el 2011 las actividades desarrolladas se han centrado en mantener el apoyo a profesionales sociosanitarios y grupos de la comunidad para realizar proyectos de educación y promoción de salud con mujeres y ha incluido el asesoramiento a profesionales y el envío del material para profesionales "En la madurez... guía educativa para promover la salud de las mujeres" y de otros materiales dirigidos a mujeres en esta etapa de la vida.

PERSONAS QUE PROPORCIONAN CUIDADOS

Durante el 2011 se han desarrollado acciones de apoyo a intervenciones educativas que en esta situación pueden resultar al mismo tiempo preventivas y curativas y pueden mejorar el nivel de salud y bienestar tanto de la persona que cuida como de la persona cuidada. Material: "Cuidar y Cuidarse" y "Besteak Zaintzea".

9.1 ADMINISTRACIÓN Y PERSONAL
9.2 EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.2.1 VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
9.2.2 EPIDEMIOLOGÍA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
9.2.3 DETECCIÓN PRECOZ
9.2.4 PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.3 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y SANIDAD AMBIENTAL
9.3.1 LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA
9.3.2 SEGURIDAD ALIMENTARIA
9.3.3 SANIDAD AMBIENTAL
9.4 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (2011)

9. INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

ENVEJECER EN BUENA SALUD

Durante el 2011 se ha atendido la demanda existente tanto de asesorías a profesionales como de distribución de materiales para profesionales y para usuarios. Material: "Envejecer con Salud" y "Osasunez Zahartu".

C. EQUIDAD

PROMOCIÓN DE SALUD DE LA MINORÍA GITANA NAVARRA

Desde el inicio en 1988, el Programa de Promoción de Salud con Minorías étnicas se ha dirigido a grupos poblacionales con características culturales específicas: personas de etnia gitana asentadas en Navarra (cerca de 7.000 personas). El Programa mantuvo la estructura y funcionamiento de años anteriores. En 2011, se ha continuado trabajando especialmente en la reorientación del Programa hacia objetivos de salud y la coordinación con los Servicios Públicos de las Zonas Básicas.

Cobertura 2011: 956 familias, 3.564 personas, y se ha trabajado con el 64% de las mismas.

Se ha intervenido en 15 Zonas Básicas y han trabajado 12 Agentes de salud a tiempo parcial.

Hospitales: se continúa con la mediación en los centros hospitalarios, como parte del trabajo de los/as agentes. Este año 2011, no se ha demandado ninguna intervención desde los hospitales.

Formación continuada En total este año 2011, se han realizado 31 sesiones de formación según el calendario establecido. La asistencia se considera obligatoria y se sitúa por encima del 80%.

Temas más trabajados en intervenciones grupales:

Estilos de vida, alimentación saludable (desayunos infantiles), ejercicio físico, accidentes domésticos, sexualidad, anticoncepción, autoestima, e higiene dental.

Información y seguimiento de PADI- Higiene bucal, Absentismo escolar.

Temas más trabajados en intervenciones individuales

9.1 ADMINISTRACIÓN Y PERSONAL
9.2 EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.2.1 VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
9.2.2 EPIDEMIOLOGÍA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
9.2.3 DETECCIÓN PRECOZ
9.2.4 PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.3 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y SANIDAD AMBIENTAL
9.3.1 LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA
9.3.2 SEGURIDAD ALIMENTARIA
9.3.3 SANIDAD AMBIENTAL
9.4 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (2011)

9. INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

Alimentación, accidentes, PADI, Prevención Mama, vacunaciones, programa niñ@ san@, anticoncepción, embarazo, preparación parto, ayuda dependencia, minusvalía... Educación: absentismo, seguimientos. Determinantes sociales: ayudas económicas, vivienda, empleo.

Sobre resultados de salud, los datos de que se dispone:

- Cobertura de personas con TIS alcanza casi el 100% de la comunidad gitana (99%).
- Captación y control de embarazos: 97%.
- Porcentaje de niños y niñas que no acuden a las revisiones del Programa del niño/a sano: 20%.
- Calendarios de vacunación de 0-14 años en las ocho zonas que aportan datos, en Sangüesa solamente el 2% tiene el calendario vacunal incompleto, en Tafalla el 15% mientras que en Tudela un 56%, San Adrián y Valtierra un 25%.
- Utilización del PADI: 87%.

El Programa sigue integrado en el Programa de la Oficina Regional Europea de la O.M.S. de Venecia "Poverty and health: Case study development for integrating health and social services for the reduction of health inegualities among vulnerable groups", que conlleva el compromiso de coordinación e intercambio con otras Instituciones y Entidades Europeas.

Publicaciones: WHO Europe ha publicado en 2010: "Poverty ans Social Exclusion in the WHO European Region: Health Systems respond", dentro del cual se incluye el caso Spain: Health Promotion among Navarre Ethnic Minorities Programme.

Accesible en http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0006/115485/E94018.pdf

Se ha incluido en la WEB-based resource el documento Resource of Health Systems actions on socially determined inequalities, dentro del cual se en cuentra el caso Spain "Promoción de salud con la población gitana de Navarra".

Accesible en http://194.255.1.165/Project2006WH003/hidb/Resources/List.aspx

POBLACIÓN INMIGRANTE

Dentro de la Convocatoria de subvenciones, y de las líneas presupuestarias "Convenios para programas de prevención y promoción de salud", y "Proyectos y actividades de las organizaciones sin ánimo de lucro relacionadas con la infección por VIH-SIDA", se han subvencionado 8 proyectos relacionados con este tema, con un total de 24.840 euros.

9.1 ADMINISTRACIÓN Y PERSONAL
9.2 EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.2.1 VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
9.2.2 EPIDEMIOLOGÍA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
9.2.3 DETECCIÓN PRECOZ
9.2.4 PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.3 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y SANIDAD AMBIENTAL
9.3.1 LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA
9.3.2 SEGURIDAD ALIMENTARIA
9.3.3 SANIDAD AMBIENTAL
9.4 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (2011)

9. INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA

Materiales disponibles relacionados con población inmigrante: folletos "Los Servicios de salud" editados en diversos idiomas, se distribuyeron a petición de equipos de Atención Primaria ejemplares en castellano, en árabe, en francés, en inglés y en ruso.

D. ESTILOS DE VIDA

Los estilos de vida son determinantes fundamentales del estado de salud y causa de las principales enfermedades crónicas.

PROGRAMA DE ACCIÓN SOBRE EL TABACO

En el PAF se siguen las orientaciones del documento técnico de consenso sobre la Atención Sanitaria del Tabaquismo en España del Comité Nacional de Prevención del Tabaquismo y del Ministerio de Sanidad y Consumo 2008 y 2009. Dentro del espacio de colaboración con Atención Primaria durante el año 2011, y basado en el protocolo existente, se ha elaborado un protocolo más breve de ayuda a dejar de fumar para profesionales de los centros de salud.

En esta línea, se continúa realizando asesorías, tanto telefónicas, como electrónicas y presenciales, de muy distinta entidad y carga de trabajo. Se resuelven en reuniones presenciales, por teléfono o formato electrónico, con el apoyo de los materiales existentes en la sección, la página Web www.cfnavarra.es/sintabaco. En muchos casos conlleva el envío de documentación y/o materiales.

Materiales: Los más frecuentes en 2011 han sido los de señalización y los folletos Libérate del tabaco y Dales aire, date vida.

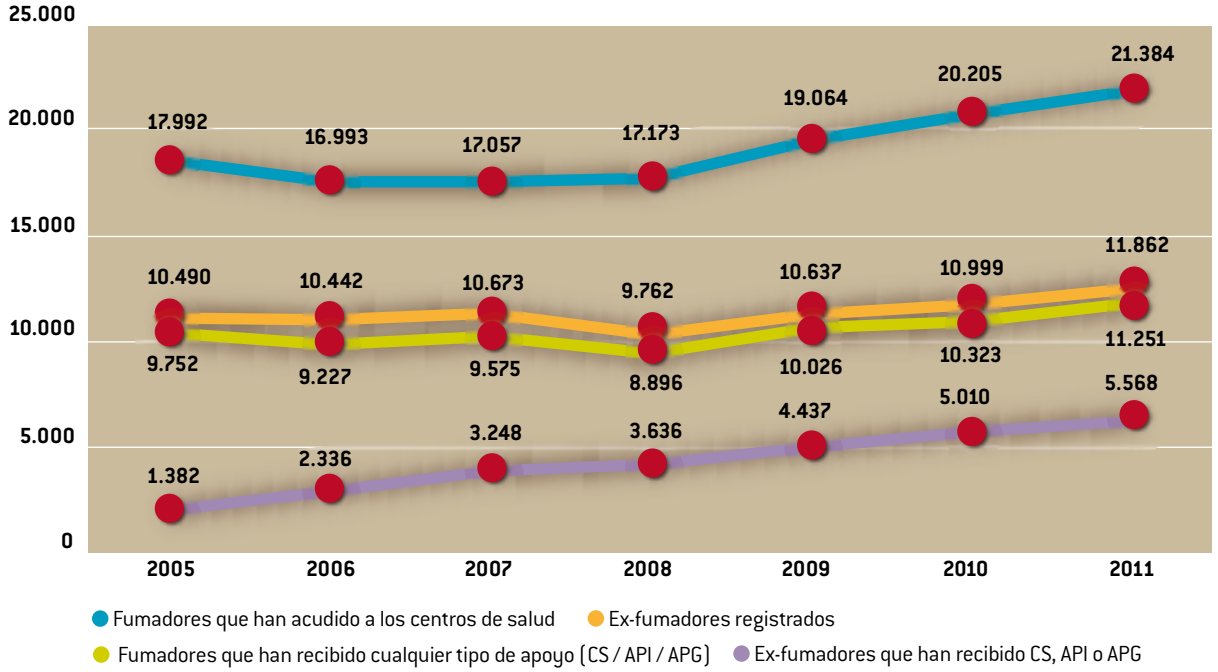
En el marco de la convocatoria de subvenciones se han evaluado 6 proyectos de prevención de tabaquismo y se han subvencionado los 6. La cuantía asciende a 9.988 €.

9.1 ADMINISTRACIÓN Y PERSONAL
9.2 EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.2.1 VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
9.2.2 EPIDEMIOLOGÍA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
9.2.3 DETECCIÓN PRECOZ
9.2.4 PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.3 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y SANIDAD AMBIENTAL
9.3.1 LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA
9.3.2 SEGURIDAD ALIMENTARIA
9.3.3 SANIDAD AMBIENTAL
9.4 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (2011)

9. INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

GRÁFICO 9.5: DATOS REGISTRADOS EN EL PROGRAMA OMI DE LOS CENTROS DE SALUD (2005-2011)



9.1 ADMINISTRACIÓN Y PERSONAL
9.2 EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.2.1 VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
9.2.2 EPIDEMIOLOGÍA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
9.2.3 DETECCIÓN PRECOZ
9.2.4 PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.3 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y SANIDAD AMBIENTAL
9.3.1 LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA
9.3.2 SEGURIDAD ALIMENTARIA
9.3.3 SANIDAD AMBIENTAL
9.4 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (2011)

9. INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

GRÁFICO 9.6: NÚMERO DE ENVASES Y GASTO PARA EL TRATAMIENTO DEL TABAQUISMO 2005-2011

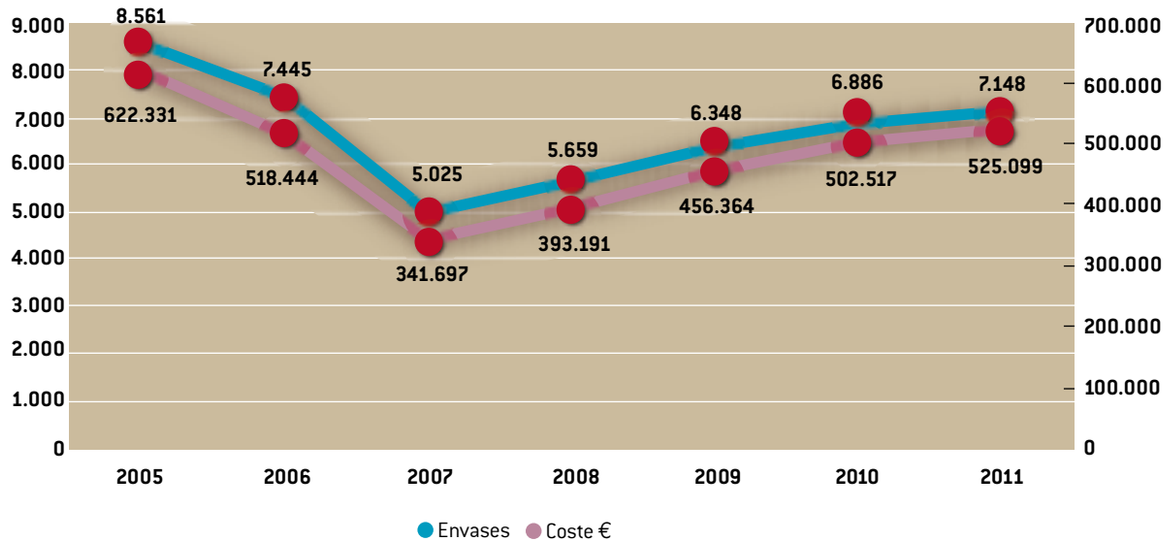
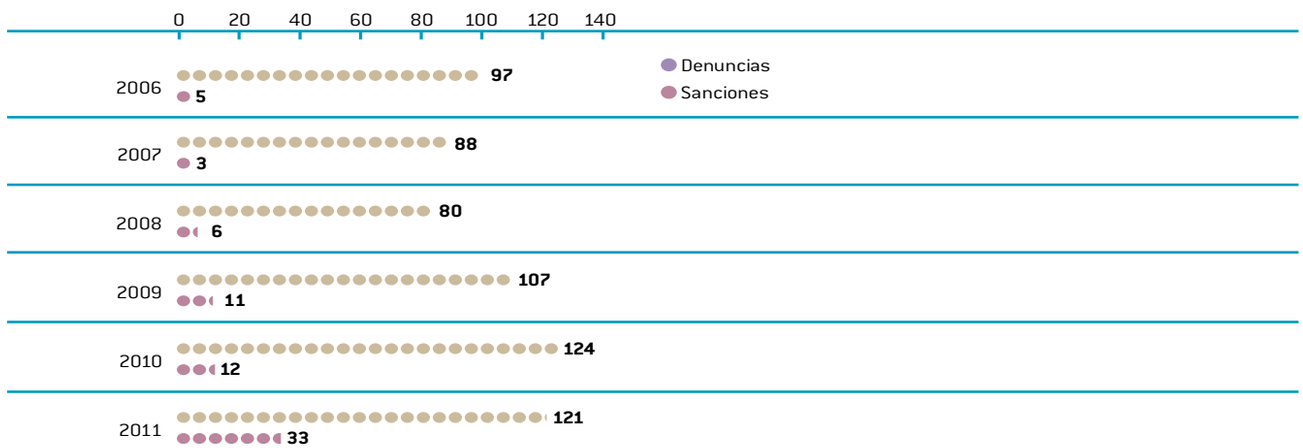


GRÁFICO 9.7: NÚMERO DE INSPECCIONES, DENUNCIAS Y SANCIONES (2006-2011)



9.1 ADMINISTRACIÓN Y PERSONAL
9.2 EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.2.1 VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
9.2.2 EPIDEMIOLOGÍA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
9.2.3 DETECCIÓN PRECOZ
9.2.4 PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.3 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y SANIDAD AMBIENTAL
9.3.1 LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA
9.3.2 SEGURIDAD ALIMENTARIA
9.3.3 SANIDAD AMBIENTAL
9.4 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (2011)

9. INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

ALIMENTACIÓN, EJERCICIO FÍSICO Y ESTRÉS

Como Estilos de vida, durante el año 2011, además de la prevención del consumo de tabaco se ha mantenido la línea de trabajo sobre la alimentación, el ejercicio físico y el manejo del estrés.

En 2005 se estableció un Acuerdo con la Dirección de Atención Primaria (Unidad Programación y Evaluación) para apoyar el desarrollo de consejos educativos eficaces sobre estilos de vida en las consultas de atención primaria. En el marco de este Acuerdo durante el 2011 se han mantenido servicios de asesoramiento y apoyo a quienes realizan trabajo informativo educativo sobre estilos de vida.

En 2011 para la prevención del riesgo cardiovascular y la promoción de estilos de vida saludables se dispone del material **La Alimentación** y **El Ejercicio Físico**.

E. APOYO A PROYECTOS LOCALES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

En el marco de la convocatoria de subvenciones a entidades locales y otras instituciones, en la Resolución 2311/2010, de 17 de diciembre de la Directora General de Salud en la partida "Convenios para programas de prevención y promoción de la salud", se evaluaron 252 proyectos con los criterios y procedimientos establecidos, resolviéndose denegar las subvenciones a 7 proyectos y subvencionar a los 245 restantes, en parte o en su totalidad, con una cantidad total de 226.000 euros. Esta línea resultó afectada por el recorte del Gobierno en un 10%.

En la línea de "Convenios para programas de minorías étnicas", se evaluaron 13 proyectos con los criterios y procedimientos establecidos y se resolvió subvencionar 6, en parte o en su totalidad, con una cantidad total de 193.496 euros.

En la línea de "Proyectos y actividades de las organizaciones sin ánimo de lucro relacionadas con la infección por VIH-SIDA", se evaluaron 15 programas y se resolvió subvencionar 13, en parte o en su totalidad, con una cantidad total de 414.000 euros.

9.1 ADMINISTRACIÓN Y PERSONAL
9.2 EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.2.1 VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
9.2.2 EPIDEMIOLOGÍA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
9.2.3 DETECCIÓN PRECOZ
9.2.4 PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.3 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y SANIDAD AMBIENTAL
9.3.1 LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA
9.3.2 SEGURIDAD ALIMENTARIA
9.3.3 SANIDAD AMBIENTAL
9.4 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (2011)

9. INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

TABLA 9.15: SUBVENCIONES A PROYECTOS. INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA 2009-2011

	2009		2010		2011	
	PROYECTOS	€	PROYECTOS	€€	PROYECTOS	€€
Promoción de Salud	268	272.814	235	240.045	245	226.000
Minorías Etnicas	3	143.500	13	243.360	6	193.496
Sida	19	416.810	18	235.625	13	414.000
TOTAL	**290**	**833.124**	**266**	**719.030**	**264**	**833.496**

F. COLABORACIONES

REDES Y ALIANZAS DENTRO DE NAVARRA

- Grupos de trabajo estables de colaboración con la Dirección de Atención primaria sobre diversos temas, en el que participan la Unidad de programación y evaluación y la Dirección de una de las Áreas, con el Departamento de Educación y con la UPNA.

- Colaboración con Bienestar Social para la elaboración del I Plan Integral de atención a la Población gitana de Navarra. sí como colaboraciones más puntuales con distintos Servicios del Departamento de Bienestar social y diversas Entidades profesionales y Sociales para el desarrollo de los Programas.

- Colaboración con la Fundación Centro de Recursos Ambientales de Navarra (CRANA) en temas de ejercicio físico y sostenibilidad, con el Instituto Navarro del Deporte en temas de ejercicio físico y con el Departamentos de Educación y el de Agricultura y Ganadería en el programa de frutas en la escuela.

CON OTRAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS, ENTIDADES, MINISTERIOS

Participación en: Comisión de Salud del Consejo Estatal del Pueblo Gitano, Plan Nacional sobre SIDA, Grupo Promoción de Salud del Consejo Interterritorial, Estrategia NAOS (AESAN), Sistema de Información en Promoción y Educación para la Salud (SIPES), Centro de Investigación Biomédica en Red (CIBER) de Epidemiología y Salud Pública.

9.1 ADMINISTRACIÓN Y PERSONAL
9.2 EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.2.1 VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
9.2.2 EPIDEMIOLOGÍA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
9.2.3 DETECCIÓN PRECOZ
9.2.4 PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.3 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y SANIDAD AMBIENTAL
9.3.1 LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA
9.3.2 SEGURIDAD ALIMENTARIA
9.3.3 SANIDAD AMBIENTAL
9.4 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (2011)

9. INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

Se concluyó el Proyecto Multicéntrico sobre "Factores relacionados con la realización de Actividades Comunitarias en los Equipos de Atención Primaria de salud" (estudio FRAC). Se presentó la correspondiente Memoria Técnica del Proyecto de investigación al Departamento de Salud. Se ha colaborado en la presentación de un trabajo enviado al XV Encuentro Internacional de Investigación en Cuidados (Investén) en Madrid, noviembre de 2011. Actualmente se está preparando la publicación en varias revistas de los resultados del estudio con el resto de Comunidades Autónomas que participaron en el proyecto.

9.3 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y SANIDAD AMBIENTAL

9.3.1 LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA

El Laboratorio de Salud Pública tiene como actividad fundamental la prestación de servicios de análisis en el campo microbiológico y químico al Departamento de Salud y a otros Departamentos del Gobierno de Navarra. Eventualmente podrán realizarse análisis a las empresas y particulares, siempre que estos servicios no interfieran en la actividad oficial del Centro.

ACTIVIDAD ANALÍTICA

Durante el año 2011 fueron analizadas 6.717 muestras, 270 menos que el año anterior lo que representa una disminución del 3,86%. El análisis de estas muestras supuso la realización de 56.613 parámetros, 1.558 menos que en 2010, representando una disminución del 2,68%. Estos datos indican una pequeña disminución del número total de muestras y parámetros analizados en el Laboratorio.

Se analizaron 36.045 parámetros físico-químicos (un 5,6% menos respecto al año 2010) y 20.568 parámetros microbiológicos (un 2,8% más respecto a 2010).

Hay que tener en cuenta que todos los datos se han obtenido por tercera vez con la aplicación "Sistema de Control y Gestión de muestras", lo que puede originar pequeñas diferencias en las posibles comparaciones con años anteriores.

9.1 ADMINISTRACIÓN Y PERSONAL
9.2 EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.2.1 VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
9.2.2 EPIDEMIOLOGÍA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
9.2.3 DETECCIÓN PRECOZ
9.2.4 PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.3 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y SANIDAD AMBIENTAL
9.3.1 LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA
9.3.2 SEGURIDAD ALIMENTARIA
9.3.3 SANIDAD AMBIENTAL
9.4 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (2011)

9. INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

GRÁFICO 9.8: INDICADORES GENERALES DEL AÑO 2010-2011

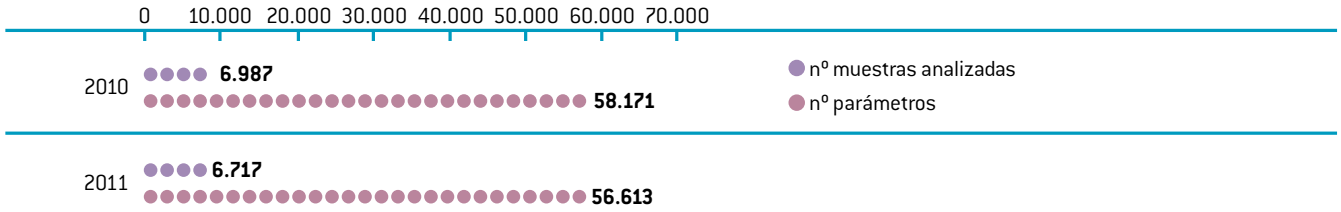
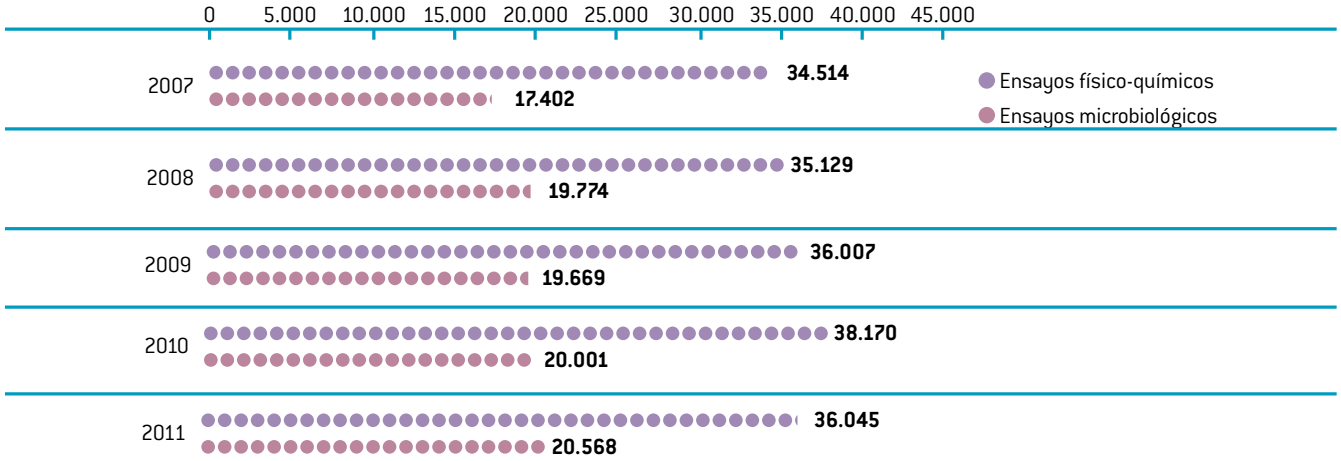


GRÁFICO 9.9: ENSAYOS ANALIZADOS EN LAS UNIDADES DE QUÍMICA Y MICROBIOLOGÍA 2007-2011



El número de muestras procedentes de la Sección de Seguridad Alimentaria de su programa de "Control Oficial de Alimentos" aumentó un 3,24%, aunque este aumento, se vio compensado con la disminución de un 8% de las muestras procedentes del "Plan Nacional de Investigación de Residuos" (P.N.I.R.).

9.1 ADMINISTRACIÓN Y PERSONAL
9.2 EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.2.1 VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
9.2.2 EPIDEMIOLOGÍA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
9.2.3 DETECCIÓN PRECOZ
9.2.4 PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.3 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y SANIDAD AMBIENTAL
9.3.1 LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA
9.3.2 SEGURIDAD ALIMENTARIA
9.3.3 SANIDAD AMBIENTAL
9.4 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (2011)

9. INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

Se realizaron 341 determinaciones en condiciones de urgencia frente a 378 muestras en el año 2010, lo que representa una disminución del 10%. La caracterización de muestras como urgentes corresponde a los clientes y su análisis tiene prioridad sobre el resto de las muestras lo que altera la normal sistemática de trabajo del Laboratorio.

La actividad analítica ha supuesto la realización de 16.189 controles internos en la Unidad de Química y 9.267 en la Unidad de Microbiología, con objeto de asegurar la calidad de los ensayos y cumplir las normativas de ENAC.

Disminuyó un 11% el número de muestras de agua correspondientes a la Sección de Sanidad Ambiental.

En el año 2011 se han mantenido las colaboraciones con:

- Dirección General de Medio Ambiente y Agua
- Agencia Navarra para la Dependencia
- Control Microbiológico de comidas preparadas *
  - Complejo Hospitalario de Navarra
  - Hospital García Orcoyen
- Análisis de Legionella:
  - Complejo Hospitalario de Navarra
  - Hospital García Orcoyen
  - Centro San Francisco Javier
  - Hospital Reina Sofía
- Análisis de preparados de metadona:
  - Farmacia de Salud Mental
  - Farmacia del Hospital García Orcoyen
- Análisis drogas en muestras biológicas:
  - Servicio Bioquímica del Complejo Hospitalario de Navarra

* Con respecto al control que se realiza en las comidas preparadas que se sirven en los Centros Hospitalarios (Complejo Hospitalario de Navarra y Hospital García Orcoyen), el número de muestras analizadas aumentó un 3,9% debido al mayor número de controles que se acordaron con los centros.

9.1 ADMINISTRACIÓN Y PERSONAL
9.2 EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.2.1 VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
9.2.2 EPIDEMIOLOGÍA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
9.2.3 DETECCIÓN PRECOZ
9.2.4 PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.3 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y SANIDAD AMBIENTAL
9.3.1 LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA
9.3.2 SEGURIDAD ALIMENTARIA
9.3.3 SANIDAD AMBIENTAL
9.4 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (2011)

9. INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

TABLA 9.16: DISTRIBUCIÓN DE MUESTRAS ANALIZADAS SEGÚN PRODUCTOS. 2010-2011

	2010		2011	
	Nº	%	Nº	%
Alimentos	1.608	23,0	1.662	24,7
Muestras de agua control	2.941	42,1	2.609	38,8
Muestras de agua legionella	544	7,8	566	8,4
PNIR	1.083	15,5	999	14,9
Drogas	235	3,4	264	3,9
Control de calidad	198	2,8	276	4,1
Urgentes	378	5,4	341	5,1
TOTAL	**6.987**	**100**	**6.717**	**100**

TABLA 9.17: DISTRIBUCIÓN DE MUESTRAS ANALIZADAS POR CLIENTES (SOLICITANTES). 2010-2011

	2010		2011	
	Nº	%	Nº	%
Empresas	18	0,3	8	0,1
Particulares	6	0,1	7	0,1
Ayuntamientos	1	0,0	9	0,1
Medio Ambiente	741	10,6	507	7,5
Organismos Control Calidad	274	3,9	320	4,8
Otros Organismos Oficiales	159	2,3	146	2,2
Complejo Hospitalario D	139	2,0	164	2,4
Complejo Hospitalario A	280	4,0	364	5,4
Hospital García Orcoyen	209	3,0	218	3,2
Complejo Hospitalario B	370	5,3	479	7,1
Hospital Reina Sofía	83	1,2	76	1,1
Centro San Francisco Javier	233	3,3	178	2,6
Sec. Sanidad Ambiental - Aguas	2.337	33,4	2.237	33,3
Sec. Seguridad Alimentaria - Alimentos	984	14,1	1.001	14,9
Sec. Seguridad Alimentaria - P.N.I.R.	728	10,4	652	9,7
P.N.I.R. Otras comunidades	402	5,8	336	5,0
Vigilancia Enfer. Transmisibles	1	0,0	0	0,0
Agencia Navarra Dependencia	22	0,3	22	0,3
TOTAL	**6.987**	**100**	**6.724**	**100**

9.1 ADMINISTRACIÓN Y PERSONAL
9.2 EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.2.1 VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
9.2.2 EPIDEMIOLOGÍA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
9.2.3 DETECCIÓN PRECOZ
9.2.4 PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.3 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y SANIDAD AMBIENTAL
9.3.1 LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA
9.3.2 SEGURIDAD ALIMENTARIA
9.3.3 SANIDAD AMBIENTAL
9.4 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (2011)

9. INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

SISTEMA DE CALIDAD

Renovación de la acreditación

Después de la revaluación por la Comisión de Acreditación de ENAC, en septiembre de 2011 se recibió el Anexo Técnico definitivo. El alcance de Acreditación contiene los 48 métodos con acreditación de ENAC.

AUDITORÍAS EXTERNAS

En marzo de 2011, ENAC realizó al Laboratorio la Auditoría de Seguimiento establecida en el documento PAC-ENAC-LEC. El Laboratorio recibió el informe de dicha auditoría el 19 de abril. ENAC detectó en su auditoría 3 Observaciones y 4 Observaciones con Acciones Correctivas. En respuesta a este informe, se envió a ENAC el 10 de mayo de 2011 el Plan de Acciones Correctivas.

Cabe destacar que la Auditora de ENAC valoró en la reunión final de la Auditoría el gran esfuerzo que realizó el Laboratorio para subsanar las desviaciones detectadas en la anterior auditoría.

Actualmente el alcance de acreditación aplica a 48 métodos.

AUDITORÍAS INTERNAS

El Plan de Auditorías de 2011 se elaboró teniendo en cuenta los criterios establecidos en la Norma 17025.

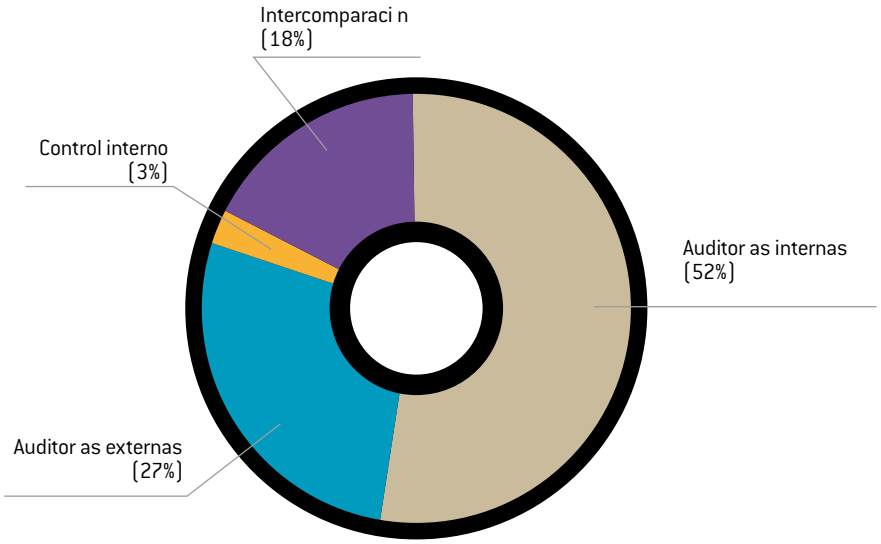
Las auditorías internas son eficaces para la detección de No Conformidades y Acciones Preventivas y verificar que se siguen cumpliendo los requisitos del Sistema de Gestión y de la Norma 17025. Se realizaron las tres auditorías programadas siendo auditados todos los puntos de la norma.

En base al acuerdo de colaboración con el Laboratorio Municipal del Ayuntamiento de Pamplona para la realización de las auditorias internas de las áreas de calidad de sus respectivos centros, la Responsable de Calidad del Laboratorio Municipal realizó una auditoría al Área de Calidad del Laboratorio del I.S.P. en septiembre de 2011 y la Responsable de Calidad del Laboratorio del I.S.P. la realizó en octubre en el Laboratorio Municipal.

9.1 ADMINISTRACIÓN Y PERSONAL
9.2 EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.2.1 VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
9.2.2 EPIDEMIOLOGÍA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
9.2.3 DETECCIÓN PRECOZ
9.2.4 PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.3 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y SANIDAD AMBIENTAL
9.3.1 LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA
9.3.2 SEGURIDAD ALIMENTARIA
9.3.3 SANIDAD AMBIENTAL
9.4 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (2011)

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

GRÁFICO 9.10: ORIGEN NO CONFORMIDADES-ACCIONES CORRECTIVAS



La empresa Novotec realizó las auditorías técnicas de las Unidades de Química y Microbiología.

9.3.2 SEGURIDAD ALIMENTARIA

UNIDAD DE REGISTRO Y AUTORIZACIONES SANITARIAS

A fecha de 31 de diciembre de 2011 existen un total de 6.892 establecimientos censados en la Comunidad Foral de Navarra.

9.1 ADMINISTRACIÓN Y PERSONAL
9.2 EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.2.1 VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
9.2.2 EPIDEMIOLOGÍA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
9.2.3 DETECCIÓN PRECOZ
9.2.4 PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.3 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y SANIDAD AMBIENTAL
9.3.1 LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA
9.3.2 SEGURIDAD ALIMENTARIA
9.3.3 SANIDAD AMBIENTAL
9.4 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (2011)

9. INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

TABLA 9.18: CENSO DE ESTABLECIMIENTOS. 2011

CLAVE DE LA ACTIVIDAD	ACTIVIDAD	ESTABLECIMIENTOS
5000	Carnicerías	321
5100	Carnicerías-salchicherías	312
5200	Carnicerías-Charcuterías	126
6000	Pescaderías	213
6100	Dulces, golosinas, frutos secos	389
6200	Heladerías	2
6300	Fruterías, verdulerías	162
7000	Panaderías, pastelerías, reposterías	564
8000	Ultramarinos y afines	850
8100	Autoservicios, supermercados e hipermercados	295
8200	Máquinas expendedoras	36
8300	Venta ambulante	60
8400	Herboristerías	86
9000	Bares, cafeterías	1.926
9100	Comedores colectivos	420
9200	Establecimientos de restauración	1.130
TOTAL		**6.892**

INSPECCIÓN DE ESTABLECIMIENTOS ALIMENTARIOS

Exceptuando el control que se realiza en los mataderos y los controles que se realizan en el marco de las campañas de reconocimiento de carnes de cerdos y jabalíes para el consumo privado se han realizado 5.352 visitas. Los establecimientos radicados en los Ayuntamientos de Pamplona y Tudela son supervisados por sus propios Servicios Veterinarios Oficiales. El total de establecimientos ubicados en Navarra asciende a 8.604.

Las siguientes tablas resumen las acciones realizadas el año 2011 en establecimientos alimentarios.

9.1 ADMINISTRACIÓN Y PERSONAL
9.2 EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.2.1 VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
9.2.2 EPIDEMIOLOGÍA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
9.2.3 DETECCIÓN PRECOZ
9.2.4 PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.3 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y SANIDAD AMBIENTAL
9.3.1 LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA
9.3.2 SEGURIDAD ALIMENTARIA
9.3.3 SANIDAD AMBIENTAL
9.4 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (2011)

9. INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

TABLA 9.19:
CONTROL OFICIAL DE ESTABLECIMIENTOS 2011

	2009	2010	2011
Establecimientos	5.911	5.502	8.604
Visitas	9.156	7.589	5.352
Actas	7.606	7.024	5.131
Muestras	1.124	1.218	2.444
Expedientes sancionadores	50	57	110

MATADEROS

Se han inspeccionado, para consumo humano, el total que da lugar a los datos siguientes: 907.958 canales, 46.685.127 aves y 2.156.444 conejos.

TABLA 9.20:
SACRIFICIOS Y DECOMISOS. 2011

SACRIFICIOS									
	BOVINO	OVINO	CAPRINO	PORCINO	EQUINO	CIERVOS	LIDIA	AVES	CONEJOS
TOTAL	33.151	401.213	2.810	463.781	6.722	138	143	46.685.127	2.156.444
DECOMISOS TOTALES									
	BOVINO	OVINO CAPRINO	PORCINO	CIERVOS	CONEJOS	AVES			
CANALES	102	1.087	1.255	9	9.092	534.958			

CONTROL ANALÍTICO DE LOS ALIMENTOS

Además de las muestras recogidas señaladas en la tabla 9.21 y que se refieren a control microbiológico, de aditivos, contaminantes alergenos, plaguicidas e inhibidores del crecimiento bacteriano en alimentos, se han tomado 1.329 muestras dentro del programa de investigación de residuos del Plan Nacional de Investigación de Residuos en animales (PNIR).

9.1 ADMINISTRACIÓN Y PERSONAL
9.2 EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.2.1 VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
9.2.2 EPIDEMIOLOGÍA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
9.2.3 DETECCIÓN PRECOZ
9.2.4 PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.3 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y SANIDAD AMBIENTAL
9.3.1 LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA
9.3.2 SEGURIDAD ALIMENTARIA
9.3.3 SANIDAD AMBIENTAL
9.4 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (2011)

9. INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

TABLA 9.21: MUESTRAS DE ALIMENTOS ANALIZADOS EN EL PLAN DE CONTROL. 2011

	MUESTRAS RECOGIDAS	POSITIVAS	% POSITIVAS
MICROBIOLOGICO	392	8	2,04
ADITIVOS	254	6	2,36
CONTAMINANTES	323	1	0,31
ALERGENOS	10	1	10
PLAGUICIDAS en vegetales	78	1	1,28
INHIBIDORES del crec. Bact.	58	0	0
MATERIALES	0	0	0
TOTALES	**1.115**	**17**	**1,52**

Las muestras recogidas obedecen a los criterios de muestreo aleatorio dirigido según planificación (1.102 muestras) y muestreos sospechosos por seguimiento, sacrificios de urgencia y por observación veterinaria (227 muestras).

Durante el año 2011, a través del PNIR, el Instituto de Salud Pública remitió un total de 4 comunicados al Sistema Coordinado de Intercambio Rápido de Información (SCIRI) para seguimiento de animales de producción procedentes de explotaciones ganaderas que dieron resultados positivos en los análisis iniciales, habiéndose tramitado desde la Comunidad Foral un total de 34 alertas en el marco del control oficial de sustancias en animales de producción.

TABLA 9.22: MUESTRAS DE ALIMENTOS DE ORIGEN ANIMAL ANALIZADAS DENTRO DEL PROGRAMA PNIR. 2011

ALIMENTO	SUSTANCIA	Nº MUESTRAS	NEGATIVOS	POSITIVOS	% POSITIVOS
CARNE FRESCA	Sustancias no autorizadas	323	316	2	0,62
	Medicamentos veterinarios	815	801	14	4,33
	Contaminantes ambientales y plaguicidas	129	125	4	1,24
HUEVOS	Sustancias no autorizadas	4	4	0	
	Medicamentos veterinarios	22	22	0	
	Contaminantes ambientales y plaguicidas	5	5	0	
LECHE	Sustancias no autorizadas	1	1	0	
	Medicamentos veterinarios	25	20	5	
	Contaminantes ambientales y plaguicidas	1	1	0	
MIEL	Sustancias no autorizadas	1	1	0	
	Medicamentos veterinarios	3	2	1	
	Contaminantes ambientales y plaguicidas			0	
TOTAL		**1.329**	**1.298**	**26**	**8,05**

9.1 ADMINISTRACIÓN Y PERSONAL
9.2 EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.2.1 VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
9.2.2 EPIDEMIOLOGÍA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
9.2.3 DETECCIÓN PRECOZ
9.2.4 PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.3 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y SANIDAD AMBIENTAL
9.3.1 LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA
9.3.2 SEGURIDAD ALIMENTARIA
9.3.3 SANIDAD AMBIENTAL
9.4 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (2011)

9. INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA

INFORMES, APERCIBIMIENTOS Y EXPEDIENTES SANCIONADORES

De las actas de inspección levantadas por los inspectores en las industrias y establecimientos alimentarios, así como de las incidencias de tipo microbiológico y/o físico-químico en las muestras de alimentos analizadas, se han propuesto las siguientes acciones legales:

- Número de Informes: 96
- Número de Expedientes Sancionadores: 110
- Número de informes relativos a la documentación legal: 8
- Número de normativas valoradas a nivel: comunitaria, nacional y autonómico: 280
- Inhibiciones a otras comunidades: 2
- Sistemas de autocontrol (APPCC): 10
- Validación de los Sistemas de Autocontrol de las Empresas Alimentarias APPCC: 22

CONTROL DE LA POBLACIÓN CANINA

Censo canino: A 31 de diciembre de 2011 en Navarra había 86.107 perros censados.

Centro de protección animal: En 2011, en el Centro de Protección Animal de Etxauri, han recogido y/o capturado 936 perros, se aprecia una reducción progresiva en los últimos años, de los cuales 775 se han dado en adopción, 48 volvieron a sus propietarios, 93 murieron en perrera de forma natural y 20 perros fueron sacrificados después de ser anestesiados.

TABLA 9.23: DATOS DE ACTIVIDAD DE RECOGIDA Y CAPTURA DE PERROS. 2004-2011

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Perros recogidos y/o capturados	1.748	1.826	1.862	1.961	1.627	1.462	904	936
Perros reclamados	102	85	80	69	69	56	75	48
Perros colocados	581	708	705	770	766	671	565	775
Perros sacrificados	905	870	981	1.079	687	631	156	20
Muerte natural	160	163	96	43	105	104	108	93

9.1 ADMINISTRACIÓN Y PERSONAL
9.2 EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.2.1 VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
9.2.2 EPIDEMIOLOGÍA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
9.2.3 DETECCIÓN PRECOZ
9.2.4 PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.3 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y SANIDAD AMBIENTAL
9.3.1 LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA
9.3.2 SEGURIDAD ALIMENTARIA
9.3.3 SANIDAD AMBIENTAL
9.4 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (2011)

9. INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA

Control de Hidatidosis. Durante el año 2011 se han realizado 20 necropsias de perros, elegidos de acuerdo a su riesgo, para investigación de presencia de la tenia Echinococcus Granulosus en intestino delgado. No ha habido ningún resultado positivo.

Rabia. No ha habido ningún caso de Rabia en Navarra. Desde 1995 la vacunación de los perros es obligatoria para los mayores de cuatro meses y su revacunación cada dos años. En el año 2011 se han vacunado de rabia 27.871 perros. Y por parte de los veterinarios de ISP se han realizado 125 visitas para observación sanitaria de animales por causar mordeduras.

OTRAS ACTIVIDADES

Se ha realizado la cuarta Auditoría Externa por la empresa Novotec, de acuerdo con lo ordenado en el Reglamento 882 y 854/04. Se han detectado grandes mejoras respecto al desarrollo Web, en particular la accesibilidad al Registro, trazabilidad de la documentación relativa a cada expediente, trabajo de comunicación del laboratorio y la coordinación entre administraciones y zonas para la actualización del censo competencia de ISP.

En general, las desviaciones que se han detectado son relativas al riesgo, historial, autocontroles u otros datos que señalen incumplimiento para establecer la frecuencia e intensidad del Control Oficial. Asimismo la correcta redacción de actas, la fijación y cumplimiento de plazos para visitas de seguimiento en distintos establecimientos y la correcta actualización de la legislación en la página Web.

9.3.3 SANIDAD AMBIENTAL

AGUAS DE CONSUMO HUMANO

Calidad del Agua. El 85,3% de la población de Navarra recibió el agua de una Mancomunidad, siendo aptas para el consumo el 99,6% de las analíticas realizadas con dicho origen, lo que supone, valorando de forma general las aguas suministradas por las Mancomunidades, un alto grado de cumplimiento.

Considerando globalmente los suministros a poblaciones que no están integradas en estructuras mancomunadas, el porcentaje de aptitud para el consumo disminuye al 89,8% de las muestras analizadas. Supone el suministro del 12,8% de los habitantes de Navarra que residen, principalmente, en poblaciones pequeñas las cuales tienen más dificultades de realizar operaciones de acondicionamiento del agua, como es la desinfección, de forma correcta y controlada.

9.1 ADMINISTRACIÓN Y PERSONAL
9.2 EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.2.1 VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
9.2.2 EPIDEMIOLOGÍA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
9.2.3 DETECCIÓN PRECOZ
9.2.4 PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.3 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y SANIDAD AMBIENTAL
9.3.1 LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA
9.3.2 SEGURIDAD ALIMENTARIA
9.3.3 SANIDAD AMBIENTAL
9.4 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (2011)

9. INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

9.1 ADMINISTRACIÓN Y PERSONAL
9.2 EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.2.1 VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
9.2.2 EPIDEMIOLOGÍA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
9.2.3 DETECCIÓN PRECOZ
9.2.4 PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.3 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y SANIDAD AMBIENTAL
9.3.1 LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA
9.3.2 SEGURIDAD ALIMENTARIA
9.3.3 SANIDAD AMBIENTAL
9.4 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (2011)

En general el 96,5% de la población de Navarra recibió agua apta para el consumo en el año 2011. Se entiende que el agua distribuida en un sistema de abastecimiento es de calidad apta para consumo cuando todos los análisis realizados a las muestras tomadas por la Sección de Sanidad Ambiental han sido calificados como agua apta para consumo.

Al 1,9% de la población no se le controló la calidad del agua de bebida, debido a que se trata de localidades de menos de 10 habitantes, ya que la normativa excluye el control de abastecimientos de menos de 50 personas por las dificultades que supone el control.

La tabla de calificación de los resultados analíticos de las aguas de abastecimiento público de Navarra, a la salida de tratamiento o red en el año 2011 está basada en los datos de autocontrol de las entidades locales y de las inspecciones de la Sección de Sanidad Ambiental a lo largo de todo el año.

TABLA 9.24: CALIFICACIÓN DE LOS RESULTADOS ANALÍTICOS DE LAS AGUAS DE ABASTECIMIENTO PÚBLICO DE NAVARRA, A LA SALIDA DE TRATAMIENTO O RED. 2011

	Nº DE LOCALIDADES CONTROLADAS		Nº TOTAL ANÁLISIS	APTAS PARA CONSUMO		NO APTAS PARA CONSUMO	
	Nº LOCALIDADES	HABITANTES		Nº	%	Nº	%
No mancomunadas	318	81.815	2.036	1.828	89,8	208	10,2
Mancomunadas	375	543.296	5.348	5.329	99,6	19	0,4
TOTAL	**693**	**625.111**	**7.384**	**7.157**	**96,9**	**227**	**3,1**

Población total de Navarra a 1 de enero de 2010: 636.924

Informes sanitarios y gestiones administrativas en relación con los análisis de agua gestionados por la Sección de Sanidad Ambiental. De las muestras de agua de consumo analizadas en el Laboratorio del Instituto de Salud Pública a través de la aplicación del SIGCOM se realizaron 2.034 informes sanitarios de valoración de resultados y 2.175 comunicaciones para los titulares de las instalaciones controladas. Así mismo, se han realizado manualmente y enviado otras 76 comunicaciones más específicas sobre resultados e informes de muestras de agua de abastecimientos particulares, manantiales, etc.

9. INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

Control de la desinfección del agua. Se recibieron y valoraron en la Sección los controles de cloro libre residual del agua distribuida en 237 localidades no mancomunadas, lo que supone el 75% de las localidades no mancomunadas mayores de 10 habitantes.

Informes de incumplimiento. Se realizaron 77 informes de incumplimiento del Real Decreto 140/2003 en el agua distribuida para consumo. Estos informes están basados en los datos de los autocontroles analíticos y de la desinfección del agua aportados por los gestores de los sistemas de abastecimiento y su objeto es asesorarles para el cumplimiento estricto de la normativa.

Expedientes sancionadores. Este año se ha propuesto la apertura de dos expedientes sancionadores. Asímismo, se ha apercibido a tres Ayuntamientos con la apertura de expediente sancionador por incumplir el Real Decreto 140/2003, de 7 de febrero, por el que establecen los criterios sanitarios de la calidad del agua de consumo humano. Consideramos más conveniente asesorar a las entidades locales, debido a las dificultades que ocasiona la gestión de los sistemas de abastecimiento de agua de consumo en poblaciones pequeñas, reservando los expedientes para incumplimientos de mayor incidencia sanitaria.

Determinaciones de nuevos parámetros en aguas. En colaboración con la Sección de Laboratorio se siguen realizando controles de herbicidas en aguas de consumo humano. Se han analizado 12 herbicidas a 194 muestras de agua de consumo. De todas estas muestras analizadas se han detectado cinco incumplimientos que no se han confirmado, ya que la segunda muestra cumplía los valores paramétricos fijados en el Real Decreto 140/2003, excepto en un sistema de abastecimiento que se confirmó el incumplimiento y en una tercera muestra cumplía los valores paramétricos (en el año 2010 la Sección de Sanidad Ambiental informó el proyecto de obras que incluía el abastecimiento de agua a esta localidad desde una nueva Mancomunidad).

Se han analizado trihalometanos a un total de 51 muestras de agua (16 en el laboratorio del ISP y 35 en laboratorios externos por problemas surgidos en relación con esta técnica en el laboratorio del Instituto de Salud Pública).

Así mismo, se han realizado en laboratorios externos 8 determinaciones de parámetros relacionados con sustancias añadidas al agua en el tratamiento potabilizador (4 de clorito y 4 de clorato), 1 de un insecticida (Beta-Endosulfán) y 10 de otros parámetros relacionados con los subproductos del tratamiento distintos de los trihalometanos, (5 tricloroetileno y 5 tetracloroetileno).

Informes de proyectos de abastecimiento de agua. Se solicitó a 16 entidades responsables de la realización de modificaciones en sistemas de abastecimiento de agua la remisión de los proyectos para su informe por la Sección de Sanidad Ambiental, realizándose 25 informes sanitarios, preceptivos y vinculantes según la legislación vigente, en relación a las obras proyectadas.

9.1 ADMINISTRACIÓN Y PERSONAL
9.2 EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.2.1 VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
9.2.2 EPIDEMIOLOGÍA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
9.2.3 DETECCIÓN PRECOZ
9.2.4 PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.3 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y SANIDAD AMBIENTAL
9.3.1 LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA
9.3.2 SEGURIDAD ALIMENTARIA
9.3.3 SANIDAD AMBIENTAL
9.4 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (2011)

9. INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA

Trabajos coordinados con los Equipos de Atención Primaria. Se tramita y se facilita el envío de envases, toma y entrega de muestras de agua, así como otros aspectos relacionados con el agua en las que la Sección facilita apoyo técnico para el cumplimiento por parte de los EAP de sus funciones en estos centros.

Red de laboratorios. Se ha adscrito a la Red de Centros de Vigilancia Sanitaria de las Aguas Potables de Consumo Público de Navarra tres nuevos laboratorios.

Organismos de Cuenca. Se ha examinado la documentación técnica de 14 expedientes de localidades de Navarra, enviado por los Organismos de Cuenca a la Sección de Sanidad Ambiental sobre al agua de consumo humano, elaborándose los correspondientes informes sanitarios: aprovechamiento de aguas a derivar de manantiales para usos domésticos, usos domésticos no de boca, otros usos industriales, abrevados de ganado, etc.

TABLA 9.25: ACTIVIDADES REALIZADAS EN RELACIÓN CON LAS AGUAS DE CONSUMO HUMANO. AÑO 2011

ACTIVIDAD	NÚMERO
Informes sanitarios	2.034
Informes incumplimiento	77
Informes proyectos abastecimiento de agua	16
Comunicaciones	2.251
Determinaciones de nuevos parámetros en aguas	253
Examen expedientes localidades Navarra	14

MANCOMUNIDADES QUE SE HAN DADO DE ALTA EN EL SINAC EN 2011

Se han dado de alta en el SINAC en el año 2011 tres mancomunidades que gestionan 17 zonas de abastecimiento y distribuyen agua a 110 localidades. Una de ellas ha introducido 1.183 análisis del agua distribuida en sus 7 Zonas de abastecimiento. Las demás, debido a diversos problemas de gestión, no han introducido datos de control analítico.

Se podría considerar que el SINAC tiene una cobertura total de la calidad del agua distribuida por las mancomunidades si únicamente consideramos el darse de alta, ya que durante 2011 se han introducido en el programa las zonas de abastecimiento gestionadas por las mancomunidades que estaban pendientes.

9.1 ADMINISTRACIÓN Y PERSONAL
9.2 EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.2.1 VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
9.2.2 EPIDEMIOLOGÍA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
9.2.3 DETECCIÓN PRECOZ
9.2.4 PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.3 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y SANIDAD AMBIENTAL
9.3.1 LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA
9.3.2 SEGURIDAD ALIMENTARIA
9.3.3 SANIDAD AMBIENTAL
9.4 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (2011)

9. INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

No obstante, si tenemos en cuenta que algunas mancomunidades no tienen la responsabilidad de la gestión del agua en baja en algunas localidades y que no se introducen los datos de control analítico del agua distribuida en ellas en el SINAC, la cobertura real del SINAC es de la totalidad para infraestructuras de agua y más baja para datos de calidad del agua.

TABLA 9.26:
COBERTURA SINAC. MANCOMUNIDADES

	MANCOMUNIDADES DADAS DE ALTA EN SINAC					LOCALIDADES MANCOMUNADAS CON DATOS ANALÍTICOS DE AGUA DE RED EN SINAC*			
	Nº mancomunidades	Nº localidades	Nº habitantes	% sobre población mancomunada	% sobre población total	Nº localidades	Nº habitantes	% sobre población mancomunada	% sobre población total
Anterior 2011	7	265	455.115	83,8	72,8	253	445.222	81,9	71,2
Año 2011	3	110	88.181	16,2	14,1	83	56.928	10,5	9,1
TOTAL	**10**	**375**	**543.296**	**100,0**	**86,9**	**336**	**502.150**	**92,4**	**80,3**

*** Hay mancomunidades que no tienen la competencia de la distribución del agua en baja por lo que la introducción de los datos en el SINAC deben ser realizados por los ayuntamientos, responsables de la red.**

PISCINAS DE USO PÚBLICO

Según el Censo Sanitario de Piscinas de Uso Colectivo de la Comunidad Foral de Navarra, en la actualidad en Navarra y a excepción de las instalaciones pertenecientes a los Ayuntamientos de Pamplona y Tudela, existen 220 instalaciones que funcionan como piscinas descubiertas y 45 que funcionan como cubiertas.

9.1 ADMINISTRACIÓN Y PERSONAL
9.2 EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.2.1 VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
9.2.2 EPIDEMIOLOGÍA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
9.2.3 DETECCIÓN PRECOZ
9.2.4 PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.3 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y SANIDAD AMBIENTAL
9.3.1 LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA
9.3.2 SEGURIDAD ALIMENTARIA
9.3.3 SANIDAD AMBIENTAL
9.4 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (2011)

9. INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA

De las 220 instalaciones descubiertas, 40 pertenecen a urbanizaciones de vecinos y el resto, 180 son piscinas municipales o de asociaciones deportivas, hoteles, etc.

Control de instalaciones. Durante la temporada 2011 han funcionado 219 de las 220 instalaciones descubiertas y el total de las cubiertas, 45 instalaciones. Esto supone que durante esta temporada han funcionado un total de 493 vasos, distribuidos en 432 vasos descubiertos, 44 vasos cubiertos y 17 vasos mixtos (funciona tanto como cubiertos como descubiertos).

Requerimientos y Expedientes Sancionadores. Como consecuencia de las visitas de inspección realizadas tanto por los técnicos de la Sección de Sanidad Ambiental como por la Policía Foral, se enviaron 43 requerimientos a otras tantas instalaciones por incumplimientos leves de inmediata solución.

Se iniciaron 94 expedientes sancionadores, 49 a propuesta de la Policía Foral y 45 a propuesta de la Sección de Sanidad Ambiental, como consecuencia de diversos incumplimientos o no cumplimiento de los requerimientos. Esto ha supuesto la elaboración de 94 informes al respecto.

CONTROL DE ZONAS DE BAÑO NATURALES

En Navarra, además de las piscinas, existe a veces costumbre de utilizar algunas zonas de baño en periodo estival como recreo y para el ejercicio de deportes náuticos. Por este motivo desde casi 30 años, se controla la calidad del agua de baño, para proteger la salud de los ciudadanos que utilizan el agua como medio recreativo.

En nuestra Comunidad, desde 1987, se desarrolla el Programa de Control y Vigilancia de las Zonas de Baño de la Comunidad Foral de Navarra. Los objetivos principales de dicho Programa son:

- Conocer la calidad de las aguas de baño.
- Informar, durante la temporada de baño, tanto a la población en general, como a Ayuntamientos y Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad de los controles realizados.

9.1 ADMINISTRACIÓN Y PERSONAL
9.2 EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.2.1 VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
9.2.2 EPIDEMIOLOGÍA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
9.2.3 DETECCIÓN PRECOZ
9.2.4 PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.3 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y SANIDAD AMBIENTAL
9.3.1 LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA
9.3.2 SEGURIDAD ALIMENTARIA
9.3.3 SANIDAD AMBIENTAL
9.4 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (2011)

9. INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA

La actual legislación clasifica las aguas de baño como de calidad:

- Insuficiente
- Suficiente
- Buena
- Excelente

En la siguiente tabla se muestran las zonas de baño censadas en Navarra y su calificación:

TABLA 9.27: ZONAS DE BAÑO NATURALES Y CALIFICACIÓN. AÑO 2011

ZONAS DE AGUA CENSADAS	CALIFICACIÓN
Barranco de la Foz de Benasa (Navascués)	Excelente
Rio Anduña (Ochagavía)	Insuficiente
Río Esca (Burgui)	Suficiente
Río Uztarroz (Uztárroz)	Excelente
Balsa El Pulguer (Tudela)	Excelente
Balsa La Morea (Beriáin)	Excelente
Embalse de Alloz (Guesálaz, Lerate)	Excelente
Manantial Agua Salada (Estella/Lizarra)	Excelente
Río Aragón (Carcastillo)	Excelente
Río Urederra (Améscoa Baja-Zudaire)	Buena

LEGIONELOSIS

Censo de torres y condensadores evaporativos. El número de instalaciones inscritas en dicho censo es de 540, de las que 157 son condensadores evaporativos y 383 torres de refrigeración. Estos equipos se encuentran instalados en un total de 221 edificios de uso colectivo y/o industrial.

Registro de cursos autorizados para la formación del personal que realiza las operaciones de mantenimiento higiénico-sanitario de las instalaciones de riesgo frente a Legionella. Se ha autorizado y registrado el curso de formación del personal que realiza las operaciones de mantenimiento higiénico-sanitario de las instalaciones de riesgo frente a Legionella a 1 empresa.

9.1 ADMINISTRACIÓN Y PERSONAL
9.2 EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.2.1 VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
9.2.2 EPIDEMIOLOGÍA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
9.2.3 DETECCIÓN PRECOZ
9.2.4 PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.3 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y SANIDAD AMBIENTAL
9.3.1 LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA
9.3.2 SEGURIDAD ALIMENTARIA
9.3.3 SANIDAD AMBIENTAL
9.4 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (2011)

9. INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA

De tal forma que el número de entidades formadoras de legionella es de 11 para los cursos iniciales de formación y de 5 para los cursos de renovación.

Estas entidades han realizado un total de 6 cursos de formación en Navarra y 3 de renovación. En 1 de los cursos han participado personal de esta Sección como docente.

Registro de las empresas autorizadas que realizan tratamientos frente a Legionella en Navarra (Rama C de la Sección Servicios del Registro Oficial de Establecimientos y Servicios Plaguicidas). Hay 205 empresas autorizadas y registradas.

Plan de control de la legionelosis. En relación a este plan se han realizado un total de 97 visitas de inspección a edificios de uso colectivo y/o industrias en las que se incluyen 18 tomas de muestras. Estas visitas han generado 103 informes sanitarios y 24 muestras analíticas con sus correspondientes valoraciones. Señalar que en cada una de las visitas se inspeccionan todas y cada una de las instalaciones potencialmente transmisoras de legionelosis existentes en dichos edificios.

Se ha realizado 1 expediente sancionador, por Resolución de la Directora General de Salud, que a su vez ha generado 2 informes.

Por último, se ha procedido a elaborar 75 informes de asesoramiento de legionelosis y valoración de proyectos de adecuación de instalaciones de riesgo de legionelosis.

TABLA 9.28: PLAN DE CONTROL DE LA LEGIONELOSIS EN NAVARRA. 2011

ACTIVIDAD	PROGRAMADA	SOLICITADA	NUEVOS EQUIPOS	TOTAL
Inspecciones	97	57	17	171
Muestras	24	170		194
Informes	103	57	44	204
Informes asesoramiento	75			75
Autorizaciones			17	17
Expediente sancionador	1			1

9.1 ADMINISTRACIÓN Y PERSONAL
9.2 EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.2.1 VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
9.2.2 EPIDEMIOLOGÍA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
9.2.3 DETECCIÓN PRECOZ
9.2.4 PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.3 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y SANIDAD AMBIENTAL
9.3.1 LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA
9.3.2 SEGURIDAD ALIMENTARIA
9.3.3 SANIDAD AMBIENTAL
9.4 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (2011)

9. INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

INFORMES REALIZADOS DE ACTIVIDADES CLASIFICADAS

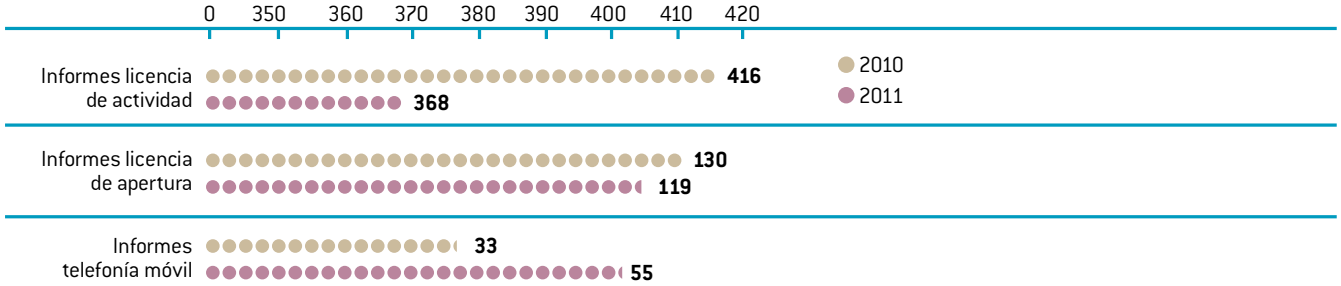
Generales: Durante el año 2011 se han realizado un total de 487 informes sanitarios sobre los proyectos y certificaciones de fin de obra presentados por los Ayuntamientos o por los Equipos de Atención Primaria: del total, 368 son informes de licencia de actividad que se emiten en base al proyecto presentado y 119 corresponden a informes para la tramitación de licencias de apertura (ver gráfica de informes según tipo de actividades). Estos informes previos a la apertura se emiten en base a la evaluación de la documentación de fin de obra y a la inspección de la actividad.

Telefonía: Se realizaron 55 informes, a los efectos de lo dispuesto en el articulo 57 de la Ley Foral 4/2005, de 22 de marzo, de intervención para la protección ambiental y artículo 5 de la Ley 10/2002, de 6 de mayo, para la ordenación de las estaciones base de telecomunicación por ondas electromagnéticas no guiadas. Para la emisión de estos informes se evaluaron los proyectos de implantación de estaciones base de telefonía móvil para el informe previo la licencia de actividad clasificada y se valoraron las certificaciones de fin de obra y se realizó la inspección para la emisión de los informes previos a la licencia de apertura.

Así mismo, se han realizado otras actividades sobre los expedientes que han generado 31 documentos en relación a:

- Control de expedientes y devolución de proyectos ya informados que viene por diversas vías Ayuntamiento y Medio Ambiente.
- Requerimientos a documentación incompleta.
- Consulta por parte de los Ayuntamientos y de los Colegios Oficiales sobre aspectos técnicos de las actividades.

GRÁFICOS 9.11: INFORMES REALIZADOS DE LICENCIAS DE ACTIVIDAD, APERTURA Y TELEFONÍA MÓVIL. 2010-2011



9.1 ADMINISTRACIÓN Y PERSONAL
9.2 EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.2.1 VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
9.2.2 EPIDEMIOLOGÍA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
9.2.3 DETECCIÓN PRECOZ
9.2.4 PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.3 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y SANIDAD AMBIENTAL
9.3.1 LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA
9.3.2 SEGURIDAD ALIMENTARIA
9.3.3 SANIDAD AMBIENTAL
9.4 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (2011)

9. INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA

SEGURIDAD QUÍMICA

Registros de Establecimientos y Servicios Plaguicidas. Los Establecimientos plaguicidas (locales donde se almacenan, fabrican, manipulan y/o comercializan) y Servicios (empresas que aplican plaguicidas) deben estar inscritos en los Registros Oficiales de Establecimientos y Servicios Plaguicidas (ROESP) de ámbito autonómico.

Esta inscripción se regula en Navarra mediante el Decreto Foral 50/1996 y el Decreto Foral 298/2001.

El Registro se estructura en dos Secciones: Establecimientos y Servicios. La Sección de Servicios se divide en tres Ramas: A, B y C.

La rama A, registra actividades en que se utilizan productos fitosanitarios y/o de uso ganadero.

La rama B, registra actividades en que se utilizan plaguicidas de uso ambiental y/o industria alimentaria.

La rama C, empresas que realizan tratamientos contra la Legionella.

Los Registros de Establecimientos y la rama A los gestiona el Departamento de Desarrollo Rural, Medio Ambiente y Administración Local. Los Registros de las ramas B y C los gestiona el Departamento de Salud.

Durante el año 2011 se han producido 11 asentamientos en el Registro Oficial de Establecimientos y Servicios Plaguicidas, 6 de los cuales se corresponden con nuevas inscripciones y 5 a modificaciones de los registros existentes; 3 en la Rama B, 6 en la Rama C, y 2 mixtas (1 Rama ABC y 1 Rama BC).

En el año 2011 están inscritos en el citado registro 330 servicios: 110 de la Rama B, 164 de la Rama C, 15 de la Rama AB, 5 de la cama ABC, y 36 de la Rama BC.

Tres empresas registradas en otras CCAA han notificado por escrito su interés en ofrecer sus servicios a clientes de nuestra Comunidad.

Inspecciones. Se realizaron 9 inspecciones e informes de establecimientos y servicios plaguicidas a solicitud del Departamento de Desarrollo Rural y Medio ambiente.

9.1 ADMINISTRACIÓN Y PERSONAL
9.2 EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.2.1 VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
9.2.2 EPIDEMIOLOGÍA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
9.2.3 DETECCIÓN PRECOZ
9.2.4 PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.3 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y SANIDAD AMBIENTAL
9.3.1 LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA
9.3.2 SEGURIDAD ALIMENTARIA
9.3.3 SANIDAD AMBIENTAL
9.4 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (2011)

9. INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA

SANIDAD MORTUORIA

En cumplimiento de las funciones encomendadas al I.S.P. en aplicación del Decreto Foral 297/2001, de 15 de octubre por el que se aprueba el Reglamento de Sanidad Mortuoria, se realizaron 5 informes de construcción de cementerios y se homologaron los sistemas prefabricados de hormigón de construcción funeraria (columbarios y nichos) a 2 empresas, habiendo generado los trámites de los mismos 11 informes previos.

CONTROL RADIACIONES

Las actuaciones desarrolladas, tienen como objetivo disminuir el riesgo de exposición de los trabajadores y población en general a las radiaciones ionizantes mediante la inspección y control de las instalaciones radiactivas autorizadas (32 inspecciones), de Rayos X de radiodiagnóstico médico (9 inspecciones) y 1 de transporte de material radiactivo (fuentes y residuos).

Se ha gestionado el "Registro de instalaciones de radiodiagnóstico médico" (habiendo realizado 51 notificaciones en el año 2011), existiendo, a finales de 2011, registradas y en funcionamiento 363 instalaciones, que suponen un total de 751 equipos de Rayos X.

En lo referente a las radiaciones no ionizantes, se han se han revisado 127 proyectos de emplazamientos de estaciones de base de telefonía móvil que han derivado en un total de 10 informes relativos a la autorización de los Planes Territoriales de Infraestructuras. También se ha realizado 1 informe sanitario sobre líneas de alta tensión y atendidas las demandas de información (4) relativas a posibles efectos en salud de diversas fuentes de dichas radiaciones.

9.4 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (2011)

CONVENIO EPY 1170/10. Determinantes de la densidad mamográfica en mujeres participantes en los programas de detección precoz del cáncer de mama en España. *Pollán M. FECMA*.

GR09/0028. Efectividad de las vacunas de gripe estacional y pandémica en la prevención de gripe con confirmación virológica y de defunciones. *Jesús Castilla*. Instituto de Salud Carlos III.

9.1 ADMINISTRACIÓN Y PERSONAL
9.2 EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.2.1 VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
9.2.2 EPIDEMIOLOGÍA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
9.2.3 DETECCIÓN PRECOZ
9.2.4 PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.3 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y SANIDAD AMBIENTAL
9.3.1 LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA
9.3.2 SEGURIDAD ALIMENTARIA
9.3.3 SANIDAD AMBIENTAL
9.4 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (2011)

9. INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA

PI09/1179. Efectividad de las vacunas de gripe estacional y pandémica en la prevención de gripe con confirmación virológica y de defunciones. *Jesús Castilla*. Instituto de Salud Carlos III.

ISCIII: EPY 1338/08. Estudio de caso control para medir la efectividad de la vacuna antigripal en España, 2009-2010. *A Larrauri*. European Centre for Disease Control and Prevention (ECDC).

GR09/0017. Estudio de caso control para medir la efectividad de la vacuna antigripal en España, 2010-2011. *A Larrauri*. Instituto de Salud Carlos III.

PI09/90251. Estudio de la relación entre FP, tasa de detección y adherencia en los programas de detección precoz de cáncer de mama. Continuidad Proyecto RAFP. *Xavier Castells*. Instituto de Salud Carlos III.

EUROCARE. European Cancer Registries based Study of Survival and Care of Cancer patients (EUROCARE). F Berrino (IP); *C Navarro, MD Chirlaque*. Unión Europea y Fundación San Paolo de Italia.

EPIC. European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC). *Carmen Navarro*. European Commission. 7th Framework Programme.

Dpto. Salud Navarra 32/09. Evaluación de la efectividad de la vacuna de la varicela: Duración del efecto protector y efecto de la segunda dosis. *Manuel García Cenoz*. Dpto. Salud. Gobierno de Navarra.

GR09/0030. Factores de riesgo de hospitalización por gripe A(H1N1) 2009 y efectividad de intervenciones farmacológicas, higiene de manos, higiene respiratoria y otras medidas no farmacológicas en su prevención. Estudio de casos y controles. *Ángela Domínguez (IP), J Castilla es coordinador en Navarra*. Instituto de Salud Carlos III.

Dpto. Salud Navarra 69/08. Factores que influyen en la realización de actividades comunitarias de promoción de la salud por los equipos de atención primaria. *Lázaro Elizalde*. Dpto. Salud. Gobierno de Navarra.

1092/09. Grupo de estudio multicéntrico español de seroconvertores (GEMES). estudio del periodo de incubación del SIDA y la supervivencia de la infección por VIH. *Julia del Amo*. Fundación para la Investigación y la Prevención del SIDA en España (FIPSE).

9.1 ADMINISTRACIÓN Y PERSONAL
9.2 EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.2.1 VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
9.2.2 EPIDEMIOLOGÍA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
9.2.3 DETECCIÓN PRECOZ
9.2.4 PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.3 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y SANIDAD AMBIENTAL
9.3.1 LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA
9.3.2 SEGURIDAD ALIMENTARIA
9.3.3 SANIDAD AMBIENTAL
9.4 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (2011)

9. INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

EUROCHIP-3. HEALTH INDICATORS FOR MONITORING CANCER IN EUROPE (EUROCHIP-3). *Andrea Micheli*. European Commission. 7th Framework Programme.

PI10/01617. Incidencia y supervivencia del cáncer en adolescentes en España: un estudio cooperativo de 11 registros de cáncer. *Rafael Peris Bonet*. Instituto de Salud Carlos III.

LSHM-CT-2006-037197. INTERACT: A study of the interaction of genetic and lifestyle factors on the incidence of type 2 diabetes. *Aurelio Barricarte*. European Commission. 7th Framework Programme.

361036/10. País de probable infección del VIH de los inmigrantes en España y barreras de acceso a la prueba. *Julia del Amo*. Fundación para la Investigación y la Prevención del SIDA en España (FIPSE).

15414/PI/10. Riesgo de diabetes mellitus de tipo 2 en España atribuible a indicadores antropométricos nuevos y clásicos medidos a través de la cohorte multi-céntrica del estudio European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC). Implicaciones en el c. *Mª José Tormo Díaz*. Fundación Séneca.

RG 51976. Study of the interplay in genetic, biochemical and lifestyle factors on coronary heart disease incidence (EPIC-HEART). *Conchi Moreno Iribas*. MEDICAL RESEARCH COUNCIL (MRC). THE BRITISH HEART FOUNDATION (BHF).

EV1 1082/08. Validation of the Gail Model for Predicting Individual Breast Cancer Risk in Spain. *Pollán M; Ascunce N.* Eli Lilly & Company.

PI09/0790. Variabilidad de la densidad mamográfica en mujeres españolas: asociación con hábitos, factores reproductivos y determinantes genéticos (Var-DDM). *Beatriz Pérez (IP); Nieves Ascunce, María Ederra.* Instituto de Salud Carlos III.

Contrato de Intensificación. Efectividad de las vacunas de gripe estacional y pandémica en la prevención de gripe con confirmación virológica y de defunciones. *Jesús Castilla*. Instituto de Salud Carlos III.

MCC-Spain. Estudio Multicaso-control de cáncer en España. *Emmanouil Kogevinas*. CIBERESP.

I-MOVE 2010-2011. Cohort study using database for measuring the effectiveness of the influenza vaccine in Navarre, 2010-2011. *Jesús Castilla.* European Centre for Disease Control and Prevention (ECDC).

9.1 ADMINISTRACIÓN Y PERSONAL
9.2 EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.2.1 VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
9.2.2 EPIDEMIOLOGÍA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
9.2.3 DETECCIÓN PRECOZ
9.2.4 PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.3 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y SANIDAD AMBIENTAL
9.3.1 LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA
9.3.2 SEGURIDAD ALIMENTARIA
9.3.3 SANIDAD AMBIENTAL
9.4 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (2011)

9. INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

I-MOVE 2011-2012. Cohort study using database for measuring the effectiveness of the influenza vaccine in Navarre, 2011-2012. *Jesús Castilla*. ECDC.

Roravirus Vaccine Network. Effectiveness of rotavirus vaccination. Retrospective cohort and case-control studies based on computerised databases in Navarra. *Jesús Castilla*. ECDC.

EC11-308. Evaluación de la efectividad de la vacuna de la varicela: Duración del efecto protector y efecto de la segunda dosis. *Manuel García Cenoz*. Dirección Gral. de Farmacia. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.

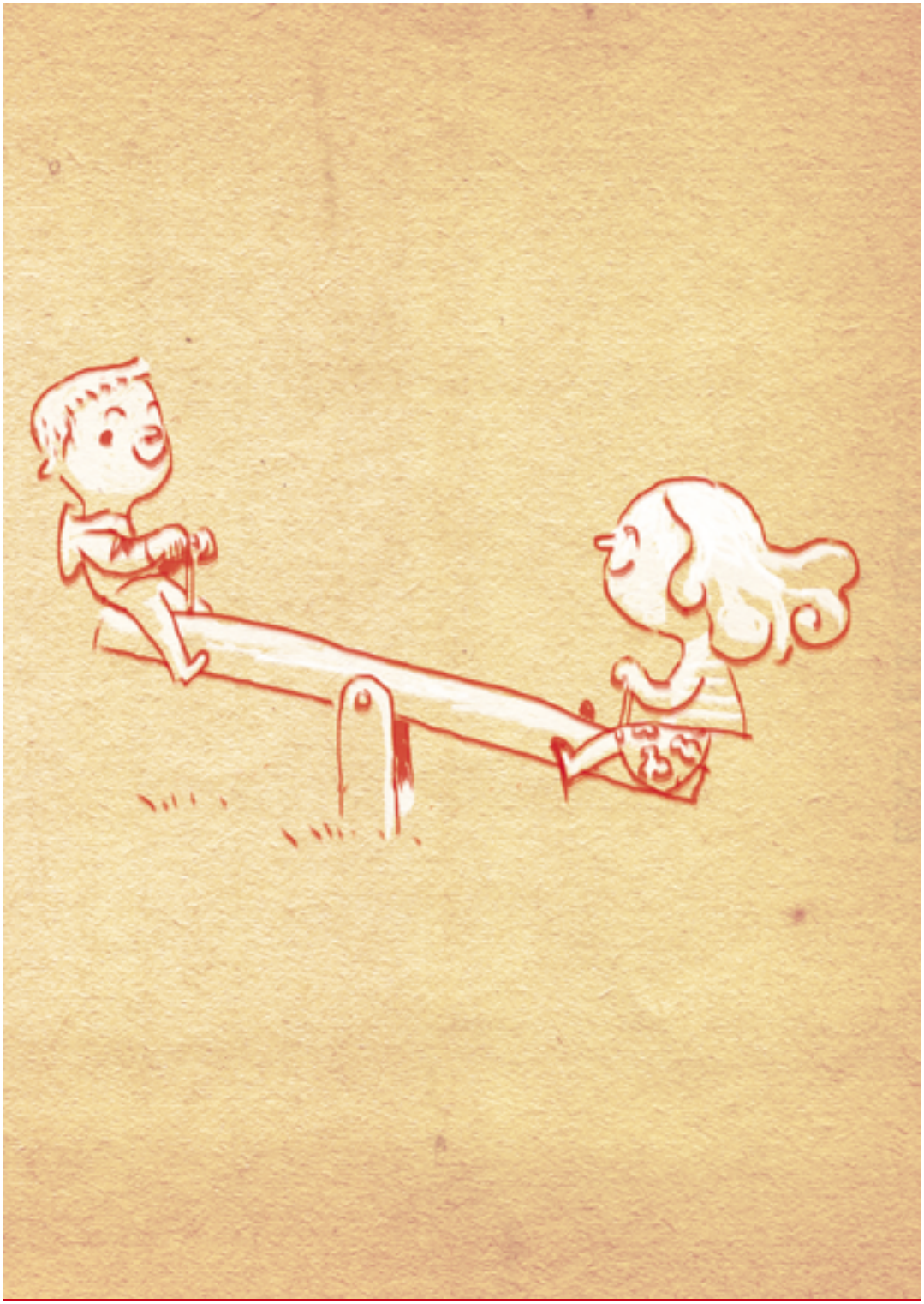
EC11-302. Evaluación de la efectividad de la vacuna antigripal en la prevención de casos y de hospitalizaciones con confirmación virológica de gripe. *Jesús Castilla*. Dirección Gral. de Farmacia. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.

IR11/RDR-18. SpainRDR. Spanish Rare Diseases Registries Research Network. (Red Española de Registros, para la investigación de Enfermedades Raras). International Rare Diseases Reseach Consortium (IRDiRC). *Eva Ardanaz*. Instituto de Salud Carlos III.

MTM2011-22664. Contribuciones a la modelización espacio-temporal con aplicaciones en epidemiología, climatología, paleoecología y sistemas de navegación global de satélite. *M Dolores Ugarte.* Ministerio de Ciencia e Innovación.

MTM2008-03085. Evolución Espacio-Temporal de Riesgos y Detección de zonas con riesgos extremos. *M Dolores Ugarte*. Ministerio de Ciencia e Innovación

9.1 ADMINISTRACIÓN Y PERSONAL
9.2 EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.2.1 VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
9.2.2 EPIDEMIOLOGÍA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
9.2.3 DETECCIÓN PRECOZ
9.2.4 PROMOCIÓN DE LA SALUD
9.3 SEGURIDAD ALIMENTARIA Y SANIDAD AMBIENTAL
9.3.1 LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA
9.3.2 SEGURIDAD ALIMENTARIA
9.3.3 SANIDAD AMBIENTAL
9.4 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (2011)



10 PRESTACIONES Y CONCIERTOS

10.1 LINEAS GENERALES DE ACTUACIÓN 297

10.2 CONCIERTOS CON CENTROS HOSPITALARIOS DE NAVARRA 300

10.2.1 CLÍNICA UNIVERSIDAD DE NAVARRA **300**

10.2.2 HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS **302**

10.2.3 CLÍNICA SAN MIGUEL **303**

10.3 OTRAS PRESTACIONES 304

10. PRESTACIONES Y CONCIERTOS

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

10.1 Lineas generales de actuación

El Servicio de Prestaciones y Conciertos tiene, como objetivo principal, tras la valoración y reconocimientos, el facilitar a los ciudadanos con derecho a la asistencia sanitaria por parte del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea las prestaciones no asistenciales que precisen (transporte sanitario, prestación ortoprotésica).

Igualmente, este Servicio tiene asignada entre sus funciones, la de valoración, reconocimiento y control de las derivaciones a centros concertados de la red de utilización pública.

Por otro lado, relacionado tanto con las prestaciones no asistenciales como las asistenciales, el Servicio de Prestaciones y Conciertos es la unidad gestora para la elaboración, seguimiento y control de los conciertos que el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea firma con entidades privadas o públicas.

Atendiendo a que la mayoría de las prestaciones gestionadas se rigen por contrato, además de las actividades derivadas de la formulación de nuevas propuestas, seguimiento y el control de estos conciertos, se encuentran, como funciones que corresponden a este Servicio, la necesidad general de prórroga y actualización de los mismos.

Durante el año 2011 se realizaron, además de todas aquellas actuaciones obligadas para facilitar el acceso a las prestaciones de oxigenoterapia y otras terapias domiciliarias, al transporte sanitario en ambulancia, al reintegro de aquellos productos de ortopedia susceptibles de financiación por parte del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, a la asistencia sanitaria, tanto en centros concertados con el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, como públicos fuera de la Comunidad Foral de Navarra, etc., las siguientes:

Durante el año 2011, la prestación de oxigenoterapia y otras terapias respiratorias domiciliarias fue facilitada por la empresa Gasmedi 2000, S.A., ya que su contrato, con vigencia máxima, salvo denuncia, se extiende hasta el 31 de diciembre de 2013, y éste fue prorrogado mediante Resolución 662/2011, de 18 de marzo.

A la vez que se prorrogó, como es habitual en los contratos gestionados por este Servicio de Prestaciones y Conciertos, se procedió a la actualización de los precios a aplicar utilizando, de forma extraordinaria y dada la situación económica con presupuestos restrictivos, un porcentaje de incremento pactado con la empresa (2,4) inferior a lo estipulado en el contrato, en el que se indica como índice de actualización el IPC, a nivel nacional, del año anterior (3).

10.1 LINEAS GENERALES DE ACTUACIÓN
10.2 CONCIERTOS CON CENTROS HOSPITALARIOS DE NAVARRA
10.2.1 CLÍNICA UNIVERSIDAD DE NAVARRA
10.2.2 HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
10.2.3 CLÍNICA SAN MIGUEL
10.3 PRESTACIONES

10. PRESTACIONES Y CONCIERTOS

Búsqueda

Impresión

Índice

Memoria

El 1 de enero de 2011 se inicia el contrato con la Clínica Universidad de Navarra para la prestación de asistencia sanitaria a los beneficiarios de la Seguridad Social de la Comunidad Foral de Navarra reconocidos por el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, así como a los acogidos al Sistema de Asistencia Sanitaria del Gobierno de Navarra y Entidades Locales (Uso Especial), tras realizar el trámite administrativo que conlleva este tipo de contratos, a finales del año anterior.

Tanto el contrato con el Hospital San Juan de Dios, como el de la Clínica San Miguel, al estar próxima la fecha de su vigencia máxima, 31 de diciembre de 2011, se procedió a la elaboración de los distintos expedientes de contratación, iniciándose los mismos con la autorización pertinente por parte del Gobierno de Navarra, obligatoria para la celebración de este tipo de contratos y, tras la finalización del proceso, los dos fueron formalizados e iniciados al comienzo del año 2012.

El contrato con Grupo Hospitalario Quirón, para la prestación de técnicas de reproducción asistida, iniciado el 1 de marzo de 2008, es prorrogado para el año 2011, actualizándose los precios de las asistencias concertadas, con un índice pactado del 2,5% de incremento.

A pesar de que la relación contractual con la Clínica Quirón finaliza el 31 de diciembre de 2011, el último llamamiento de pacientes para su asistencia por parte de esta Clínica se realizó en junio, momento en que la Unidad de Fertilidad del Hospital Virgen del Camino asume la atención de este tipo de tratamientos.

Mediante Resolución 559/2011, de 11 de marzo, se seleccionó a las empresas para el acuerdo marco relativo a la contratación del servicio de asistencia sanitaria para la realización externa y gestión de pruebas diagnósticas mediante resonancia magnética derivadas desde los distintos centros del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea. Las empresas adjudicatarias fueron, para la zona de Pamplona y Estella, Alliance Medical Diagnósticos, S.L. y para la zona de Tudela, Resonancias Magnéticas, S.A.

Consecuencia de lo anterior, y posterior a la firma, se inicia el contrato con la empresa de Resonancias Magnéticas, S.A., en el Área de Salud de Tudela. El correspondiente a la zona de Pamplona y Estella, tras denuncia del trámite de adjudicación, queda sin efecto, procediéndose a la elaboración de un nuevo expediente de contratación para esta zona. Es por ello que, en el año 2011 y durante el período de duración de la tramitación del nuevo expediente, se prorrogó y continuó la actividad con la empresa que durante el año 2010 dispuso de contrato con el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea para la realización de este tipo de pruebas diagnósticas, que fue Alliance Medical Diagnósticos, S.L.

10.1 LINEAS GENERALES DE ACTUACIÓN
10.2 CONCIERTOS CON CENTROS HOSPITALARIOS DE NAVARRA
10.2.1 CLÍNICA UNIVERSIDAD DE NAVARRA
10.2.2 HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
10.2.3 CLÍNICA SAN MIGUEL
10.3 PRESTACIONES

10. PRESTACIONES Y CONCIERTOS

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

Por otro lado, igualmente relacionado con el proceso anterior, al Acuerdo Marco existente con la empresa Centro Médicis, de Diagnóstico por imagen de Pamplona, se le amplió la vigencia hasta, máximo el 31 de mayo de 2011, o fecha de adjudicación del nuevo expediente, poniéndosele fin el mes de marzo.

Relacionado con la prestación ortoprotésica, aunque, con carácter general el procedimiento para la financiación de los productos es el de Reintegro de Gastos, existe la excepción para los audífonos y moldes adaptadores (Decreto Foral 224/2000, de 19 de junio) y para las sillas de ruedas eléctricas (Decreto Foral 233/2001, de 27 de agosto), para los que se suministran, en el caso de audífonos a través de la Unidad de Oído Infantil del Hospital Virgen del Camino y, para la sillas eléctricas, directamente por la empresa contratada.

Durante el año 2011, la empresa implicada en el suministro de sillas de ruedas eléctricas sigue siendo Lorca, tras haber sido prorrogado y actualizado el precio de la silla, ya que su vigencia máxima (31/12/2012), así lo permitía.

En cuanto a audífonos infantiles, se inicia un nuevo contrato, de duración máxima de dos años (31/12/2012), con la misma empresa Gaes, por haber sido ésta la seleccionada en el correspondiente concurso, tal como refleja la Resolución 82/2011, de 19 de enero.

Por último, en lo que respecta al seguimiento de contratos, quedaría por hablar de los relacionados con el transporte sanitario público. Existen cinco empresas diferenciadas según las zonas de salud en las que se extiende su servicio y, durante el año 2011, continúan las mismas empresas ya que, todos los contratos fueron prorrogados.

Conjuntamente con el expediente de prórroga se procede a la actualización de los precios que, atendiendo a la situación económica, se negocia individualmente con cada empresa, consiguiendo, en todos los casos, actualizaciones inferiores al IPC nacional del año 2010, tal como establece los distintos contratos.

Las empresas implicadas son las que siguen:

La zona de Pamplona: Ambulancias Baztán Bidasoa, S.L.

La zona de Estella-Tafalla: Ambulancias Baztán Bidasoa, S.L.

La zona de Baztán-Bidasoa-Alsasua: Ambulancias Baztán Bidasoa, S.L.

10.1 LINEAS GENERALES DE ACTUACIÓN
10.2 CONCIERTOS CON CENTROS HOSPITALARIOS DE NAVARRA
10.2.1 CLÍNICA UNIVERSIDAD DE NAVARRA
10.2.2 HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
10.2.3 CLÍNICA SAN MIGUEL
10.3 PRESTACIONES

10. PRESTACIONES Y CONCIERTOS

La zona de Tudela: Gerardo y Gorka Servicios Sanitarios, S.L.

La zona de Sangüesa-Roncal-Salazar: Ambulancias La Nora, S.L.

Las tarifas a aplicar en los traslados interprovinciales realizados por las empresas de ambulancias contratadas, tal como se viene haciendo año tras año, sí se actualizaron tomando como referencia el IPC del año anterior, mediante Resolución expresa del Director Gerente del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, en este caso con el número 301/2011, del 11 de febrero.

10.2 CONCIERTOS CON CENTROS HOSPITALARIOS DE NAVARRA

10.2.1.- CLÍNICA UNIVERSIDAD DE NAVARRA

A la vista de la tabla 10.1, y relacionado con el concierto con la Clínica Universidad de Navarra para el año 2011, podemos afirmar que continúa el descenso generalizado de la actividad a partir del año 2009, a excepción de las asistencias realizadas a pacientes trasplantados. Tanto la asistencia hospitalaria como la ambulatoria decrecen, exceptuando lo comentado para trasplantados.

Por otro lado, el número de asistencias en hospital de día sufre un incremento, debido a que la Clínica Universidad de Navarra comienza a facturar en este apartado asistencias no oncológicas.

Todo ello hace que, si consideramos lo correspondiente a asistencia sanitaria, excluyendo la referente a trasplantados, lo abonado haya descendido, con respecto a lo pagado del año 2010, un 5,49%.

10.1 LINEAS GENERALES DE ACTUACIÓN
10.2 CONCIERTOS CON CENTROS HOSPITALARIOS DE NAVARRA
10.2.1 CLÍNICA UNIVERSIDAD DE NAVARRA
10.2.2 HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
10.2.3 CLÍNICA SAN MIGUEL
10.3 PRESTACIONES

10. PRESTACIONES Y CONCIERTOS

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

TABLA 10.1: ACTIVIDAD CONCERTADA CON LA CLÍNICA UNIVERSIDAD DE NAVARRA (2004-2011)

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	11/10 %
ALTAS	1.579	1.587	2.207	2.220	2.039	2.581	2.174	1.767	-18,7%
ESTANCIAS FACTURADAS	10.179	9.613	11.203	9.748	9.432	11.162	9.910	8.460	-14,6%
FORFAITS QUIRÚRGICOS	430	388	918	1.060	1.009	1.602	1.143	882	-22,8%
ESTANCIAS TOTALES	14.016	13.215	17.009	15.684	16.226	18.497	15.770	13.815	-12,4%
ESTANCIA MEDIA	8,88	8,33	7,71	7,06	7,96	7,17	7,25	7,82	7,8%
URGENCIAS	91	103	69	66	53	54	49	56	14,3%
PRIMERAS VISITAS	186	167	176	271	175	1.785	928	628	-32,3%
VISITAS SUCESIVAS	6.384	6.386	6.298	6.342	6.336	6.437	6.846	6.564	-4,1%
INTERCONSULTAS (*)								114	
ONCOLÓGICAS	23	32	15	16	5	16	23	16	-30,4%
SESIONES HEMODIÁLISIS	6.320	6.626	6.256	6.645	7.870	7.812	7.779	6.895	-11,4%
SESIONES DE REHABILITACIÓN	2.531	2.057	2.260	2.108	2.111	3.520	6.189	4.293	-30,6%
TAC	364	429	551	571	403	411	422	426	0,9%
RNM	370	237	275	293	347	549	480	409	-14,8%
PET	84	112	222	348	540	717	824	831	0,8%
DENSITOMETRÍA ÓSEA	1.399	1.430	1.424	1.681	1.996	2.591	2.220	2.269	2,2%
BRAQUITERAPIA	55	111	97	132	57	6	6	4	-33,3%
TERAPIA FOTODINAMICA(**)	3	1	4						
CORONARIOGRAFIA	15	16	16	20	11	13	24	23	-4,2%
HOSPITAL DE DIA	398	393	339	264	209	243	141	248	75,9%
RADIOTERAPIA	1.216	1.790	6.974	7.182	1.285	314	160	299	86,9%
TRASPLANTES	52	36	49	33	45	53	50	63	26,0%

* Interconsulta: concepto nuevo incluido en el contrato del año 2011.

** La Terapia Fotodinámica deja de ser una terapia realizada en la Clínica Universitaria, 2006

10.1 LINEAS GENERALES DE ACTUACIÓN
10.2 CONCIERTOS CON CENTROS HOSPITALARIOS DE NAVARRA
10.2.1 CLÍNICA UNIVERSIDAD DE NAVARRA
10.2.2 HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
10.2.3 CLÍNICA SAN MIGUEL
10.3 PRESTACIONES

10. PRESTACIONES Y CONCIERTOS

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

10.2.2. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS

TABLA 10.2: ACTIVIDAD CONCERTADA CON EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS 2004-2011

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	11/10 %
ALTAS	2.106	2.199	1.792	2.110	2.317	2.422	2.260	2.429	7,5%
ESTANCIAS FACTURADAS	31.593	31.575	27.272	36.537	41.951	42.178	42.339	42.278	-0,1%
FORFAITS QUIRÚRGICOS	1.139	1.168	917	1.261	2.946	1.406	1.176	1.269	7,9%
FORFAITS AMBULATORIOS	3.585	4.305	5.147	5.241	4.139	6.229	6.901	6.618	-4,1%
ESTANCIAS TOTALES	30.997	31.696	32.868	34.548	42.977	43.808	39.586	42.108	6,4%
ESTANCIA MEDIA	14,72	14,41	18,34	16,37	18,55	18,09	17,52	17,34	-1,0%
PRÓTESIS	630	755	601	792	902	941	1.046	1.038	-0,8%
INTERVENCIONES AMBULATORIAS	2.749	3.039	3.384	3.254	2.762	2.663	2.565	2.610	1,8%
CONSULTAS MÉDICOS SNS-O	4.454	3.926	3.959	4.544	4.375	2.639	2.167	1.929	-11,0%
ECOGRAFÍAS	4.515	6.326	6.575	7.571	8.261	8.176	8.729	9.620	10,2%
ECO-DOPPLER	559	791	660	1.020	885	667	1.185	1.396	17,8%
TRATAMIENTO REHABILITADOR**				405	436	401	530	592	11,7%

** Se incorpora en 2007.

Si analizamos los datos de actividad registrados, podemos decir que se produce un pequeño ascenso en el número de altas así como en el de estancias totales, siendo la estancia media 17,34, ligeramente menor a la del año 2010.

Por último, comentar que las subidas mayores lo experimentan, dentro del apartado de asistencia ambulatoria, el eco-doppler, las ecografías y los tratamientos rehabilitadores.

El mantenimiento general de la actividad hace que la variación de la facturación, sin incluir prótesis quirúrgicas, con respecto al año 2010, únicamente aumente 2,62%, justificado principalmente por la actualización de tarifas.

10.1 LINEAS GENERALES DE ACTUACIÓN
10.2 CONCIERTOS CON CENTROS HOSPITALARIOS DE NAVARRA
10.2.1 CLÍNICA UNIVERSIDAD DE NAVARRA
10.2.2 HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
10.2.3 CLÍNICA SAN MIGUEL
10.3 PRESTACIONES

10. PRESTACIONES Y CONCIERTOS

10.2.3 CLÍNICA SAN MIGUEL

TABLA 10.3: ACTIVIDAD CONCERTADA CON LA CLÍNICA SAN MIGUEL (2006-2011)

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	11/10%
ALTAS	172	398	876	1.330	1.319	1.125	-14,7%
ESTANCIAS FACTURADAS	1.454	2.682	7.443	11.498	11.558	10.278	-11,1%
FORFAITS QUIRÚRGICOS	4	208	421	1.144	1.014	947	-6,6%
ESTANCIAS TOTALES	1.620	3.139	8.257	12.474	12.378	11.117	-10,2%
ESTANCIA MEDIA	9,42	7,89	9,43	9,38	9,38	9,88	5,3%
URGENCIAS	1	0	16	18	27	25	-7,4%
PRIMERAS VISITAS	0	4	161	1.410	2.379	1.479	-37,8%
SUCESIVAS	0	75	160	381	735	954	29,8%
REHABILITACIÓN	0	187	1.200	954	2.940	5.876	99,9%
TAC	123	557	1	19	73	4	-94,5%
RMN	260	2	4	1.533	2.543	692	-72,8%
RETROCOLANGIOPAN-CREATOGRAFÍA	5	1	0	0	0	0	-
MAMOGRAFÍA	1.216	5	507	207	0	0	-
ECOGRAFÍA	229	8	291	303	34	15	-55,9%
COLONOSCOPIA	62	144	44	0	47	0	-100,0%
POLIPECTOMÍA ENDOSCÓPICA	15	30	8	0	0	0	-
ECO-DOPPLER VENOSO EE	-	-	253	1.588	2.036	1.283	-37,0%

De forma generalizada, durante el año 2011, se redujeron los envíos masivos por lista de espera que fueron realizados en años anteriores, haciendo todo ello que se produzcan descensos importantes como, un 37,8% en primeras consultas y 37,0% en eco-doppler venoso.

Como consecuencia del envío durante el año 2010, de pacientes en lista de espera en los Servicio de Traumatología y Cirugía Cardiovascular, se produce un incremento de actividad tanto en consultas sucesivas, como en tratamientos rehabilitadores, consecuencia del seguimiento en dichos Servicios médicos.

10.1 LINEAS GENERALES DE ACTUACIÓN
10.2 CONCIERTOS CON CENTROS HOSPITALARIOS DE NAVARRA
10.2.1 CLÍNICA UNIVERSIDAD DE NAVARRA
10.2.2 HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
10.2.3 CLÍNICA SAN MIGUEL
10.3 PRESTACIONES

10. PRESTACIONES Y CONCIERTOS

10.1 LINEAS GENERALES DE ACTUACIÓN
10.2 CONCIERTOS CON CENTROS HOSPITALARIOS DE NAVARRA
10.2.1 CLÍNICA UNIVERSIDAD DE NAVARRA
10.2.2 HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
10.2.3 CLÍNICA SAN MIGUEL
10.3 PRESTACIONES

Por otro lado, es destacable el descenso en el número de pruebas diagnósticas tipo resonancias magnéticas, unido a que, durante el año 2011, el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea mantiene contrato con empresas tales como Alliance, Médicis o Resonancias Magnéticas, para la zona de Tudela, para realización de este tipo de pruebas.

Finalmente, señalar el descenso en la actividad hospitalaria, aunque no así en la estancia media que se ve ligeramente aumentada (pasa de 9,38 días en el año 2010 a 9,88 días durante 2011).

Todo lo anterior ha hecho que, si comparamos lo abonado por concierto a la Clínica San Miguel, entre los años 2011 y 2010, resulta un descenso del 13,53%.

10.3 OTRAS PRESTACIONES

Los gastos ocasionado por el abono a particulares mediante el Reintegro de Gastos por Asistencia Sanitaria, durante el año 2011, se ha visto aumentado un 31,46%, únicamente justificado por el abono de un expediente, relativo a una asistencia urgente y de carácter vital fuera de España que, tras la resolución por reclamación previa a la vía judicial, fue estimada y cuyo importe ascendía a 38.475€. Si no consideramos el abono anterior, podríamos hablar de que, aunque el número de solicitudes aumenta el 14,6%, existe un descenso en el importe al que ascienden, ya que supone un descenso de 47,22%. En cuanto al porcentaje de solicitudes concedidas sobre el total, mantenido en los últimos cuatro años en torno al 81%, ha pasado al 92%.

En el Reintegro de gastos de Ortopedia, apenas existe variación en cuanto al número total de productos autorizados (-1,1%), que sin embargo, implica un incremento del 6,87% en lo abonado por estos conceptos, justificado principalmente, porque en el apartado de audífonos, las unidades concedidas es un 10,2% superior, pero la factura se incrementa el 25,41%, debido a que los modelos autorizados tienen un precio superior.

Por otro lado, algo parecido pasa en el apartado de "ortoprótesis por agenesias", en el que se han abonado 12 productos menos y sin embargo, se ha facturado 10.354€ más, que suponen 14,37%, por el mismo motivo que lo anteriormente aducido.

En la diálisis domiciliaria, la suma total de la media mensual de pacientes que han utilizado esta prestación aumenta en 1 paciente, pero sin embargo, en la modalidad de hemodiálisis, el aumento es de 2 pacientes. Esto hace que, aunque para el año 2011,

10. PRESTACIONES Y CONCIERTOS

los precios no se actualizaron atendiendo a la situación económica, la facturación sí que se ha visto incrementada en un 4,29%, justificada porque el servicio de hemodiálisis es el de mayor tarifa dentro de este apartado.

Por último, en lo que se refiere a la prestación de oxigenoterapia y otras terapias respiratorias domiciliarias, y siguiendo la tónica general, decir que la media de pacientes que hacen uso de esta prestación ha aumentado el 10,0%, con un reflejo en la facturación de un incremento de 6,07%.

TABLA 10.4: OTRAS PRESTACIONES (2008-2011)

	2008	2009	2010	2011	11/10%
REINTEGRO DE GASTOS POR ASISTENCIA SANITARIA					
SOLICITUDES CONCEDIDAS	157	108	96	110	14,6%
% SOLICITUDES CONCEDIDAS	81%	79%	81%	92%	12,7%
TOTAL SOLICITUDES	194	136	118	120	1,7%
DIÁLISIS DOMICILIARIA					
PACIENTES (Media Mensual)	35	40	41	42	2,4%
SESIONES	11.681	13.042	13.097	13.297	1,5%
OXIGENOTERAPIA Y OTRAS TERAPIAS RESPIRATORIAS DOMICILIARIAS					
PACIENTES (Media Mensual)	4.259	4.809	5.339	5.875	10,0%
SESIONES:					
OXIGENOTERAPIA (1)	316.775	342.808	370.721	396.948	7,1%
AEROSOLTERAPIA	58.628	65.163	66.062	69.489	5,2%
C.P.A.P.	994.631	1.150.607	1.294.752	1.440.367	11,2%
OXIGENO LIQUIDO	26.155	27.721	33.068	34.492	4,3%
MONITORIZACIÓN	2.495	2.622	2.733	4.676	71,1%

10.1 LINEAS GENERALES DE ACTUACIÓN
10.2 CONCIERTOS CON CENTROS HOSPITALARIOS DE NAVARRA
10.2.1 CLÍNICA UNIVERSIDAD DE NAVARRA
10.2.2 HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
10.2.3 CLÍNICA SAN MIGUEL
10.3 PRESTACIONES

10. PRESTACIONES Y CONCIERTOS

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

TABLA 10.4: OTRAS PRESTACIONES (2008-2011)

	2008	2009	2010	2011	11/10%
VENTILACIÓN MECÁNICA	2.198	2.193	2.262	2.280	0,8%
BIPAP-ST	62.899	73.570	83.878	99.141	18,2%
ESTUDIOS DEL SUEÑO	514	608	655	615	-6,1%
PULSIOXIMETRÍA	6.693	6.536	7.513	8.637	15,0%
ASPIRADOR DE SECRECCIONES	8.131	8.532	8.324	8.930	7,3%
REINTEGRO DE GASTOS	**2008**	**2009**	**2010**	**2011**	**11/10%**
ORTOPEDIA					
VEHÍCULOS PARA INVÁLIDOS Y AYUDAS PARA LA DEAMBULACIÓN	2.468	2.540	2.521	2.582	2,4%
ORTESIS PIE Y CALZADO	115	107	89	107	20,2%
ORTESIS MIEMBRO INFERIOR	486	531	543	562	3,5%
ORTESIS MIEMBRO SUPERIOR	325	392	402	403	0,2%
ORTESIS COLUMNA VERTEBRAL	1.977	1.988	1.974	1.820	-7,8%
PRÓTESIS MIEMBRO INFERIOR	67	78	61	70	14,8%
PRÓTESIS MIEMBRO SUPERIOR	6	2	3	3	0,0%
PRESOTERAPIA EN QUEMADOS	300	304	354	354	0,0%
MATERIAL ANTIESCARAS	832	898	927	902	-2,7%
PRÓTESIS DISTINTAS DE LOS MIEMBROS	273	277	306	291	-4,9%
ORTOPROTESIS PARA AGENESIAS	42	40	55	43	-21,8%
REPARACIONES	38	57	52	71	36,5%
AUDÍFONOS	40	62	59	65	10,2%
MOLDES PARA AUDÍFONOS	28	44	47	40	-14,9%
TOTAL SOLICITUDES	6.997	7.320	7.393	7.313	-1,1%

(1) En Oxigenoterapia se suman botella y concentrador. En el contrato 2010 se incorpora el concentrador portátil.

10.1 LINEAS GENERALES DE ACTUACIÓN
10.2 CONCIERTOS CON CENTROS HOSPITALARIOS DE NAVARRA
10.2.1 CLÍNICA UNIVERSIDAD DE NAVARRA
10.2.2 HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
10.2.3 CLÍNICA SAN MIGUEL
10.3 PRESTACIONES

11 PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

11.1 PRESENTACIÓN 308

11.2 SINIESTRALIDAD LABORAL AÑO 2011 308

11.3 DESARROLLO E IMPLANTACIÓN DEL PLAN DE PREVENCIÓN 311

11.3.1 ORGANIZACIÓN DE LA PREVENCIÓN **311**

11.3.2 EVALUACIÓN DE RIESGOS **311**

11.3.3 PLANES DE ACCIÓN ESPECÍFICOS **313**

11.3.4 PROCEDIMIENTOS **313**

11.4 VIGILANCIA DE LA SALUD 314

11.4.1 ACCIDENTES CON RIESGO BIOLÓGICO **314**

11.4.2 RECONOCIMIENTOS MÉDICOS **315**

11.4.3 REUBICACIONES **316**

11.4.4 VACUNACIONES **317**

11.4.5 CONSULTAS **318**

11.4.6 PROGRAMA DE AYUDA A DEJAR DE FUMAR **319**

11.5 ACTUACIONES EN SEGURIDAD, HIGIENE, ERGONOMÍA / PSICOSOCIOLOGÍA 320

11.5.1 ACTUACIONES A DEMANDA **320**

11.5.2 ESTUDIOS ERGONÓMICOS **321**

11.5.3 ESTUDIOS ESPECÍFICOS **321**

11.5.4 MEDICIONES HIGIÉNICAS **321**

11.5.5 AGRESIONES EXTERNAS **321**

11.6 PLANES DE AUTOPROTECCIÓN. 323

11.7 PUBLICACIONES Y PRESENTACIONES A CONGRESOS 323

11.7.1 PRESENTACIONES A CONGRESOS **323**

11.7.2 PUBLICACIONES **324**

11.7.3 FORMACIÓN IMPARTIDA NO INCLUIDA EN EL PROGRAMA DE FORMACIÓN DEL Sº. DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES **325**

11.7.4 OTROS **325**

11.8 FORMACIÓN ESPECÍFICA EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES 325

11.8.1 PLAN DE FORMACIÓN **325**

11.8.2 MANUALES DE SEGURIDAD Y SALUD **326**

11. PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

11.1 PRESENTACIÓN

El Servicio de Prevención de Riesgos Laborales es un conjunto de medios humanos y materiales cuya función es asesorar y apoyar al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea en la integración de la prevención de riesgos laborales en su organización, mediante el apoyo en la implantación del Plan de Prevención de Riesgos Laborales, tal y como se establece en la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales, y el Reglamento de los Servicios de Prevención, RD 39/1997.

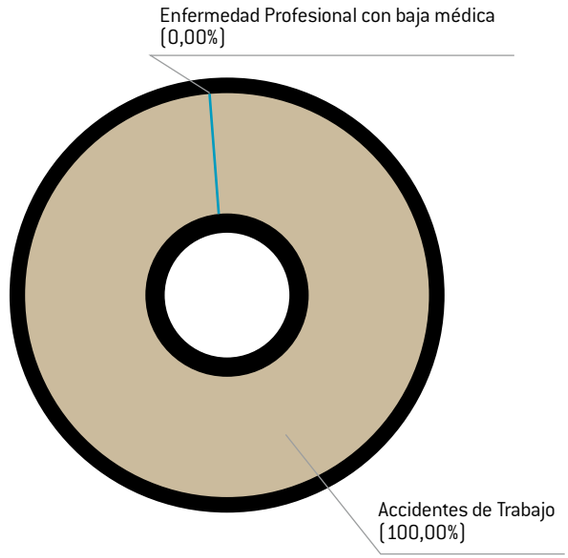
Actualmente está compuesto por 19 personas y se encuentra ubicado en el recinto del Complejo Hospitalario Navarra, dependiendo de la Subdirección de Personal y Relaciones Laborales del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

Las funciones que desarrolla el Servicio se articulan entorno a las cuatro áreas que se establecen dentro del Reglamento de los Servicios de Prevención: Vigilancia de la Salud de los Trabajadores, Seguridad en el Trabajo, Higiene Industrial y Ergonomía y Psicosociología Aplicada.

11.2 SINIESTRALIDAD LABORAL AÑO 2011

En el año 2011 se han producido un total de 135 Accidentes de Trabajo con Baja Médica. Se distribuyen de la siguiente forma:

GRÁFICO 11.1: DISTRIBUCIÓN ENTRE ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES DEL SNS-O 2011



11.1 PRESENTACIÓN
11.2 SINIESTRALIDAD LABORAL AÑO 2011
11.3 DESARROLLO E IMPLANTACIÓN DEL PLAN DE PREVENCIÓN
11.3.1 ORGANIZACIÓN DE LA PREVENCIÓN
11.3.2 EVALUACIÓN DE RIESGOS
11.3.3 PLANES DE ACCIÓN ESPECÍFICOS
11.3.4 PROCEDIMIENTOS
11.4 VIGILANCIA DE LA SALUD
11.4.1 ACCIDENTES CON RIESGO BIOLÓGICO
11.4.2 RECONOCIMIENTOS MÉDICOS
11.4.3 REUBICACIONES
11.4.4 VACUNACIONES
11.4.5 CONSULTAS
11.4.6 PROGRAMA DE AYUDA A DEJAR DE FUMAR
11.5 ACTUACIONES EN SEGURIDAD, HIGIENE, ERGONOMÍA / PSICOSOCIOLOGÍA
11.5.1 ACTUACIONES A DEMANDA
11.5.2 ESTUDIOS ERGONÓMICOS
11.5.3 ESTUDIOS ESPECÍFICOS
11.5.4 MEDICIONES HIGIÉNICAS
11.5.5 AGRESIONES EXTERNAS
11.6 PLANES DE AUTOPROTECCIÓN
11.7 PUBLICACIONES Y PRESENTACIONES A CONGRESOS
11.7.1 PRESENTACIONES A CONGRESOS:
11.7.2 PUBLICACIONES
11.7.3 FORMACIÓN IMPARTIDA NO INCLUIDA EN EL PROGRAMA DE FORMACIÓN DEL Sº. DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES
11.7.4 OTROS
11.8 FORMACIÓN ESPECÍFICA EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES
11.8.1 PLAN DE FORMACIÓN
11.8.2 MANUALES DE SEGURIDAD Y SALUD

11. PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

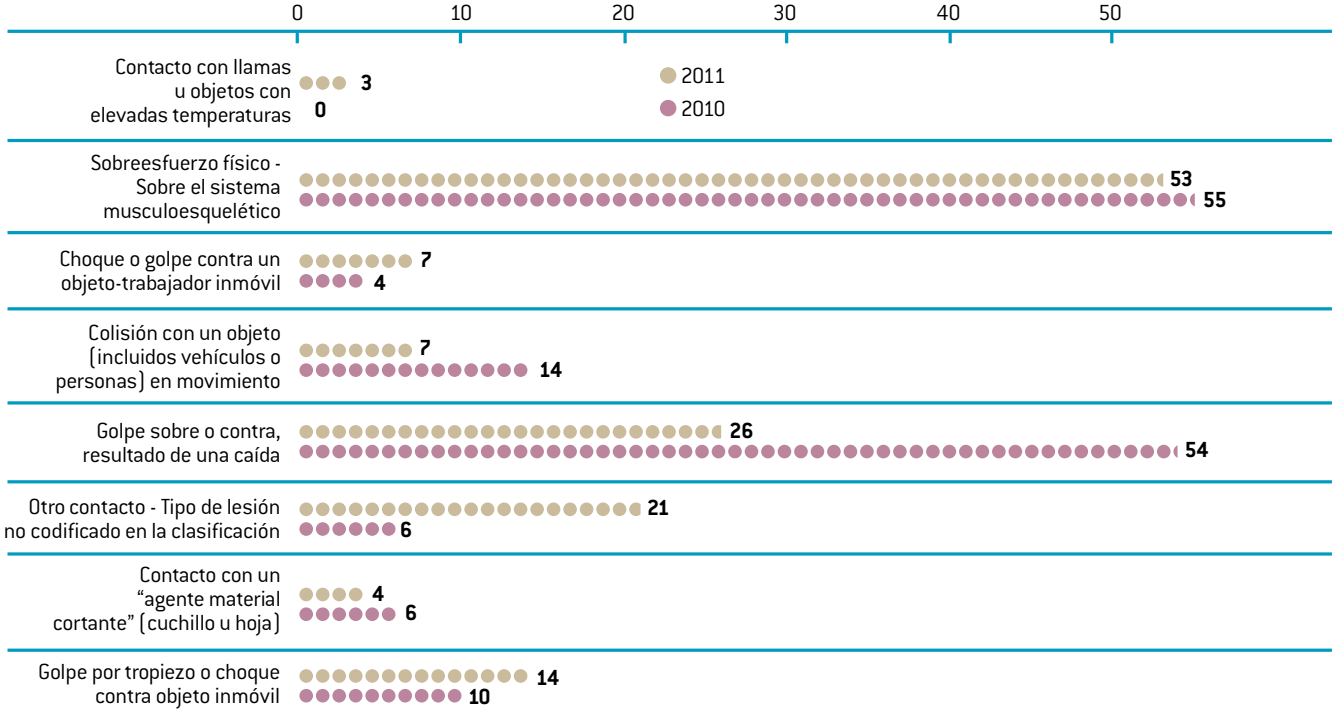
Con respecto a los Accidentes de Trabajo, del análisis estadístico, podríamos destacar:

Según la gravedad: leves – 98.5 %

Según la forma: (Gráfico 11.2)

Según la parte del cuerpo lesionada: (Gráfico 11.3)

GRÁFICO 11.2: ACCIDENTES DE TRABAJO DEL SNS-O, 2010-2011, SEGÚN LA FORMA (CON MÁS DE 3 CASOS)

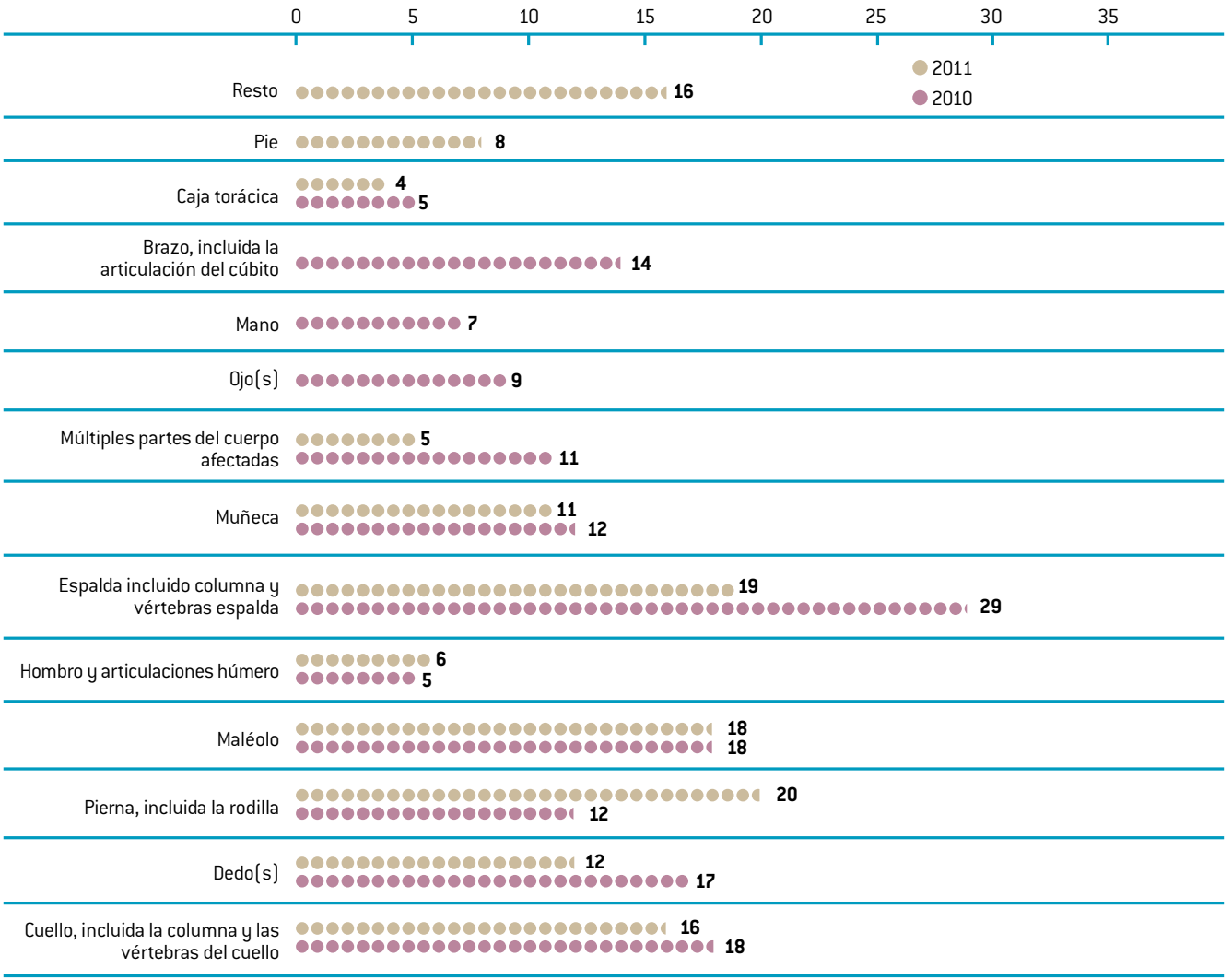


11.1 PRESENTACIÓN
11.2 SINIESTRALIDAD LABORAL AÑO 2011
11.3 DESARROLLO E IMPLANTACIÓN DEL PLAN DE PREVENCIÓN
11.3.1 ORGANIZACIÓN DE LA PREVENCIÓN
11.3.2 EVALUACIÓN DE RIESGOS
11.3.3 PLANES DE ACCIÓN ESPECÍFICOS
11.3.4 PROCEDIMIENTOS
11.4 VIGILANCIA DE LA SALUD
11.4.1 ACCIDENTES CON RIESGO BIOLÓGICO
11.4.2 RECONOCIMIENTOS MÉDICOS
11.4.3 REUBICACIONES
11.4.4 VACUNACIONES
11.4.5 CONSULTAS
11.4.6 PROGRAMA DE AYUDA A DEJAR DE FUMAR
11.5 ACTUACIONES EN SEGURIDAD, HIGIENE, ERGONOMÍA / PSICOSOCIOLOGÍA
11.5.1 ACTUACIONES A DEMANDA
11.5.2 ESTUDIOS ERGONÓMICOS
11.5.3 ESTUDIOS ESPECÍFICOS
11.5.4 MEDICIONES HIGIÉNICAS
11.5.5 AGRESIONES EXTERNAS
11.6 PLANES DE AUTOPROTECCIÓN
11.7 PUBLICACIONES Y PRESENTACIONES A CONGRESOS
11.7.1 PRESENTACIONES A CONGRESOS:
11.7.2 PUBLICACIONES
11.7.3 FORMACIÓN IMPARTIDA NO INCLUIDA EN EL PROGRAMA DE FORMACIÓN DEL Sº. DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES
11.7.4 OTROS
11.8 FORMACIÓN ESPECÍFICA EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES
11.8.1 PLAN DE FORMACIÓN
11.8.2 MANUALES DE SEGURIDAD Y SALUD

11. PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

GRÁFICO 11.3: ACCIDENTES DE TRABAJO DEL SNS-O, 2010-2011, SEGÚN PARTE DEL CUERPO LESIONADA



11.1 PRESENTACIÓN
11.2 SINIESTRALIDAD LABORAL AÑO 2011
11.3 DESARROLLO E IMPLANTACIÓN DEL PLAN DE PREVENCIÓN
11.3.1 ORGANIZACIÓN DE LA PREVENCIÓN
11.3.2 EVALUACIÓN DE RIESGOS
11.3.3 PLANES DE ACCIÓN ESPECÍFICOS
11.3.4 PROCEDIMIENTOS
11.4 VIGILANCIA DE LA SALUD
11.4.1 ACCIDENTES CON RIESGO BIOLÓGICO
11.4.2 RECONOCIMIENTOS MÉDICOS
11.4.3 REUBICACIONES
11.4.4 VACUNACIONES
11.4.5 CONSULTAS
11.4.6 PROGRAMA DE AYUDA A DEJAR DE FUMAR
11.5 ACTUACIONES EN SEGURIDAD, HIGIENE, ERGONOMÍA / PSICOSOCIOLOGÍA
11.5.1 ACTUACIONES A DEMANDA
11.5.2 ESTUDIOS ERGONÓMICOS
11.5.3 ESTUDIOS ESPECÍFICOS
11.5.4 MEDICIONES HIGIÉNICAS
11.5.5 AGRESIONES EXTERNAS
11.6 PLANES DE AUTOPROTECCIÓN
11.7 PUBLICACIONES Y PRESENTACIONES A CONGRESOS
11.7.1 PRESENTACIONES A CONGRESOS:
11.7.2 PUBLICACIONES
11.7.3 FORMACIÓN IMPARTIDA NO INCLUIDA EN EL PROGRAMA DE FORMACIÓN DEL Sº. DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES
11.7.4 OTROS
11.8 FORMACIÓN ESPECÍFICA EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES
11.8.1 PLAN DE FORMACIÓN
11.8.2 MANUALES DE SEGURIDAD Y SALUD

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

11.3 DESARROLLO E IMPLANTACIÓN DEL PLAN DE PREVENCIÓN

11.3.1 ORGANIZACIÓN DE LA PREVENCIÓN

Como acciones relacionadas con la integración de la prevención en la línea jerárquica se pueden destacar las siguientes:

- El Comité Central de Prevención ha aprobado el Plan de Acción Preventiva correspondiente al año 2011, así como las actuaciones específicas en materia de Prevención de Riesgos Laborales, propuestas por el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del SNS-O.

- Se ha celebrado una reunión del Comité Central de Prevención, donde se ha debatido y adoptado decisiones relacionadas con el Plan de Acción preventiva en curso.

- Se han desarrollado Planes de Acción Específicos derivados de la Evaluación de Riesgos en varios Centros del SNS-O, impulsados por la Dirección de dichos Centros.

11.3.2 EVALUACIÓN DE RIESGOS

I.- PROYECTO DE EVALUACIÓN DE CENTROS NO HOSPITALARIOS

El objetivo es evaluar los Centros no Hospitalarios mediante el procedimiento establecido de evaluación+integración de la prevención, para conseguir desarrollar el Plan de Prevención en esta parte de la organización.

Así, durante el año 2011 se han realizado la revisión de la evaluación de riesgos, formación del personal en base a esta evaluación y la implantación del Plan de Prevención, en los siguientes centros no hospitalarios:

Centro de Salud de Cizur
Centro de Salud de Leitza
Centro de Salud de Los Arcos
Centro de Salud de Burlada
CAM de Burlada

11.1 PRESENTACIÓN
11.2 SINIESTRALIDAD LABORAL AÑO 2011
11.3 DESARROLLO E IMPLANTACIÓN DEL PLAN DE PREVENCIÓN
11.3.1 ORGANIZACIÓN DE LA PREVENCIÓN
11.3.2 EVALUACIÓN DE RIESGOS
11.3.3 PLANES DE ACCIÓN ESPECÍFICOS
11.3.4 PROCEDIMIENTOS
11.4 VIGILANCIA DE LA SALUD
11.4.1 ACCIDENTES CON RIESGO BIOLÓGICO
11.4.2 RECONOCIMIENTOS MÉDICOS
11.4.3 REUBICACIONES
11.4.4 VACUNACIONES
11.4.5 CONSULTAS
11.4.6 PROGRAMA DE AYUDA A DEJAR DE FUMAR
11.5 ACTUACIONES EN SEGURIDAD, HIGIENE, ERGONOMÍA / PSICOSOCIOLOGÍA
11.5.1 ACTUACIONES A DEMANDA
11.5.2 ESTUDIOS ERGONÓMICOS
11.5.3 ESTUDIOS ESPECÍFICOS
11.5.4 MEDICIONES HIGIÉNICAS
11.5.5 AGRESIONES EXTERNAS
11.6 PLANES DE AUTOPROTECCIÓN
11.7 PUBLICACIONES Y PRESENTACIONES A CONGRESOS
11.7.1 PRESENTACIONES A CONGRESOS:
11.7.2 PUBLICACIONES
11.7.3 FORMACIÓN IMPARTIDA NO INCLUIDA EN EL PROGRAMA DE FORMACIÓN DEL Sº. DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES
11.7.4 OTROS
11.8 FORMACIÓN ESPECÍFICA EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES
11.8.1 PLAN DE FORMACIÓN
11.8.2 MANUALES DE SEGURIDAD Y SALUD

11. PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

Centro de Salud Mental de Burlada
Centro de Salud Tudela Oeste (Gayarre)
Centro de Salud Mental de Tudela
Centro de Salud de Alsasua
Hospital de día Infanto Juvenil N. Zubieta
Hospital de día Irubide
CAM Chantrea-Andraize
CAM Azpilagaña
Matadero La Protectora, S.A.
Matadero Pamplona, S.L.

II.- EVALUACIONES DE RIESGOS ESPECÍFICOS

El objetivo es realizar la Evaluación de Riesgos en partes de la organización que se consideren prioritarias, debido a los riesgos de sus actividades o a la complejidad de su organización, con el fin de evitar o controlar los riesgos asociados a estas actividades.

Así, durante el año 2011 se ha realizado la evaluación de riesgos en:

CS Elizondo
CS Etxarri Aranaz
CS Sangüesa
CS Ansoain
CS Casco Viejo
CS Iturrama
CS Milagrosa
CS Ermitagaña
CS Buztintxuri
CS Valtierra
CS Estella
CAM Buztintxuri
CAM Elizondo
CAM Echarri-Aranaz

11.1 PRESENTACIÓN
11.2 SINIESTRALIDAD LABORAL AÑO 2011
11.3 DESARROLLO E IMPLANTACIÓN DEL PLAN DE PREVENCIÓN
11.3.1 ORGANIZACIÓN DE LA PREVENCIÓN
11.3.2 EVALUACIÓN DE RIESGOS
11.3.3 PLANES DE ACCIÓN ESPECÍFICOS
11.3.4 PROCEDIMIENTOS
11.4 VIGILANCIA DE LA SALUD
11.4.1 ACCIDENTES CON RIESGO BIOLÓGICO
11.4.2 RECONOCIMIENTOS MÉDICOS
11.4.3 REUBICACIONES
11.4.4 VACUNACIONES
11.4.5 CONSULTAS
11.4.6 PROGRAMA DE AYUDA A DEJAR DE FUMAR
11.5 ACTUACIONES EN SEGURIDAD, HIGIENE, ERGONOMÍA / PSICOSOCIOLOGÍA
11.5.1 ACTUACIONES A DEMANDA
11.5.2 ESTUDIOS ERGONÓMICOS
11.5.3 ESTUDIOS ESPECÍFICOS
11.5.4 MEDICIONES HIGIÉNICAS
11.5.5 AGRESIONES EXTERNAS
11.6 PLANES DE AUTOPROTECCIÓN
11.7 PUBLICACIONES Y PRESENTACIONES A CONGRESOS
11.7.1 PRESENTACIONES A CONGRESOS:
11.7.2 PUBLICACIONES
11.7.3 FORMACIÓN IMPARTIDA NO INCLUIDA EN EL PROGRAMA DE FORMACIÓN DEL Sº. DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES
11.7.4 OTROS
11.8 FORMACIÓN ESPECÍFICA EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES
11.8.1 PLAN DE FORMACIÓN
11.8.2 MANUALES DE SEGURIDAD Y SALUD

11. PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

CAM Sangüesa
CSM Ansoain
CSM Casco Viejo
CSM Milagrosa
CSM Ermitagaña
CSM Buztintxuri

11.3.3 PLANES DE ACCIÓN ESPECÍFICOS

Se ha colaborado y dinamizado el desarrollo de Planes de Acción específicos en diferentes Servicios y Unidades de Centros Hospitalarios, con el objetivo de implantar el Plan de Prevención en aquellas partes de la organización que se consideran prioritarias, debido a los riesgos de sus actividades o a la complejidad de su organización, como por ejemplo, Servicios de Mantenimiento, Laboratorios, etc.

Como cada año, se ha apoyado a los Directores y Jefaturas en la revisión del Plan de Acción Anual de los Centros no Hospitalarios evaluados hasta la fecha (en total 24 Centros), con el fin de mantener vivo y operativo en Plan de Prevención, actualizar la evaluación de riesgos y realizar actividades de control de los riesgos.

11.3.4 PROCEDIMIENTOS

Durante el año 2011 se han realizado las siguientes acciones con el objeto de actualizar la documentación del Plan de Prevención:

- Actualización de varios Anexos del procedimiento de Evaluación de Riesgos.
- Revisión del Anexo de actuación frente accidente con riesgo biológico del procedimiento P02 de Vigilancia de la Salud.
- Creación de Instrucciones de Trabajo de Enfermería CHN (administración de pentamidina inhalada y retirada de bomba de 5-FU) y de Mantenimiento CHN-B (trasvase de nitrógeno líquido).
- Revisión de instrucciones de trabajo para trabajos de cubiertas del CHN-B.

11.1 PRESENTACIÓN
11.2 SINIESTRALIDAD LABORAL AÑO 2011
11.3 DESARROLLO E IMPLANTACIÓN DEL PLAN DE PREVENCIÓN
11.3.1 ORGANIZACIÓN DE LA PREVENCIÓN
11.3.2 EVALUACIÓN DE RIESGOS
11.3.3 PLANES DE ACCIÓN ESPECÍFICOS
11.3.4 PROCEDIMIENTOS
11.4 VIGILANCIA DE LA SALUD
11.4.1 ACCIDENTES CON RIESGO BIOLÓGICO
11.4.2 RECONOCIMIENTOS MÉDICOS
11.4.3 REUBICACIONES
11.4.4 VACUNACIONES
11.4.5 CONSULTAS
11.4.6 PROGRAMA DE AYUDA A DEJAR DE FUMAR
11.5 ACTUACIONES EN SEGURIDAD, HIGIENE, ERGONOMÍA / PSICOSOCIOLOGÍA
11.5.1 ACTUACIONES A DEMANDA
11.5.2 ESTUDIOS ERGONÓMICOS
11.5.3 ESTUDIOS ESPECÍFICOS
11.5.4 MEDICIONES HIGIÉNICAS
11.5.5 AGRESIONES EXTERNAS
11.6 PLANES DE AUTOPROTECCIÓN
11.7 PUBLICACIONES Y PRESENTACIONES A CONGRESOS
11.7.1 PRESENTACIONES A CONGRESOS:
11.7.2 PUBLICACIONES
11.7.3 FORMACIÓN IMPARTIDA NO INCLUIDA EN EL PROGRAMA DE FORMACIÓN DEL Sº. DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES
11.7.4 OTROS
11.8 FORMACIÓN ESPECÍFICA EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES
11.8.1 PLAN DE FORMACIÓN
11.8.2 MANUALES DE SEGURIDAD Y SALUD

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

11.4 VIGILANCIA DE LA SALUD

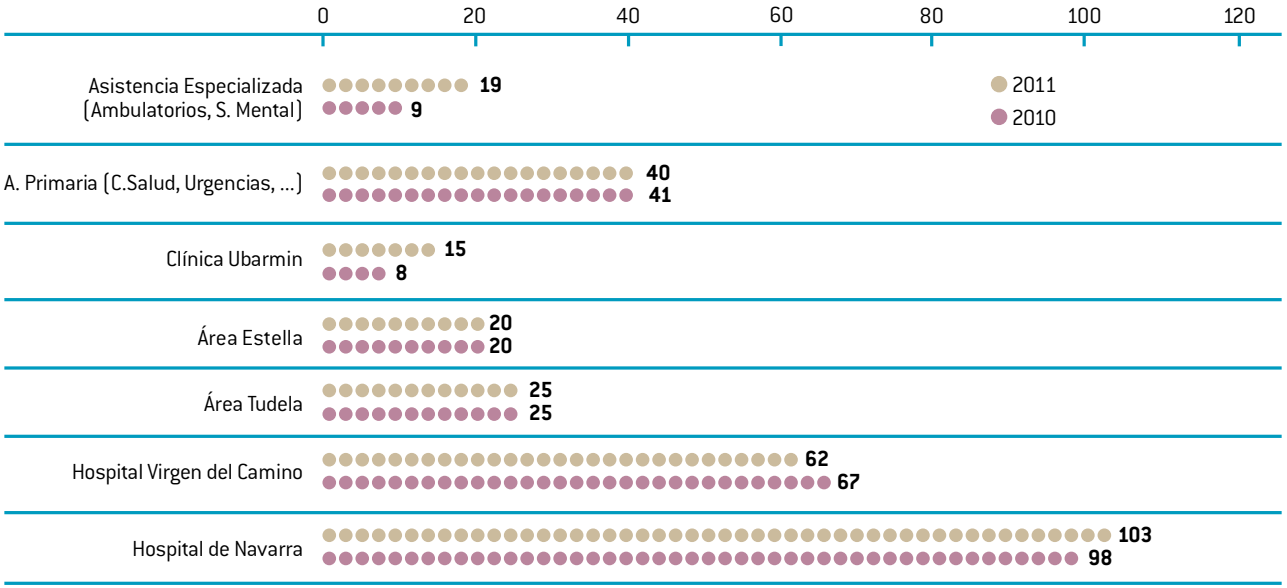
11.4.1 ACCIDENTES CON RIESGO BIOLÓGICO

- Se considera accidente con riesgo biológico a la exposición accidental (pinchazo, corte) con sangre u otros fluidos orgánicos, durante el desarrollo de la actividad laboral.

- El control y seguimiento de este tipo de accidentes se realiza desde el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales a través de un Protocolo Específico establecido para dar cobertura a todos los trabajadores del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

- Durante el año 2011 se han declarado un total de 284 Accidentes.

GRÁFICO 11.4: ACCIDENTES CON RIESGO BIOLÓGICO EN EL SNS-O 2010-2011, DISTRIBUCIÓN POR CENTROS

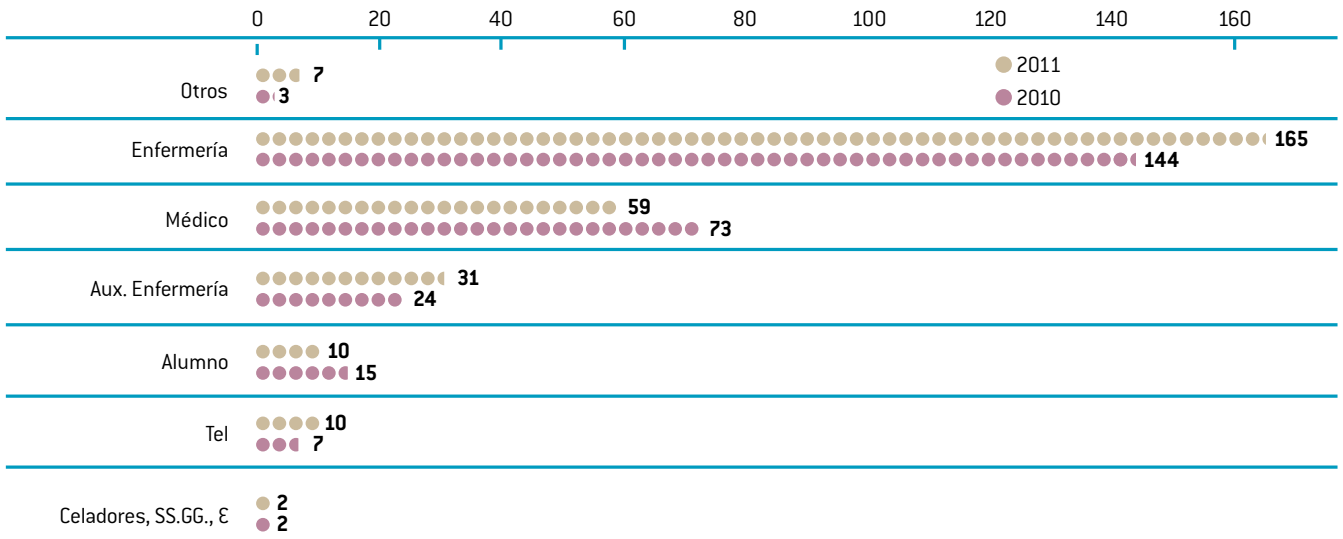


11.1 PRESENTACIÓN
11.2 SINIESTRALIDAD LABORAL AÑO 2011
11.3 DESARROLLO E IMPLANTACIÓN DEL PLAN DE PREVENCIÓN
11.3.1 ORGANIZACIÓN DE LA PREVENCIÓN
11.3.2 EVALUACIÓN DE RIESGOS
11.3.3 PLANES DE ACCIÓN ESPECÍFICOS
11.3.4 PROCEDIMIENTOS
11.4 VIGILANCIA DE LA SALUD
11.4.1 ACCIDENTES CON RIESGO BIOLÓGICO
11.4.2 RECONOCIMIENTOS MÉDICOS
11.4.3 REUBICACIONES
11.4.4 VACUNACIONES
11.4.5 CONSULTAS
11.4.6 PROGRAMA DE AYUDA A DEJAR DE FUMAR
11.5 ACTUACIONES EN SEGURIDAD, HIGIENE, ERGONOMÍA / PSICOSOCIOLOGÍA
11.5.1 ACTUACIONES A DEMANDA
11.5.2 ESTUDIOS ERGONÓMICOS
11.5.3 ESTUDIOS ESPECÍFICOS
11.5.4 MEDICIONES HIGIÉNICAS
11.5.5 AGRESIONES EXTERNAS
11.6 PLANES DE AUTOPROTECCIÓN
11.7 PUBLICACIONES Y PRESENTACIONES A CONGRESOS
11.7.1 PRESENTACIONES A CONGRESOS:
11.7.2 PUBLICACIONES
11.7.3 FORMACIÓN IMPARTIDA NO INCLUIDA EN EL PROGRAMA DE FORMACIÓN DEL Sº. DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES
11.7.4 OTROS
11.8 FORMACIÓN ESPECÍFICA EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES
11.8.1 PLAN DE FORMACIÓN
11.8.2 MANUALES DE SEGURIDAD Y SALUD

11. PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

GRÁFICO 11.5: DISTRIBUCIÓN DE ACCIDENTES DEL SNS-O SEGÚN ESTAMENTOS, 2010-2011

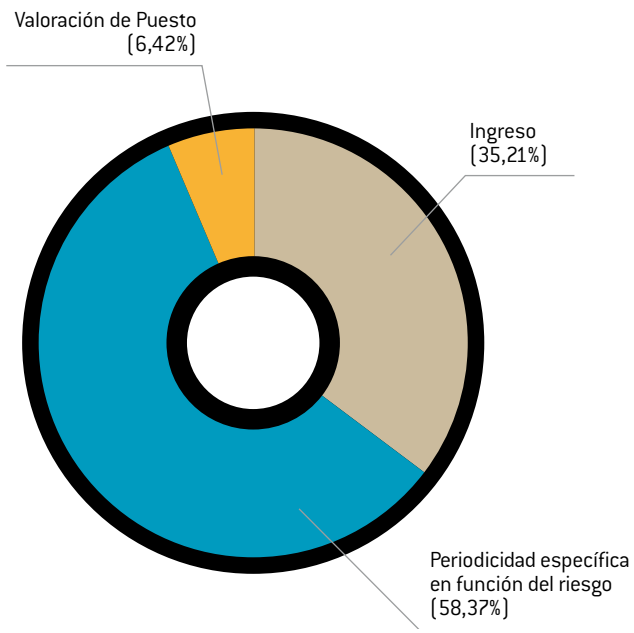


• El tipo de accidente más frecuente es el pinchazo, con un 77,8% del total de casos.

11.4.2 RECONOCIMIENTOS MÉDICOS

Durante el año 2011 se han realizado un total de 1.917 Reconocimientos Médicos, con un total de 3.212 Protocolos de Reconocimiento, que se han distribuido de la siguiente forma:

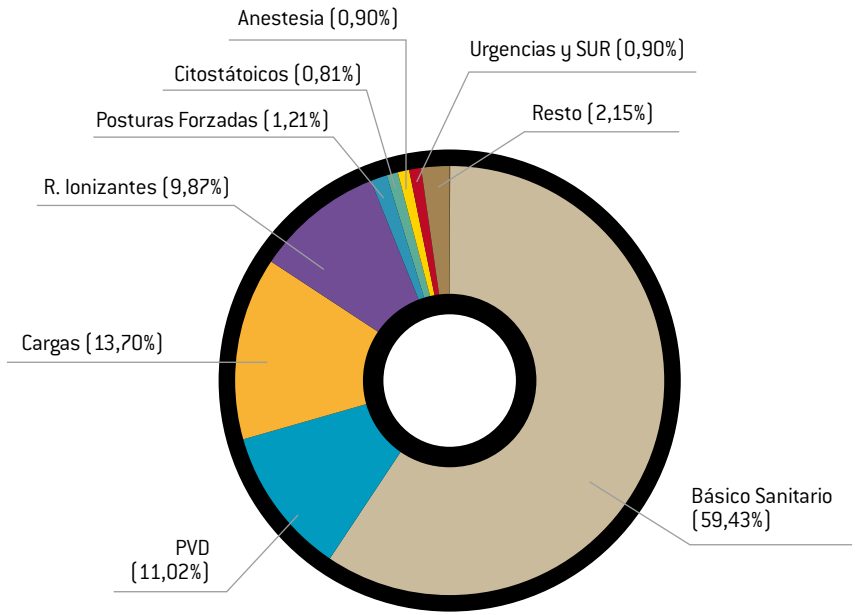
GRÁFICO 11.6: RECONOCIMIENTOS MÉDICOS REALIZADOS, 2011



11.1 PRESENTACIÓN
11.2 SINIESTRALIDAD LABORAL AÑO 2011
11.3 DESARROLLO E IMPLANTACIÓN DEL PLAN DE PREVENCIÓN
11.3.1 ORGANIZACIÓN DE LA PREVENCIÓN
11.3.2 EVALUACIÓN DE RIESGOS
11.3.3 PLANES DE ACCIÓN ESPECÍFICOS
11.3.4 PROCEDIMIENTOS
11.4 VIGILANCIA DE LA SALUD
11.4.1 ACCIDENTES CON RIESGO BIOLÓGICO
11.4.2 RECONOCIMIENTOS MÉDICOS
11.4.3 REUBICACIONES
11.4.4 VACUNACIONES
11.4.5 CONSULTAS
11.4.6 PROGRAMA DE AYUDA A DEJAR DE FUMAR
11.5 ACTUACIONES EN SEGURIDAD, HIGIENE, ERGONOMÍA / PSICOSOCIOLOGÍA
11.5.1 ACTUACIONES A DEMANDA
11.5.2 ESTUDIOS ERGONÓMICOS
11.5.3 ESTUDIOS ESPECÍFICOS
11.5.4 MEDICIONES HIGIÉNICAS
11.5.5 AGRESIONES EXTERNAS
11.6 PLANES DE AUTOPROTECCIÓN
11.7 PUBLICACIONES Y PRESENTACIONES A CONGRESOS
11.7.1 PRESENTACIONES A CONGRESOS:
11.7.2 PUBLICACIONES
11.7.3 FORMACIÓN IMPARTIDA NO INCLUIDA EN EL PROGRAMA DE FORMACIÓN DEL Sº. DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES
11.7.4 OTROS
11.8 FORMACIÓN ESPECÍFICA EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES
11.8.1 PLAN DE FORMACIÓN
11.8.2 MANUALES DE SEGURIDAD Y SALUD

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

GRÁFICO 11.7: PROTOCOLOS DE RECONOCIMIENTOS MÉDICOS REALIZADOS, 2011



11.4.3 REUBICACIONES

Durante el año 2011, en el Sº. de Prevención de Riesgos Laborales, se han estudiado un total de 52 solicitudes de reubicación/ adaptación de puestos, de ellas:

- 15 se consideran APTAS para su puesto de trabajo.
- 36 se aconseja cambio puesto de trabajo.
- 8 se consideran APTAS CON LIMITACIONES.

11.1 PRESENTACIÓN
11.2 SINIESTRALIDAD LABORAL AÑO 2011
11.3 DESARROLLO E IMPLANTACIÓN DEL PLAN DE PREVENCIÓN
11.3.1 ORGANIZACIÓN DE LA PREVENCIÓN
11.3.2 EVALUACIÓN DE RIESGOS
11.3.3 PLANES DE ACCIÓN ESPECÍFICOS
11.3.4 PROCEDIMIENTOS
11.4 VIGILANCIA DE LA SALUD
11.4.1 ACCIDENTES CON RIESGO BIOLÓGICO
11.4.2 RECONOCIMIENTOS MÉDICOS
11.4.3 REUBICACIONES
11.4.4 VACUNACIONES
11.4.5 CONSULTAS
11.4.6 PROGRAMA DE AYUDA A DEJAR DE FUMAR
11.5 ACTUACIONES EN SEGURIDAD, HIGIENE, ERGONOMÍA / PSICOSOCIOLOGÍA
11.5.1 ACTUACIONES A DEMANDA
11.5.2 ESTUDIOS ERGONÓMICOS
11.5.3 ESTUDIOS ESPECÍFICOS
11.5.4 MEDICIONES HIGIÉNICAS
11.5.5 AGRESIONES EXTERNAS
11.6 PLANES DE AUTOPROTECCIÓN
11.7 PUBLICACIONES Y PRESENTACIONES A CONGRESOS
11.7.1 PRESENTACIONES A CONGRESOS:
11.7.2 PUBLICACIONES
11.7.3 FORMACIÓN IMPARTIDA NO INCLUIDA EN EL PROGRAMA DE FORMACIÓN DEL Sº. DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES
11.7.4 OTROS
11.8 FORMACIÓN ESPECÍFICA EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES
11.8.1 PLAN DE FORMACIÓN
11.8.2 MANUALES DE SEGURIDAD Y SALUD

II. PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

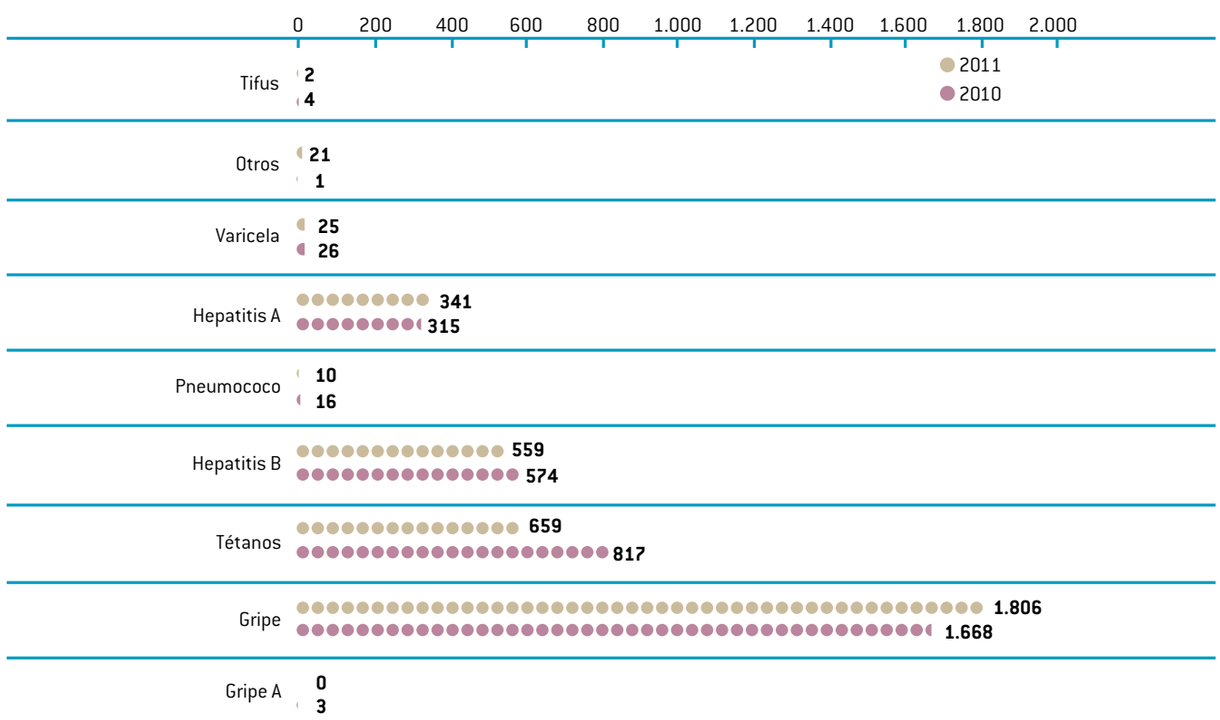
- 1 quedan pendientes de valoración.
- 3 pendientes de evolución clínica.

A lo largo del año 2011 se han realizado:

- 12 reubicaciones definitivas.
- 17 reubicaciones provisionales.
- 10 comisiones de reubicación.
- 79 valoraciones de salud por solicitud de reubicación.
- 30 estudios de puestos de reubicación.
- 62 personas estudiadas para los puestos de reubicación.
- 7 acoplamiento interno – traslado.
- 4 modificación de tareas.
- 4 rechazo puesto ofertado.
- 1 jubilación.
- 1 anula proceso iniciado

II.4.4 VACUNACIONES

GRÁFICO 11.8: VACUNACIONES 2010-2011 (DOSIS)

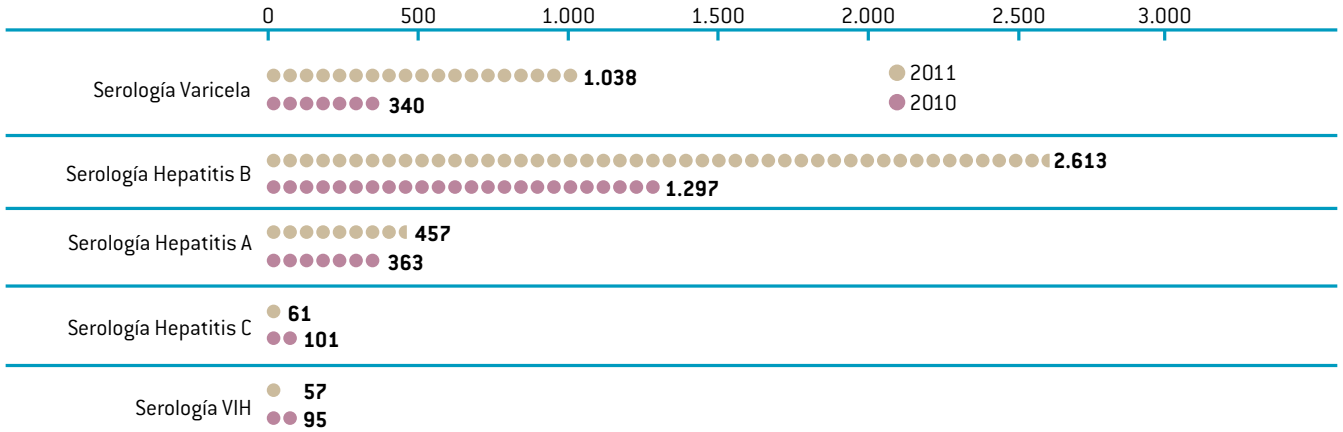


11.1 PRESENTACIÓN
11.2 SINIESTRALIDAD LABORAL AÑO 2011
11.3 DESARROLLO E IMPLANTACIÓN DEL PLAN DE PREVENCIÓN
11.3.1 ORGANIZACIÓN DE LA PREVENCIÓN
11.3.2 EVALUACIÓN DE RIESGOS
11.3.3 PLANES DE ACCIÓN ESPECÍFICOS
11.3.4 PROCEDIMIENTOS
11.4 VIGILANCIA DE LA SALUD
11.4.1 ACCIDENTES CON RIESGO BIOLÓGICO
11.4.2 RECONOCIMIENTOS MÉDICOS
11.4.3 REUBICACIONES
11.4.4 VACUNACIONES
11.4.5 CONSULTAS
11.4.6 PROGRAMA DE AYUDA A DEJAR DE FUMAR
11.5 ACTUACIONES EN SEGURIDAD, HIGIENE, ERGONOMÍA / PSICOSOCIOLOGÍA
11.5.1 ACTUACIONES A DEMANDA
11.5.2 ESTUDIOS ERGONÓMICOS
11.5.3 ESTUDIOS ESPECÍFICOS
11.5.4 MEDICIONES HIGIÉNICAS
11.5.5 AGRESIONES EXTERNAS
11.6 PLANES DE AUTOPROTECCIÓN
11.7 PUBLICACIONES Y PRESENTACIONES A CONGRESOS
11.7.1 PRESENTACIONES A CONGRESOS:
11.7.2 PUBLICACIONES
11.7.3 FORMACIÓN IMPARTIDA NO INCLUIDA EN EL PROGRAMA DE FORMACIÓN DEL Sº. DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES
11.7.4 OTROS
11.8 FORMACIÓN ESPECÍFICA EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES
11.8.1 PLAN DE FORMACIÓN
11.8.2 MANUALES DE SEGURIDAD Y SALUD

11. PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

GRÁFICO 11.9: VACUNACIONES 2010-2011 (CONTROLES SEROLÓGICOS)



Además se han realizado:

- 1.807 pruebas de Mantoux con su correspondiente seguimiento.
- 57 serologías de seguimiento de VIH.
- 61 serologías de seguimiento de HC.
- 2.613 serologías de seguimiento de HB.

11.4.5 CONSULTAS

Con independencia de las actividades derivadas de los Reconocimientos Médicos, Reubicaciones y Vacunas, a lo largo del año 2011 se han registrado 1.752 consultas de salud, de ellas, 1.241 Consultas Médicas y 413 Consultas de Enfermería.

Los principales motivos de Consulta se distribuyen del siguiente modo:

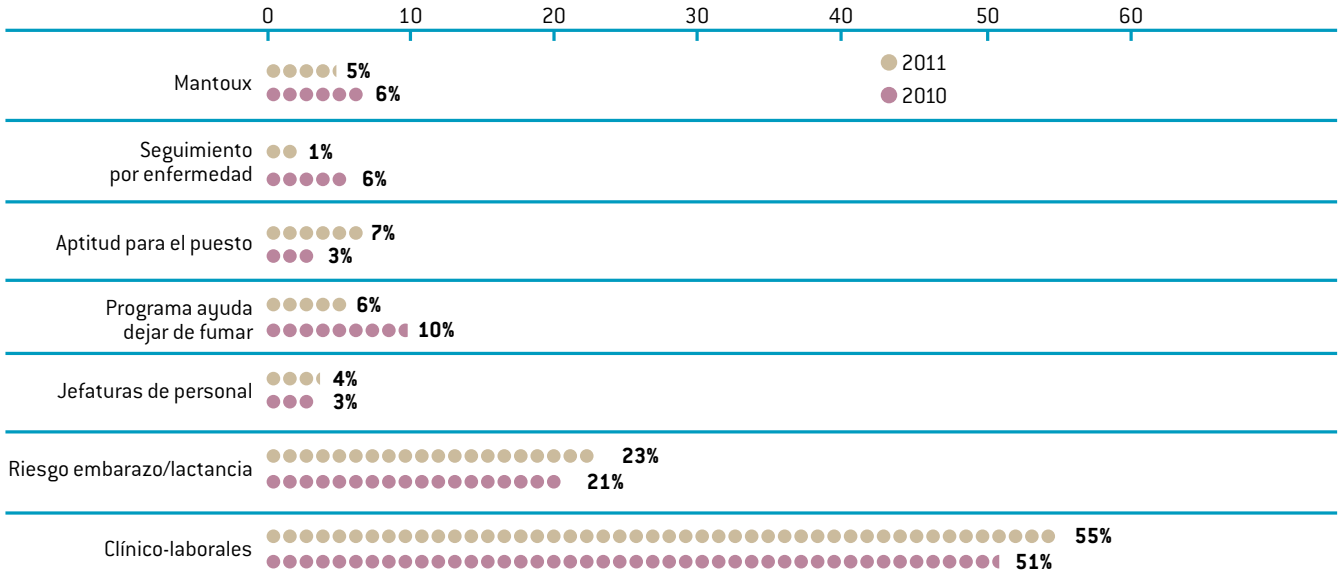
- 658 consultas Clínico-Laborales.
- 273 consultas en relación con riesgo por embarazo/lactancia.
- 44 consultas a instancias de las Jefaturas de Personal.
- 66 consultas en relación al Programa de Ayuda a dejar de fumar.
- 81 consultas de Aptitud para el Puesto.

11.1 PRESENTACIÓN
11.2 SINIESTRALIDAD LABORAL AÑO 2011
11.3 DESARROLLO E IMPLANTACIÓN DEL PLAN DE PREVENCIÓN
11.3.1 ORGANIZACIÓN DE LA PREVENCIÓN
11.3.2 EVALUACIÓN DE RIESGOS
11.3.3 PLANES DE ACCIÓN ESPECÍFICOS
11.3.4 PROCEDIMIENTOS
11.4 VIGILANCIA DE LA SALUD
11.4.1 ACCIDENTES CON RIESGO BIOLÓGICO
11.4.2 RECONOCIMIENTOS MÉDICOS
11.4.3 REUBICACIONES
11.4.4 VACUNACIONES
11.4.5 CONSULTAS
11.4.6 PROGRAMA DE AYUDA A DEJAR DE FUMAR
11.5 ACTUACIONES EN SEGURIDAD, HIGIENE, ERGONOMÍA / PSICOSOCIOLOGÍA
11.5.1 ACTUACIONES A DEMANDA
11.5.2 ESTUDIOS ERGONÓMICOS
11.5.3 ESTUDIOS ESPECÍFICOS
11.5.4 MEDICIONES HIGIÉNICAS
11.5.5 AGRESIONES EXTERNAS
11.6 PLANES DE AUTOPROTECCIÓN
11.7 PUBLICACIONES Y PRESENTACIONES A CONGRESOS
11.7.1 PRESENTACIONES A CONGRESOS:
11.7.2 PUBLICACIONES
11.7.3 FORMACIÓN IMPARTIDA NO INCLUIDA EN EL PROGRAMA DE FORMACIÓN DEL Sº. DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES
11.7.4 OTROS
11.8 FORMACIÓN ESPECÍFICA EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES
11.8.1 PLAN DE FORMACIÓN
11.8.2 MANUALES DE SEGURIDAD Y SALUD

11. PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

- 15 consultas de seguimiento por enfermedad.
- 59 mantoux.

GRÁFICO 11.10: PRINCIPALES MOTIVOS DE CONSULTAS, 2010-2011



11.4.6 PROGRAMA DE AYUDA A DEJAR DE FUMAR

Este Programa se inició en el año 2006 en consonancia y colaboración con el **Plan Foral de Acción sobre el Tabaco**.

Durante el año 2011 se ha seguido el Programa Individual de ayuda al abandono del hábito tabáquico con 15 pacientes. De ellos, 7 han seguido tratamiento farmacológico, 7 con VARENICLINA y 7 con parches sustitutivos de Nicotina. Solamente 1 persona ha seguido el programa sin tratamiento farmacológico.

Los resultados del seguimiento a los 6 meses han sido: 2 recaídas (la mayoría de ellas entre el 1º y 3º mes) y 8 personas se mantienen sin fumar a los 6 meses.

11.1 PRESENTACIÓN
11.2 SINIESTRALIDAD LABORAL AÑO 2011
11.3 DESARROLLO E IMPLANTACIÓN DEL PLAN DE PREVENCIÓN
11.3.1 ORGANIZACIÓN DE LA PREVENCIÓN
11.3.2 EVALUACIÓN DE RIESGOS
11.3.3 PLANES DE ACCIÓN ESPECÍFICOS
11.3.4 PROCEDIMIENTOS
11.4 VIGILANCIA DE LA SALUD
11.4.1 ACCIDENTES CON RIESGO BIOLÓGICO
11.4.2 RECONOCIMIENTOS MÉDICOS
11.4.3 REUBICACIONES
11.4.4 VACUNACIONES
11.4.5 CONSULTAS
11.4.6 PROGRAMA DE AYUDA A DEJAR DE FUMAR
11.5 ACTUACIONES EN SEGURIDAD, HIGIENE, ERGONOMÍA / PSICOSOCIOLOGÍA
11.5.1 ACTUACIONES A DEMANDA
11.5.2 ESTUDIOS ERGONÓMICOS
11.5.3 ESTUDIOS ESPECÍFICOS
11.5.4 MEDICIONES HIGIÉNICAS
11.5.5 AGRESIONES EXTERNAS
11.6 PLANES DE AUTOPROTECCIÓN
11.7 PUBLICACIONES Y PRESENTACIONES A CONGRESOS
11.7.1 PRESENTACIONES A CONGRESOS:
11.7.2 PUBLICACIONES
11.7.3 FORMACIÓN IMPARTIDA NO INCLUIDA EN EL PROGRAMA DE FORMACIÓN DEL Sº. DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES
11.7.4 OTROS
11.8 FORMACIÓN ESPECÍFICA EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES
11.8.1 PLAN DE FORMACIÓN
11.8.2 MANUALES DE SEGURIDAD Y SALUD

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

11.5 ACTUACIONES EN SEGURIDAD, HIGIENE, ERGONOMÍA / PSICOSOCIOLOGÍA

11.5.1 ACTUACIONES A DEMANDA

Se han realizado un total de 80 actuaciones a demanda en diversos Centros del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

TABLA 11.1: ACTUACIONES A DEMANDA POR CENTROS DEL SNS-O, 2011

CENTROS	2011								
	SEGURIDAD	HIGIENE	CONDICIONES DE TRABAJO	CONSEJERO SEGURIDAD	DEMANDA LEGAL	COORD. ACT. EMPRES.	ERGONOMÍA	E.R. PSICOSOCIALES	TOTAL
Hospital de Navarra	2	4	1	1			2	2	12
Hospital Virgen del Camino	5	2	1	2	1	7	7	2	27
Hospital Reina Sofía	1	2					1	1	5
Hospital García Orcoyen									0
A. Especializada y Salud Mental		3	2			3	3		11
Clínica Ubarmin		2				1		1	4
Atención Primaria	2	1	3			2	5	2	15
I.S.P. y SS.CC.			1	1	1	1	1	1	6
TOTAL DE ACTUACIONES	**10**	**14**	**8**	**4**	**2**	**14**	**19**	**9**	**80**

11.1 PRESENTACIÓN
11.2 SINIESTRALIDAD LABORAL AÑO 2011
11.3 DESARROLLO E IMPLANTACIÓN DEL PLAN DE PREVENCIÓN
11.3.1 ORGANIZACIÓN DE LA PREVENCIÓN
11.3.2 EVALUACIÓN DE RIESGOS
11.3.3 PLANES DE ACCIÓN ESPECÍFICOS
11.3.4 PROCEDIMIENTOS
11.4 VIGILANCIA DE LA SALUD
11.4.1 ACCIDENTES CON RIESGO BIOLÓGICO
11.4.2 RECONOCIMIENTOS MÉDICOS
11.4.3 REUBICACIONES
11.4.4 VACUNACIONES
11.4.5 CONSULTAS
11.4.6 PROGRAMA DE AYUDA A DEJAR DE FUMAR
11.5 ACTUACIONES EN SEGURIDAD, HIGIENE, ERGONOMÍA / PSICOSOCIOLOGÍA
11.5.1 ACTUACIONES A DEMANDA
11.5.2 ESTUDIOS ERGONÓMICOS
11.5.3 ESTUDIOS ESPECÍFICOS
11.5.4 MEDICIONES HIGIÉNICAS
11.5.5 AGRESIONES EXTERNAS
11.6 PLANES DE AUTOPROTECCIÓN
11.7 PUBLICACIONES Y PRESENTACIONES A CONGRESOS
11.7.1 PRESENTACIONES A CONGRESOS:
11.7.2 PUBLICACIONES
11.7.3 FORMACIÓN IMPARTIDA NO INCLUIDA EN EL PROGRAMA DE FORMACIÓN DEL Sº. DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES
11.7.4 OTROS
11.8 FORMACIÓN ESPECÍFICA EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES
11.8.1 PLAN DE FORMACIÓN
11.8.2 MANUALES DE SEGURIDAD Y SALUD

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

11.5.2 ESTUDIOS ERGONÓMICOS

Durante el año 2011 se han realizado un total de 50 Estudios Ergonómicos de puestos de trabajo, con un total de 170 actividades evaluadas.

11.5.3 ESTUDIOS ESPECÍFICOS

Durante el año 2011 se han realizado 17 actuaciones derivadas de las obligaciones establecidas en el Procedimiento de Obras.

11.5.4 MEDICIONES HIGIÉNICAS

Se adjunta la tabla 11.2.

TABLA 11.2: MEDICIONES POR CENTROS 2011

CENTROS	FORMALDEHÍDO	GLUTARALDEHÍDO	GASES ANESTÉSICOS	OXIDO DE ETILENO Y PERÓXIDO DE HIDRÓGENO	METANOL	METACRILATO DE METILO	XILENO	RUIDO
Hospital de Navarra	A. Patológica	Endoscopias Digestivas Esterilización Broncoscopias	Todos los Quirófanos (2)	Esterilización	A. Patológica		A. Patológica	Cocina
Hospital Virgen del Camino	A. Patológica Lab. Microbiología		Todos los Quirófanos (4)	Esterilización	A. Patológica		A. Patológica Lab. Microbiología	Cocina
Hospital Reina Sofía	A. Patológica	Endoscopias Digestivas Quirófanos	Todos los Quirófanos	Esterilización			A. Patológica	
Hospital García Orcoyen		Endoscopias	Todos los Quirófanos	Esterilización				Cocina
Clínica Ubarmin			Todos los Quirófanos	Esterilización		Quirófanos		Cocina
C. Sanitario Dr. San Martín								
C. Consultas Ppe. de Viana		Radiología						
Ambº. Conde Oliveto		Radiología						
Unidad Investigación Biomédica	U.I.B.						U.I.B.	

11.5.5 AGRESIONES EXTERNAS

Dentro de las actuaciones planificadas por el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del SNS-O para el año 2011 en el ámbito de la Violencia Externa, se ha seguido aplicando el Cuestionario sobre Agresiones Externas en todos los Centros de Salud en los que se ha realizado la evaluación de riesgos, incluidos Centros de Salud Mental y Centros de Atención a la Mujer.

11.1 PRESENTACIÓN
11.2 SINIESTRALIDAD LABORAL AÑO 2011
11.3 DESARROLLO E IMPLANTACIÓN DEL PLAN DE PREVENCIÓN
11.3.1 ORGANIZACIÓN DE LA PREVENCIÓN
11.3.2 EVALUACIÓN DE RIESGOS
11.3.3 PLANES DE ACCIÓN ESPECÍFICOS
11.3.4 PROCEDIMIENTOS
11.4 VIGILANCIA DE LA SALUD
11.4.1 ACCIDENTES CON RIESGO BIOLÓGICO
11.4.2 RECONOCIMIENTOS MÉDICOS
11.4.3 REUBICACIONES
11.4.4 VACUNACIONES
11.4.5 CONSULTAS
11.4.6 PROGRAMA DE AYUDA A DEJAR DE FUMAR
11.5 ACTUACIONES EN SEGURIDAD, HIGIENE, ERGONOMÍA / PSICOSOCIOLOGÍA
11.5.1 ACTUACIONES A DEMANDA
11.5.2 ESTUDIOS ERGONÓMICOS
11.5.3 ESTUDIOS ESPECÍFICOS
11.5.4 MEDICIONES HIGIÉNICAS
11.5.5 AGRESIONES EXTERNAS
11.6 PLANES DE AUTOPROTECCIÓN
11.7 PUBLICACIONES Y PRESENTACIONES A CONGRESOS
11.7.1 PRESENTACIONES A CONGRESOS:
11.7.2 PUBLICACIONES
11.7.3 FORMACIÓN IMPARTIDA NO INCLUIDA EN EL PROGRAMA DE FORMACIÓN DEL Sº. DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES
11.7.4 OTROS
11.8 FORMACIÓN ESPECÍFICA EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES
11.8.1 PLAN DE FORMACIÓN
11.8.2 MANUALES DE SEGURIDAD Y SALUD

11. PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

A lo largo del 2011, se ha iniciado la devolución de resultados. Así en el Sº. de Urgencias del CHN se ha mantenido una reunión con los Jefes del Servicio y Unidad de Urgencias para la presentación de resultados junto con el Plan de Acción que incluye las propuestas de mejora en esta materia. La presentación de resultados y del Plan de acción a los trabajadores de este Servicio se realizó en dos sesiones docentes, durante el mes de enero de 2011

Al personal del Servicio de Urgencias Extrahospitalarias se le han presentado los resultados del Cuestionario sobre Agresiones Externas en el trascurso de la formación impartida tras la evaluación de riesgos laborales

En los centros de trabajo en los que se ha realizado la evaluación de riesgos, se presentan datos obtenidos a través del Cuestionario sobre Agresiones Externas en el trascurso de la formación impartida tras el proceso de evaluación de riesgos.

Finalmente se ha iniciado la devolución de resultados. Así en el Servicio de Urgencias del Complejo Hospitalario de Navarra (CHN) se ha mantenido una reunión con los Jefes del Servicio y Unidad de Urgencias para la presentación de resultados junto con un Plan de Acción que incluye las propuestas de mejora en esta materia.

Con respecto a los datos de declaración de Agresiones, a lo largo del año 2011 se han recogido un total de 200 agresiones. De ellas 109 han sido verbales y 91 físicas.

La distribución por Centros se presenta en la tabla 11.3.

TABLA 11.3: AGRESIONES EXTERNAS. DISTRIBUCIÓN POR CENTROS, 2011

CENTROS	AGR. VERBALES	AGR. FÍSICAS	TOTAL
Complejo Hospitalario Navarra	53	44	97
Salud Mental	14	33	47
Atención Primaria	26	2	28
Área Tudela	13	10	23
Área Estella	3	2	5
TOTAL	**109**	**91**	**200**

La mayoría de ellas se han producido en Enfermeras (75 casos), Auxiliares de Enfermería (74 casos), Médicos (40 casos), seguido de Administrativos (8 casos), Celadores (3 casos).

11.1 PRESENTACIÓN
11.2 SINIESTRALIDAD LABORAL AÑO 2011
11.3 DESARROLLO E IMPLANTACIÓN DEL PLAN DE PREVENCIÓN
11.3.1 ORGANIZACIÓN DE LA PREVENCIÓN
11.3.2 EVALUACIÓN DE RIESGOS
11.3.3 PLANES DE ACCIÓN ESPECÍFICOS
11.3.4 PROCEDIMIENTOS
11.4 VIGILANCIA DE LA SALUD
11.4.1 ACCIDENTES CON RIESGO BIOLÓGICO
11.4.2 RECONOCIMIENTOS MÉDICOS
11.4.3 REUBICACIONES
11.4.4 VACUNACIONES
11.4.5 CONSULTAS
11.4.6 PROGRAMA DE AYUDA A DEJAR DE FUMAR
11.5 ACTUACIONES EN SEGURIDAD, HIGIENE, ERGONOMÍA / PSICOSOCIOLOGÍA
11.5.1 ACTUACIONES A DEMANDA
11.5.2 ESTUDIOS ERGONÓMICOS
11.5.3 ESTUDIOS ESPECÍFICOS
11.5.4 MEDICIONES HIGIÉNICAS
11.5.5 AGRESIONES EXTERNAS
11.6 PLANES DE AUTOPROTECCIÓN
11.7 PUBLICACIONES Y PRESENTACIONES A CONGRESOS
11.7.1 PRESENTACIONES A CONGRESOS:
11.7.2 PUBLICACIONES
11.7.3 FORMACIÓN IMPARTIDA NO INCLUIDA EN EL PROGRAMA DE FORMACIÓN DEL Sº. DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES
11.7.4 OTROS
11.8 FORMACIÓN ESPECÍFICA EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES
11.8.1 PLAN DE FORMACIÓN
11.8.2 MANUALES DE SEGURIDAD Y SALUD

11. PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

La mayoría de ellas (108 casos) no requirió ningún tipo de asistencia, 1 persona solicitó Asistencia Jurídica y 4 personas solicitaron Apoyo Psicológico, del resto: 87, seguimiento por el SPRL.

Con respecto a su distribución por especialidades, se observa que el número más elevado se produce en el CHN con 97 casos, seguido de Salud Mental (47 casos) siendo la mayoría de ellas agresiones físicas (33 casos) y Atención Primaria que presenta 28 casos.

11.6 PLANES DE AUTOPROTECCIÓN

El Objetivo es implantar el Plan de Prevención en aquellas partes de la Organización que se consideran prioritarias, debido a los riesgos de sus actividades o la complejidad de su organización, con el fin de evitar o controlar los riesgos asociados a estas actividades.

Para ello se han realizado las siguientes actuaciones:

- Colaborar y dinamizar el desarrollo del Plan de Acción de Mantenimiento HN.
- Colaborar y dinamizar el desarrollo del Plan de Acción de Mantenimiento HGO
- Colaborar y dinamizar el desarrollo del Plan de Acción de A. Patológica HVC
- Colaborar y dinamizar el desarrollo del Plan de Acción de A. Patológica HN
- Colaborar y dinamizar el desarrollo del Plan de Acción de Veterinarios ISP

11.7 Publicaciones y presentaciones a Congresos

11.7.1 PRESENTACIONES A CONGRESOS

JORNADAS SANITARIAS-HOSPITAL SAN AGUSTÍN- AVILÉS, MARZO 2011
Ponencia: "Evaluaciones ergonómicas en el trabajo de Cirujanos. Propuesta de mejora""

VIII CONGRESO NACIONAL DE ENFERMERÍA QUIRÚRGICA- MESA DE ERGONOMÍA- GIJÓN, NOVIEMBRE 2011
Ponencia: "Evaluación de la carga física dinámica"

11.1 PRESENTACIÓN
11.2 SINIESTRALIDAD LABORAL AÑO 2011
11.3 DESARROLLO E IMPLANTACIÓN DEL PLAN DE PREVENCIÓN
11.3.1 ORGANIZACIÓN DE LA PREVENCIÓN
11.3.2 EVALUACIÓN DE RIESGOS
11.3.3 PLANES DE ACCIÓN ESPECÍFICOS
11.3.4 PROCEDIMIENTOS
11.4 VIGILANCIA DE LA SALUD
11.4.1 ACCIDENTES CON RIESGO BIOLÓGICO
11.4.2 RECONOCIMIENTOS MÉDICOS
11.4.3 REUBICACIONES
11.4.4 VACUNACIONES
11.4.5 CONSULTAS
11.4.6 PROGRAMA DE AYUDA A DEJAR DE FUMAR
11.5 ACTUACIONES EN SEGURIDAD, HIGIENE, ERGONOMÍA / PSICOSOCIOLOGÍA
11.5.1 ACTUACIONES A DEMANDA
11.5.2 ESTUDIOS ERGONÓMICOS
11.5.3 ESTUDIOS ESPECÍFICOS
11.5.4 MEDICIONES HIGIÉNICAS
11.5.5 AGRESIONES EXTERNAS
11.6 PLANES DE AUTOPROTECCIÓN
11.7 PUBLICACIONES Y PRESENTACIONES A CONGRESOS
11.7.1 PRESENTACIONES A CONGRESOS:
11.7.2 PUBLICACIONES
11.7.3 FORMACIÓN IMPARTIDA NO INCLUIDA EN EL PROGRAMA DE FORMACIÓN DEL Sº. DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES
11.7.4 OTROS
11.8 FORMACIÓN ESPECÍFICA EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES
11.8.1 PLAN DE FORMACIÓN
11.8.2 MANUALES DE SEGURIDAD Y SALUD

11. PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

JORNADAS TÉCNICAS SOBRE REACH/CLP, UNIVERSIDAD DE LA RIOJA. ABRIL 2011

XI CURSO DE CALIDAD AMBIENTAL EN HOSPITALES: QUIRÓFANOS Y SALAS DE AMBIENTE CONTROLADO. SEGLA, BARCELONA. JUNIO 2011

JORNADA BUENAS PRÁCTICAS EN LA GESTIÓN PREVENTIVA DE LOS AGENTES QUÍMICOS EN EL ÁMBITO SANITARIO. ESCUELA NACIONAL DE MEDICINA DEL TRABAJO. INSTITUTO CARLOS III. MADRID. JUNIO 2011

V CONGRESO NACIONAL DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES EN EL ÁMBITO SANITARIO. MADRID, NOVIEMBRE 2011

11.7.2 PUBLICACIONES

Ergonomía y envejecimiento.
Revista Navarra de Ergonomía. Vol.3 - Nº 3: p.p. 6-12

Directrices para la traducción de un Test.
Revista Navarra de Ergonomía. Vol.3 - Nº 4: p.p. 12-18

Eficacia, eficiencia y efectividad. Un análisis diferente de los cuestionarios y de su utilidad
Revista Navarra de Ergonomía. Vol.3 - Nº 2: p.p. 3-10

Evaluación del estudio de la prospectiva. Método Delphi y otros métodos de prospectiva.
Revista Navarra de Ergonomía, Vol. 4 – Nº 1:

Revista "Anales Sistema Sanitario"- corrector.

Guía de Agentes Químicos en el Ámbito Sanitario.
Revista · Medicina y Seguridad el Trabajo"- Editorial. Abril-Junio 2011

11.1 PRESENTACIÓN
11.2 SINIESTRALIDAD LABORAL AÑO 2011
11.3 DESARROLLO E IMPLANTACIÓN DEL PLAN DE PREVENCIÓN
11.3.1 ORGANIZACIÓN DE LA PREVENCIÓN
11.3.2 EVALUACIÓN DE RIESGOS
11.3.3 PLANES DE ACCIÓN ESPECÍFICOS
11.3.4 PROCEDIMIENTOS
11.4 VIGILANCIA DE LA SALUD
11.4.1 ACCIDENTES CON RIESGO BIOLÓGICO
11.4.2 RECONOCIMIENTOS MÉDICOS
11.4.3 REUBICACIONES
11.4.4 VACUNACIONES
11.4.5 CONSULTAS
11.4.6 PROGRAMA DE AYUDA A DEJAR DE FUMAR
11.5 ACTUACIONES EN SEGURIDAD, HIGIENE, ERGONOMÍA / PSICOSOCIOLOGÍA
11.5.1 ACTUACIONES A DEMANDA
11.5.2 ESTUDIOS ERGONÓMICOS
11.5.3 ESTUDIOS ESPECÍFICOS
11.5.4 MEDICIONES HIGIÉNICAS
11.5.5 AGRESIONES EXTERNAS
11.6 PLANES DE AUTOPROTECCIÓN
11.7 PUBLICACIONES Y PRESENTACIONES A CONGRESOS
11.7.1 PRESENTACIONES A CONGRESOS:
11.7.2 PUBLICACIONES
11.7.3 FORMACIÓN IMPARTIDA NO INCLUIDA EN EL PROGRAMA DE FORMACIÓN DEL Sº. DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES
11.7.4 OTROS
11.8 FORMACIÓN ESPECÍFICA EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES
11.8.1 PLAN DE FORMACIÓN
11.8.2 MANUALES DE SEGURIDAD Y SALUD

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

11.7.3 FORMACIÓN IMPARTIDA NO INCLUIDA EN EL PROGRAMA DE FORMACIÓN DEL Sº. DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

Colaboración como profesores en:

- Formación en Factores de Riesgo relativos a Agentes Biológicos para Delegados de Prevención y Representantes del Gobierno de Navarra. INSL- INP- SPRL. Pamplona 2011

- Conocimientos de Ergonomía para prevenir Riesgos Físicos en el puesto de trabajo. INAP. Pamplona. Octubre 2011.

- Master Universitario de Psicología del Trabajo de las Organizaciones y Recursos Humanos.
  "Estrés laboral y Riesgos Psicosociales"
  Universidad Jaume I. Castellón. Diciembre 2011.

11.7.4 OTROS

- Tutoría de MIR de Medicina de Trabajo

- Tutoría de prácticas de Alumnos de Escuela de F.P. Sanitaria

11.8 FORMACIÓN ESPECÍFICA EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

11.8.1 PLAN DE FORMACIÓN

Como se indicó en anteriores Planes de Acción Preventiva, en la Evaluación de Riesgos se detectó que, como medida preventiva, era necesaria la Formación del Personal orientada a sensibilizar y comprometer, en materia de Prevención de Riesgos Laborales, a todos los niveles jerárquicos de la estructura del SNS-O.

Simultáneamente, se observó la necesidad de realizar Cursos Específicos dirigidos a los trabajadores, adecuando los contenidos a los riesgos de su puesto de trabajo.

11.1 PRESENTACIÓN
11.2 SINIESTRALIDAD LABORAL AÑO 2011
11.3 DESARROLLO E IMPLANTACIÓN DEL PLAN DE PREVENCIÓN
11.3.1 ORGANIZACIÓN DE LA PREVENCIÓN
11.3.2 EVALUACIÓN DE RIESGOS
11.3.3 PLANES DE ACCIÓN ESPECÍFICOS
11.3.4 PROCEDIMIENTOS
11.4 VIGILANCIA DE LA SALUD
11.4.1 ACCIDENTES CON RIESGO BIOLÓGICO
11.4.2 RECONOCIMIENTOS MÉDICOS
11.4.3 REUBICACIONES
11.4.4 VACUNACIONES
11.4.5 CONSULTAS
11.4.6 PROGRAMA DE AYUDA A DEJAR DE FUMAR
11.5 ACTUACIONES EN SEGURIDAD, HIGIENE, ERGONOMÍA / PSICOSOCIOLOGÍA
11.5.1 ACTUACIONES A DEMANDA
11.5.2 ESTUDIOS ERGONÓMICOS
11.5.3 ESTUDIOS ESPECÍFICOS
11.5.4 MEDICIONES HIGIÉNICAS
11.5.5 AGRESIONES EXTERNAS
11.6 PLANES DE AUTOPROTECCIÓN
11.7 PUBLICACIONES Y PRESENTACIONES A CONGRESOS
11.7.1 PRESENTACIONES A CONGRESOS:
11.7.2 PUBLICACIONES
11.7.3 FORMACIÓN IMPARTIDA NO INCLUIDA EN EL PROGRAMA DE FORMACIÓN DEL Sº. DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES
11.7.4 OTROS
11.8 FORMACIÓN ESPECÍFICA EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES
11.8.1 PLAN DE FORMACIÓN
11.8.2 MANUALES DE SEGURIDAD Y SALUD

11. PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

Búsqueda

Impresión

Índice

Memoria

Durante el año 2011, el Servicio de Prevención ha organizado e impartido un total de 30 cursos, con una asistencia de 408 personas. Se han impartido cursos tanto de carácter general como específicos.

Dentro de los Cursos Específicos se ha impartido 1 curso de Prevención de riesgos Laborales para Veterinarios, 4 Talleres de Reordenación de la Postura, 2 Talleres de Conducción Preventiva.

En materia de riesgos Psicosociales se ha impartido 1 curso de Manejo de Pacientes Agresivos, 1 curso de Prevención del Burnout y Mobbing en el Ámbito Sanitario, 1 curso de Riesgos Psicosociales en el Trabajo: conceptos y consecuencias, 2 talleres de Resolución de Conflictos, Comunicación y Trabajo en Equipo, uno de ellos para personal de Farmacia y otro para Jefas de Unidad de Enfermería de la Clínica Ubarmin y del Hospital García Orcoyen de Estella, 3 cursos de Manejo y Prevención de Agresiones Externas.

Del mismo modo, se han impartido 10 acciones sobre Formación e Información sobre los riesgos del puesto de trabajo, en los Centros en los que se ha realizado la Evaluación de Riesgos, 2 cursos Formación sobre productos químicos en Almacén, 1 curso de Pantallas de Visualización de Datos, 1 curso sobre Movilización de enfermos, 1 curso de Posturas Forzadas, manipulación de cargas.

11.8.2 MANUALES DE SEGURIDAD Y SALUD

Durante el año 2011 se ha procedido a la revisión y actualización del Manual de Riesgos Generales y se ha comenzado a elaborar el Manual de Procedimientos y Trámites de actuación en materia de salud laboral en los que interviene el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales. Este Manual está dirigido a todos los trabajadores del SNS-O y tiene un doble objetivo:

- Que los trabajadores conozcan los distintos procedimientos existentes.

- Conocer el modo de utilizar e iniciar estos procedimientos.

11.1 PRESENTACIÓN
11.2 SINIESTRALIDAD LABORAL AÑO 2011
11.3 DESARROLLO E IMPLANTACIÓN DEL PLAN DE PREVENCIÓN
11.3.1 ORGANIZACIÓN DE LA PREVENCIÓN
11.3.2 EVALUACIÓN DE RIESGOS
11.3.3 PLANES DE ACCIÓN ESPECÍFICOS
11.3.4 PROCEDIMIENTOS
11.4 VIGILANCIA DE LA SALUD
11.4.1 ACCIDENTES CON RIESGO BIOLÓGICO
11.4.2 RECONOCIMIENTOS MÉDICOS
11.4.3 REUBICACIONES
11.4.4 VACUNACIONES
11.4.5 CONSULTAS
11.4.6 PROGRAMA DE AYUDA A DEJAR DE FUMAR
11.5 ACTUACIONES EN SEGURIDAD, HIGIENE, ERGONOMÍA / PSICOSOCIOLOGÍA
11.5.1 ACTUACIONES A DEMANDA
11.5.2 ESTUDIOS ERGONÓMICOS
11.5.3 ESTUDIOS ESPECÍFICOS
11.5.4 MEDICIONES HIGIÉNICAS
11.5.5 AGRESIONES EXTERNAS
11.6 PLANES DE AUTOPROTECCIÓN
11.7 PUBLICACIONES Y PRESENTACIONES A CONGRESOS
11.7.1 PRESENTACIONES A CONGRESOS:
11.7.2 PUBLICACIONES
11.7.3 FORMACIÓN IMPARTIDA NO INCLUIDA EN EL PROGRAMA DE FORMACIÓN DEL Sº. DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES
11.7.4 OTROS
11.8 FORMACIÓN ESPECÍFICA EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES
11.8.1 PLAN DE FORMACIÓN
11.8.2 MANUALES DE SEGURIDAD Y SALUD

12 INFORMACIÓN ECONÓMICA

12.1 GASTO REAL, COMPARACIÓN POR CENTROS 328

12.2 GASTO REAL POR CAPÍTULOS ECONÓMICOS 329

12.3 INFORMACIÓN ECONÓMICA POR PROGRAMAS Y CAPÍTULOS ECONÓMICOS 331

12.4 INGRESOS DEL SERVICIO NAVARRO DE SALUD-OSASUNBIDEA POR CENTROS 337

12. INFORMACIÓN ECONÓMICA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

12.1 GASTO REAL, COMPARACIÓN POR CENTROS

La siguiente tabla nos muestra la liquidación presupuestaria y el gasto real por programas y su comparación con el presupuesto inicial del año 2011.

TABLA 12.1: GASTOS REALES POR PROGRAMAS 2011

CENTRO	Pi 11	GR 11	PESO GR 11	GR 11/Pi 11
SERVICIOS CENTRALES	90.324.535	85.046.549	8,69%	-5,84%
SALUD MENTAL	31.356.148	31.692.866	3,24%	1,07%
COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA	434.769.478	446.776.990	45,66%	2,76%
ÁREA DE SALUD DE TUDELA	74.403.367	78.291.866	8,00%	5,23%
ÁREA DE SALUD DE ESTELLA	47.395.742	48.871.097	4,99%	3,11%
ATENCIÓN PRIMARIA	259.803.813	268.183.045	27,41%	3,23%
INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA	14.578.257	14.023.271	1,43%	-3,81%
CENTRO DE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA	5.666.402	5.517.624	0,56%	-2,63%
TOTAL	**958.297.742**	**978.403.309**	**100%**	**2,10%**

Pi: Presupuesto inicial
PESO: Peso específico
GR: Gasto Real

GASTO REAL 2011

En el año 2011 el gasto real fue de **978.403.309 euros**, lo que supone un 5,15% de reducción respecto al gasto del año anterior. De ellos un 58,54% corresponde a Asistencia Especializada y un 30,77% a Atención Primaria.

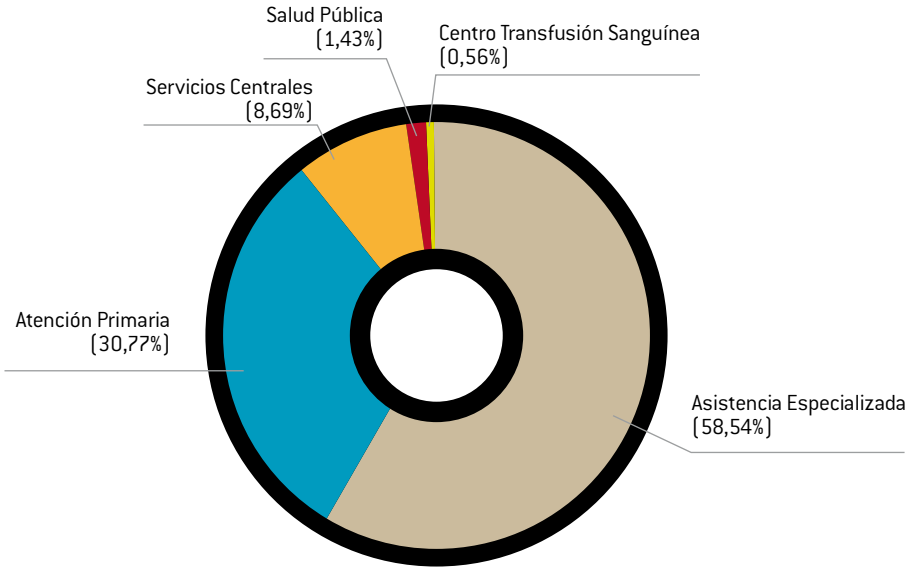
12.1 GASTO REAL, COMPARACIÓN POR CENTROS
12.2 GASTO REAL POR CAPÍTULOS ECONÓMICOS
12.3 INFORMACIÓN ECONÓMICA POR PROGRAMAS Y CAPÍTULOS ECONÓMICOS
12.4 INGRESOS DEL SERVICIO NAVARRO DE SALUD – OSASUNBIDEA POR CENTROS

12. INFORMACIÓN ECONÓMICA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

12.1 GASTO REAL, COMPARACIÓN POR CENTROS
12.2 GASTO REAL POR CAPÍTULOS ECONÓMICOS
12.3 INFORMACIÓN ECONÓMICA POR PROGRAMAS Y CAPÍTULOS ECONÓMICOS
12.4 INGRESOS DEL SERVICIO NAVARRO DE SALUD – OSASUNBIDEA POR CENTROS

GRÁFICO 12.1: GASTOS REALES POR ÁMBITOS 2011



COMPARACIÓN GASTO REAL 2011 Y PRESUPUESTO INICIAL 2011

En el año 2011 se observa que el gasto real ha sido un 2,10% superior al Presupuesto Inicial. Los únicos centros cuyo gasto real es menor que el Presupuesto Inicial han sido: Servicios Centrales con un 5,84% de disminución, el Instituto de Salud Pública con una reducción del 3,81% y el Centro de Transfusión Sanguínea de Navarra con una minoración de un 2,63%.

12.2 GASTO REAL POR CAPÍTULOS ECONÓMICOS

A continuación se desarrolla la información por Capítulos Económicos del Gasto Real referente al 2011 y su comparación con el presupuesto inicial de dicho ejercicio.

12. INFORMACIÓN ECONÓMICA

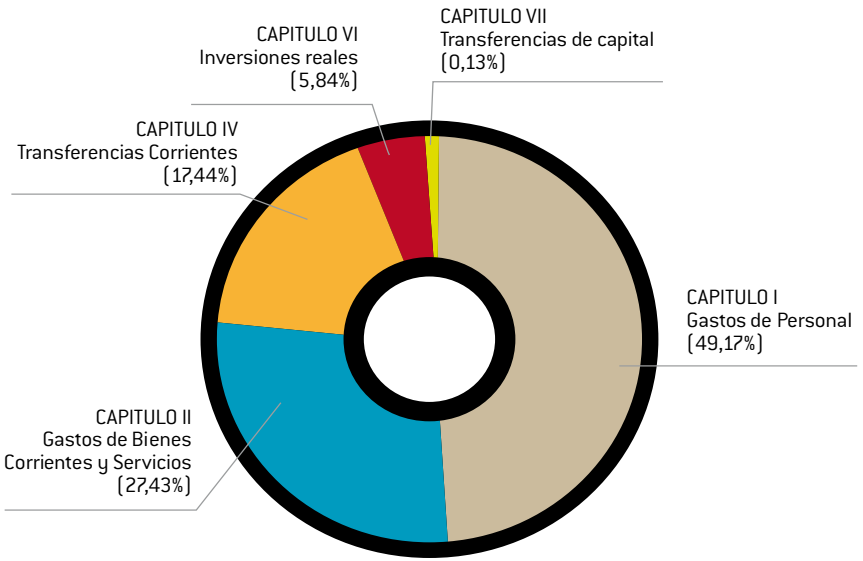
Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

TABLA 12.2: GASTO REAL POR CAPÍTULOS ECONÓMICOS 2011

CAPITULO	Pi 11	PESO GR 11	GR 11	GR 11/Pi 11
CAPITULO I	472.311.373	49,17%	481.057.697	1,85%
CAPITULO II	243.917.682	27,43%	268.368.334	10,02%
CAPITULO IV	166.837.660	17,44%	170.597.635	2,25%
Gastos Corrientes	**883.066.715**	**94,03%**	**920.023.665**	**4,19%**
CAPITULO VI	73.474.027	5,84%	57.112.801	-22,27%
CAPITULO VII	1.757.000	0,13%	1.235.568	-29,68%
Gastos Capital	**75.231.027**	**5,96%**	**58.348.370**	**-22,44%**
CAPITULO IX	0	0,00%	31.274	-
Operaciones Financieras	**0**	**0,00%**	**31.274**	**-**
TOTAL	**958.297.742**	**100,00%**	**978.403.309**	**2,10%**

Pi: Presupuesto inicial / PESO: Peso específico / GR: Gasto Real

GRÁFICO 12.2: GASTO REAL POR CAPÍTULOS ECONÓMICOS 2011



12.1 GASTO REAL, COMPARACIÓN POR CENTROS
12.2 GASTO REAL POR CAPÍTULOS ECONÓMICOS
12.3 INFORMACIÓN ECONÓMICA POR PROGRAMAS Y CAPÍTULOS ECONÓMICOS
12.4 INGRESOS DEL SERVICIO NAVARRO DE SALUD – OSASUNBIDEA POR CENTROS

12. INFORMACIÓN ECONÓMICA

12.1 GASTO REAL, COMPARACIÓN POR CENTROS
12.2 GASTO REAL POR CAPÍTULOS ECONÓMICOS
12.3 INFORMACIÓN ECONÓMICA POR PROGRAMAS Y CAPÍTULOS ECONÓMICOS
12.4 INGRESOS DEL SERVICIO NAVARRO DE SALUD – OSASUNBIDEA POR CENTROS

Como se puede comprobar, para el año 2011 los Gastos Corrientes representan el 94,03% del total Gasto Real del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea. El Gasto de Personal (Capítulo I) representa un 49,17% del total lo que supone una reducción en su peso específico respecto al del 2010 de 2,03 puntos. El Capítulo II de Gastos de corrientes en Bienes y Servicios adquiere un peso del 27,43% sobre el total, lo que supone un aumento de 1,63 puntos sobre 2010. Por último, las Transferencias Corrientes suponen un 17,44% lo que significa que reduce 0,11 centésimas su peso específico respecto al año anterior.

12.3 INFORMACIÓN ECONÓMICA POR PROGRAMAS Y CAPÍTULOS ECONÓMICOS

En la tabla siguiente se desarrolla la información económica del 2011 de cada uno de los programas y proyectos dependientes del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea por capítulos económicos.

TABLA 12.3: GASTO REAL POR CAPÍTULOS ECONÓMICOS Y PROGRAMAS 2011

CENTRO	Pi 11	GR 11	GR 11/Pi 11
SERVICIOS CENTRALES	**90.324.535**	**85.046.549**	**-5,84%**
ACTIVIDADES DE DIRECCIÓN Y ADMNISTRACIÓN			
CAPITULO I	15.323.234	8.710.693	-43,15%
CAPITULO II	3.685.654	3.524.865	-4,36%
CAPITULO IV			
CAPITULO VI	2.174.900	1.702.243	-21,73%
CAPITULO VII			
TOTAL	**21.183.788**	**13.937.801**	**-34,21%**
ACTIVIDADES DE SALUD LABORAL			
CAPITULO I	1.023.411	924.636	-9,65%
CAPITULO II	50.935	62.392	22,49%
CAPITULO IV			
CAPITULO VI	2.700		-100,00%
CAPITULO VII			
TOTAL	**1.077.046**	**987.028**	**-8,36%**

12. INFORMACIÓN ECONÓMICA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

TABLA 12.3: GASTO REAL POR CAPÍTULOS ECONÓMICOS Y PROGRAMAS 2011

CENTRO	Pi 11	GR 11	GR 11/Pi 11
PRESTACIONES Y CONCIERTOS			
CAPITULO I	910.641	842.343	-7,50%
CAPITULO II	62.530.854	64.712.555	3,49%
CAPITULO IV	4.050.000	4.029.437	-0,51%
CAPITULO VI	1.800		-100,00%
CAPITULO VII			
TOTAL	**67.493.295**	**69.584.335**	**3,10%**
CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA			
CAPITULO I	421.847	404.255	-4,17%
CAPITULO II	121.959	106.701	-12,51%
CAPITULO IV			
CAPITULO VI	26.600	26.430	-0,64%
CAPITULO VII			
TOTAL	**570.406**	**537.386**	**-5,79%**
SALUD MENTAL	**31.356.148**	**31.692.866**	**1,07%**
CENTROS DE SALUD MENTAL			
CAPITULO I	7.012.520	7.769.389	10,79%
CAPITULO II	5.184.379	5.343.662	3,07%
CAPITULO IV	2.085.000	2.134.687	2,38%
CAPITULO VI	68.000	108.887	60,13%
CAPITULO VII			
TOTAL	**14.349.899**	**15.356.625**	**7,02%**
CENTRO PSICOGERIÁTRICO			
CAPITULO I	10.601.868	9.982.234	-5,84%
CAPITULO II	3.074.381	3.792.526	23,36%
CAPITULO IV	0	16.990	-

12.1 GASTO REAL, COMPARACIÓN POR CENTROS
12.2 GASTO REAL POR CAPÍTULOS ECONÓMICOS
12.3 INFORMACIÓN ECONÓMICA POR PROGRAMAS Y CAPÍTULOS ECONÓMICOS
12.4 INGRESOS DEL SERVICIO NAVARRO DE SALUD – OSASUNBIDEA POR CENTROS

12. INFORMACIÓN ECONÓMICA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

TABLA 12.3: GASTO REAL POR CAPÍTULOS ECONÓMICOS Y PROGRAMAS 2011

CENTRO	Pi 11	GR 11	GR 11/Pi 11
CAPITULO VI	1.677.000	891.694	-46,83%
CAPITULO VII			
TOTAL	**15.353.249**	**14.683.444**	**-4,36%**
COORDINACIÓN SOCIAOSANITARIA ENTRE SNS-O Y LA AND			
CAPITULO I			
CAPITULO II	1.650.000	1.651.374	0,08%
CAPITULO IV	3.000	1.422	-52,59%
CAPITULO VI			
CAPITULO VII			
TOTAL	**1.653.000**	**1.652.796**	**-0,01%**
COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA	**434.769.478**	**446.776.990**	**2,76%**
CENTROS ASISTENCIA ESPECIALIZADA PAMPLONA-TAFALLA			
CAPITULO I	241.241.661	249.258.767	3,32%
CAPITULO II	112.335.212	129.788.129	15,54%
CAPITULO IV	361.548	342.016	-5,40%
CAPITULO VI	50.325.027	40.881.921	-18,76%
CAPITULO VII			
CAPITULO IX		31.274	-
TOTAL	**404.263.448**	**420.302.106**	**3,97%**
CENTRO ASISTENCIA ESPECILIZADA ELCANO			
CAPITULO I	16.628.921	15.921.667	-4,25%
CAPITULO II	8.422.426	8.958.193	6,36%
CAPITULO IV	16.683	0	-100,00%
CAPITULO VI	5.438.000	1.595.024	-70,67%
CAPITULO VII			
TOTAL	**30.506.030**	**26.474.884**	**-13,21%**

12.1 GASTO REAL, COMPARACIÓN POR CENTROS
12.2 GASTO REAL POR CAPÍTULOS ECONÓMICOS
12.3 INFORMACIÓN ECONÓMICA POR PROGRAMAS Y CAPÍTULOS ECONÓMICOS
12.4 INGRESOS DEL SERVICIO NAVARRO DE SALUD – OSASUNBIDEA POR CENTROS

12. INFORMACIÓN ECONÓMICA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

TABLA 12.3: GASTO REAL POR CAPÍTULOS ECONÓMICOS Y PROGRAMAS 2011

CENTRO	Pi 11	GR 11	GR 11/Pi 11
ÁREA DE SALUD DE TUDELA	**74.403.367**	**78.291.866**	**5,23%**
HOSPITAL DE TUDELA			
CAPITULO I	32.775.411	36.034.251	9,94%
CAPITULO II	15.868.731	17.506.556	10,32%
CAPITULO IV	16.683	16.990	1,84%
CAPITULO VI	9.927.000	7.929.366	-20,12%
CAPITULO VII			
TOTAL	**58.587.825**	**61.487.163**	**4,95%**
CENTROS DE SALUD DEL ÁREA DE TUDELA			
CAPITULO I	14.420.061	15.329.009	6,30%
CAPITULO II	1.275.481	1.424.382	11,67%
CAPITULO IV			
CAPITULO VI	120.000	51.312	-57,24%
CAPITULO VII			
TOTAL	**15.815.542**	**16.804.704**	**6,25%**
ÁREA DE SALUD DE ESTELLA	**47.395.742**	**48.871.097**	**3,11%**
HOSPITAL DE ESTELLA			
CAPITULO I	23.452.905	24.040.499	2,51%
CAPITULO II	7.550.794	8.073.446	6,92%
CAPITULO IV	8.342	8.495	1,83%
CAPITULO VI	830.000	693.421	-16,46%
CAPITULO VII			
TOTAL	**31.842.041**	**32.815.860**	**3,06%**
CENTROS DE SALUD DEL ÁREA DE ESTELLA			
CAPITULO I	14.210.862	14.510.293	2,11%
CAPITULO II	1.302.839	1.468.384	12,71%

12.1 GASTO REAL, COMPARACIÓN POR CENTROS
12.2 GASTO REAL POR CAPÍTULOS ECONÓMICOS
12.3 INFORMACIÓN ECONÓMICA POR PROGRAMAS Y CAPÍTULOS ECONÓMICOS
12.4 INGRESOS DEL SERVICIO NAVARRO DE SALUD – OSASUNBIDEA POR CENTROS

12. INFORMACIÓN ECONÓMICA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

TABLA 12.3: GASTO REAL POR CAPÍTULOS ECONÓMICOS Y PROGRAMAS 2011

CENTRO	Pi 11	GR 11	GR 11/Pi 11
CAPITULO IV			
CAPITULO VI	40.000	76.560	91,40%
CAPITULO VII			
TOTAL	**15.553.701**	**16.055.237**	**3,22%**
ATENCIÓN PRIMARIA	**259.803.813**	**268.183.045**	**3,23%**
CENTROS DE SALUD DE ATENCIÓN PRIMARIA			
CAPITULO I	81.773.102	85.108.547	4,08%
CAPITULO II	12.387.632	13.934.375	12,49%
CAPITULO IV	1.153.585	1.145.437	-0,71%
CAPITULO VI	2.720.000	3.021.424	11,08%
CAPITULO VII	1.757.000	1.235.568	-29,68%
TOTAL	**99.791.319**	**104.445.351**	**4,66%**
PRESTACIONES FARMACÉUTICAS			
CAPITULO I	621.199	562.061	-9,52%
CAPITULO II	248.476	273.471	10,06%
CAPITULO IV	159.142.819	162.902.162	2,36%
CAPITULO VI			
CAPITULO VII			
TOTAL	**160.012.494**	**163.737.694**	**2,33%**
INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA	**14.578.257**	**14.023.271**	**-3,81%**
ACTIVIDADES GENERALES DEL INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA			
CAPITULO I	7.756.980	7.755.978	-0,01%
CAPITULO II	5.101.645	4.554.326	-10,73%
CAPITULO IV			
CAPITULO VI	30.001	39.254	30,84%
CAPITULO VII			

12.1 GASTO REAL, COMPARACIÓN POR CENTROS
12.2 GASTO REAL POR CAPÍTULOS ECONÓMICOS
12.3 INFORMACIÓN ECONÓMICA POR PROGRAMAS Y CAPÍTULOS ECONÓMICOS
12.4 INGRESOS DEL SERVICIO NAVARRO DE SALUD – OSASUNBIDEA POR CENTROS

12. INFORMACIÓN ECONÓMICA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

TABLA 12.3: GASTO REAL POR CAPÍTULOS ECONÓMICOS Y PROGRAMAS 2011

CENTRO	Pi 11	GR 11	GR 11/Pi 11
TOTAL	**12.888.626**	**12.349.558**	**-4,18%**
DETECCIÓN PRECOZ			
CAPITULO I	1.332.567	1.332.012	-0,04%
CAPITULO II	230.124	253.356	10,10%
CAPITULO IV			
CAPITULO VI	2.999	5.649	88,38%
CAPITULO VII			
TOTAL	**1.565.690**	**1.591.017**	**1,62%**
PLAN FORAL DE ACCIÓN SOBRE EL TABACO			
CAPITULO I	123.694	82.537	-33,27%
CAPITULO II	247	158	-36,02%
CAPITULO IV			
CAPITULO VI			
CAPITULO VII			
TOTAL	**123.941**	**82.695**	**-33,28%**
CENTRO DE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA DE NAVARRA	**5.666.402**	**5.517.624**	**-2,63%**
ACTIVID. CENTRO DE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA DE NAVARRA			
CAPITULO I	2.680.489	2.488.527	-7,16%
CAPITULO II	2.895.913	2.939.483	1,50%
CAPITULO IV			
CAPITULO VI	90.000	89.615	-0,43%
CAPITULO VII			
TOTAL	**5.666.402**	**5.517.624**	**-2,63%**
SNS-O			
CAPITULO I	472.311.373	481.057.697	1,85%
CAPITULO II	243.917.682	268.368.334	10,02%
CAPITULO IV	166.837.660	170.597.635	2,25%
CAPITULO VI	73.474.027	57.112.801	-22,27%
CAPITULO VII	1.757.000	1.235.568	-29,68%
CAPITULO IX	0	31.274	-
TOTAL SNS-O	**958.297.742**	**978.403.309**	**2,10%**

12.1 GASTO REAL, COMPARACIÓN POR CENTROS
12.2 GASTO REAL POR CAPÍTULOS ECONÓMICOS
12.3 INFORMACIÓN ECONÓMICA POR PROGRAMAS Y CAPÍTULOS ECONÓMICOS
12.4 INGRESOS DEL SERVICIO NAVARRO DE SALUD – OSASUNBIDEA POR CENTROS

12. INFORMACIÓN ECONÓMICA

Como se desprende de los datos de la tabla el 45,66% del Gasto Real del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea corresponde al Programa "Complejo Hospitalario de Navarra".

Por Capítulos es también el mencionado Programa el que materializa los mayores porcentajes de gastos de los siguientes capítulos: 55,12% de los Gastos de Personal, el 51,70% de Gastos de corrientes en Bienes y Servicios, el 74,37% de las Inversiones Reales y el 100% del Capítulo de Pasivos Financieros. Por su parte, es en Atención Primaria donde se plasma los mayores porcentajes de los capítulos de Transferencias Corrientes con un 96,16% del total del gasto y Transferencias de Capital con el 100% del mismo.

12.4 INGRESOS DEL SERVICIO NAVARRO DE SALUD–OSASUNBIDEA POR CENTROS

La liquidación de los ingresos ha ascendido a 16.045.380 euros, siendo un 75,90% superior al presupuesto inicial para el 2011. El mayor peso de los ingresos está en Asistencia Especializada con un 69,56% de los mismos, mientras Atención Primaria representa el 10,57% de los mismos.

TABLA 12.4: INGRESOS POR PROGRAMAS 2011

CENTRO	Pi 11	DR 11	PESO GR 11	DR 11/Pi 11
SERVICIOS CENTRALES	281.000	2.162.602	13,48%	669,61%
SALUD MENTAL	10	18.325	0,11%	
COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA	4.893.448	9.265.462	57,75%	89,34%
ÁREA DE SALUD DE TUDELA	1.329.000	1.326.801	8,27%	-0,17%
ÁREA DE SALUD DE ESTELLA	661.500	768.361	4,79%	16,15%
ATENCIÓN PRIMARIA	696.720	1.478.995	9,22%	112,28%
INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA	60.000	184.213	1,15%	207,02%
CENTRO DE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA	1.200.000	840.622	5,24%	-29,95%
TOTAL	**9.121.678**	**16.045.380**	**100%**	**75,90%**

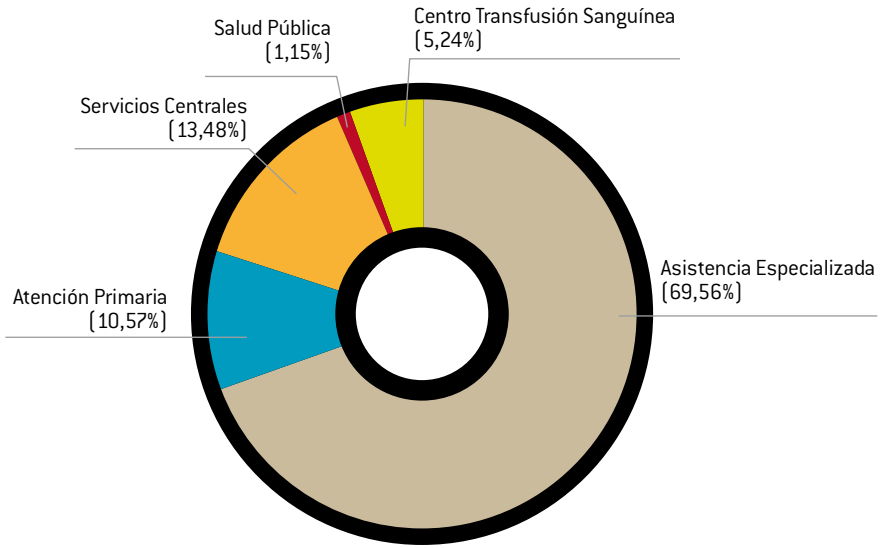
Pi: Presupuesto inicial
PESO: Peso específico
DR: Derechos Reconocidos

12.1 GASTO REAL, COMPARACIÓN POR CENTROS
12.2 GASTO REAL POR CAPÍTULOS ECONÓMICOS
12.3 INFORMACIÓN ECONÓMICA POR PROGRAMAS Y CAPÍTULOS ECONÓMICOS
12.4 INGRESOS DEL SERVICIO NAVARRO DE SALUD – OSASUNBIDEA POR CENTROS

12. INFORMACIÓN ECONÓMICA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

GRÁFICO 12.3: INGRESOS RECONOCIDOS POR ÁMBITOS 2011



Los ingresos del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea se materializan en tres capítulos: Tasas, Precios Públicos y Otros ingresos; Transferencias Corrientes y Transferencias de capital. El que mayor peso específico tiene es el de Tasas con un 63,08% y un importe de 10.120.933 euros, de ellos 8.038.763 euros corresponden a "Prestación de servicios" y 840.622 euros provienen de la venta de "Suministros y productos hemoterápicos". El Capítulo de Transferencias Corrientes representa el 12,26% de los ingresos con 1.967.139 euros, de ellos el 66,73% provienen del "Convenio INSS. Gestión incapacidad temporal". Por último las Transferencias de Capital representan el 24,66% de los ingresos con 3.957.309 euros, de los que el 98,13% corresponde a "Ingresos Fondos FEDER 2007-2013. Proyecto Centro de Investigación Biomédica".

12.1 GASTO REAL, COMPARACIÓN POR CENTROS
12.2 GASTO REAL POR CAPÍTULOS ECONÓMICOS
12.3 INFORMACIÓN ECONÓMICA POR PROGRAMAS Y CAPÍTULOS ECONÓMICOS
12.4 INGRESOS DEL SERVICIO NAVARRO DE SALUD – OSASUNBIDEA POR CENTROS

12. INFORMACIÓN ECONÓMICA

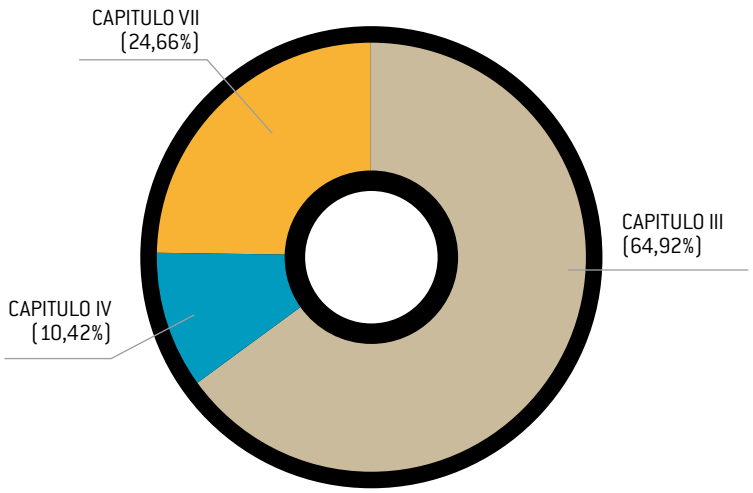
Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

TABLA 12.5: INGRESOS POR CAPÍTULOS ECONÓMICOS 2011

CAPITULO	Pi 11	Dchos recon. 11	PESO GR 11	Dech. rec. 11/Pi 11
CAPITULO III	9.029.920	10.416.753	64,92%	15,36%
CAPITULO IV	91.748	1.671.319	10,42%	1721,64%
CAPITULO VII	10	3.957.309	24,66%	39572987,30%
TOTAL	**9.121.678**	**16.045.380**	**100,00%**	**75,90%**

Pi: Presupuesto inicial / PESO: Peso específico / DR: Derechos Reconocidos

GRÁFICO 12.4: INGRESOS POR CAPÍTULOS ECONÓMICOS 2011



Por capítulos es también el Complejo Hospitalario de Navarra el que materializa los mayores porcentajes: 51,59% de los Ingresos por Tasas, Precios Públicos y Otros Ingresos y el 99,75% de las Transferencias de Capital (ingresos FEDER). Por su parte, es en Servicios Centrales donde se plasma el mayor porcentaje del Capítulo de Transferencias Corrientes con un 68,69% (convenio INSS).

12.1 GASTO REAL, COMPARACIÓN POR CENTROS
12.2 GASTO REAL POR CAPÍTULOS ECONÓMICOS
12.3 INFORMACIÓN ECONÓMICA POR PROGRAMAS Y CAPÍTULOS ECONÓMICOS
12.4 INGRESOS DEL SERVICIO NAVARRO DE SALUD – OSASUNBIDEA POR CENTROS

12. INFORMACIÓN ECONÓMICA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

TABLA 12.6:
INGRESOS POR CAPÍTULOS ECONÓMICOS Y PROGRAMAS 2011

CENTRO	Pi 11	DR 11	DR 11/Pi 11
SERVICIOS CENTRALES	**281.000**	**2.162.602**	**669,61%**
CAPITULO III	241.000	809.501	235,89%
CAPITULO IV	40.000	1.353.101	3282,75%
CAPITULO VII	0	0	
SALUD MENTAL	**10**	**18.325**	**183145,80%**
CAPITULO III	10	8.332	83218,00%
CAPITULO IV	0	0	
CAPITULO VII	0	9.993	
COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA	**4.893.448**	**9.265.462**	**89,34%**
CAPITULO III	4.881.700	5.221.581	6,96%
CAPITULO IV	11.738	96.564	722,66%
CAPITULO VII	10	3.947.316	
ÁREA DE SALUD DE TUDELA	**1.329.000**	**1.326.801**	**-0,17%**
CAPITULO III	1.329.000	1.326.801	-0,17%
CAPITULO IV	0	0	
CAPITULO VII	0	0	
ÁREA DE SALUD DE ESTELLA	**661.500**	**768.361**	**16,15%**
CAPITULO III	661.500	768.361	16,15%
CAPITULO IV	0	0	
CAPITULO VII	0	0	
ATENCIÓN PRIMARIA	**696.720**	**1.478.995**	**112,28%**
CAPITULO III	656.710	1.326.393	101,98%
CAPITULO IV	40.010	152.602	281,41%
CAPITULO VII			
INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA	**60.000**	**184.213**	**207,02%**
CAPITULO III	60.000	115.162	91,94%
CAPITULO IV	0	69.052	
CAPITULO VII	0	0	
CENTRO DE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA DE NAVARRA	**1.200.000**	**840.622**	**-29,95%**
CAPITULO III	1.200.000	840.622	-29,95%
CAPITULO IV	0	0	
CAPITULO VII	0	0	
SNS-O			
CAPITULO III	9.029.920	10.416.753	15,36%
CAPITULO IV	91.748	1.671.319	1721,64%
CAPITULO VII	10	3.957.309	
TOTAL SNS-O	**9.121.678**	**16.045.380**	**75,90%**

Pi: Presupuesto inicial
DR: Derechos Reconocidos

12.1 GASTO REAL, COMPARACIÓN POR CENTROS
12.2 GASTO REAL POR CAPÍTULOS ECONÓMICOS
12.3 INFORMACIÓN ECONÓMICA POR PROGRAMAS Y CAPÍTULOS ECONÓMICOS
12.4 INGRESOS DEL SERVICIO NAVARRO DE SALUD – OSASUNBIDEA POR CENTROS

13 INVERSIONES

13.1 INVERSIONES EN ATENCIÓN PRIMARIA 342

13.1.1 INVERSIONES DIRECTAS **342**

13.1.2 TRANSFERENCIAS PARA INVERSIONES **343**

13.2 INVERSIONES EN ASISTENCIA ESPECIALIZADA 347

13. INVERSIONES

13.1 INVERSIONES EN ATENCIÓN PRIMARIA

13.1.1 INVERSIONES DIRECTAS

Durante el año 2011 se han realizado inversiones directas por un importe global de 2.762.723 euros, que se desglosan en:

INVERSIONES EN OBRAS Y MEJORA DE LAS INSTALACIONES:

- Se han ejecutado inversiones por un importe de 1.398.381 euros, que se distribuyen de la siguiente manera:
- Construcción de nuevos Centros de Salud: 57.267 euros.
- Ampliación de Centros de Salud: 855.411 euros.
- Reformas de Centros de Salud: 179.454 euros.
- Acciones en los sistemas de calefacción en Centros de Salud: 55.544 euros.
- Acciones en los sistemas de telecomunicación: 127.781 euros.
- Pequeñas obras varias en Centros de Salud: 122.924 euros.

INVERSIONES EN EQUIPAMIENTO:

- Se han realizado dotaciones de equipamiento por un importe de 1.364.342 euros, en:
- Equipos médicos: 119.267 euros.
- Diverso equipamiento para Centros de Salud y Consultorios: 1.245.075 euros.

ACTUACIONES: Hay que destacar las siguientes actuaciones más significativas en el ámbito de las inversiones:

- Se inicia el funcionamiento de los nuevos Centros de Salud de Buztintxuri y de Sarriguren.
- Se finalizan las obras para la construcción de nuevo Centro de Salud de San Adrián.
- Se finalizan las obras de ampliación de los Centros de Salud de Peralta, de Rochapea y de Carcastillo.
- Se finalizan las obras de reforma de los Centros de Salud de Barañáin I, Berriozar y Cizur.
- Se dotan los equipamientos correspondientes a los nuevos Centros de Salud de Buztintxuri, de Sarriguren y de San Adrian.
- Se dota del equipamiento correspondiente a las nuevas instalaciones de la ampliación y reforma de los Centro de Salud de Peralta, Rochapea, Carcastillo, Barañáin I, Berriozar y Cizur.
- Se dota del equipamiento correspondiente a los siguientes Consultorios médicos que se han reformado o construido durante el año: Dicastillo, Luquin, Mendaza, Monreal, Salinas de Pamplona, Leache, Cabanillas y Arre.
- Se dota a diversos Centros y Consultorios del siguiente equipamiento médico: 9 electrocardiógrafos, 2 equipos de aerosolterapia, 2 bisturís eléctricos, 6 audiómetros, 24 pulsioxímetros, 5 desfibriladores semiautomáticos, 69 oftalmoscopio-otoscopio,

13.1 INVERSIONES EN ATENCIÓN PRIMARIA
13.1.1 INVERSIONES DIRECTAS
13.1.2 TRANSFERENCIAS PARA INVERSIONES
13.2 INVERSIONES EN ASISTENCIA ESPECIALIZADA

13. INVERSIONES

13.1 INVERSIONES EN ATENCIÓN PRIMARIA
13.1.1 INVERSIONES DIRECTAS
13.1.2 TRANSFERENCIAS PARA INVERSIONES
13.2 INVERSIONES EN ASISTENCIA ESPECIALIZADA

3 autoclaves y 3 termoselladoras, 1 doppler, 1 holter, 5 espirómetros, 4 timpanómetros, 1 microondas de rehabilitación, 39 medidores anticoagulación y diverso material.

13.1.2 TRANSFERENCIAS PARA INVERSIONES

Durante el año 2011 se han concedido subvenciones a diferentes Ayuntamientos y Concejos de la Comunidad Foral de Navarra para la construcción y reforma de Consultorios Médicos Locales por un importe de 1.757.000 euros (vía transferencia de capital), de los que se han ejecutado 1.235.568 euros.

Se ha concedido y abonado subvenciones a los siguientes Ayuntamientos y Concejos para financiar las obras de:

Construcción de nuevos Consultorios Médicos: Arre, Beire, Beriáin, Mendaza, Monreal, Ororbia y Salinas de Pamplona.

Remodelación, ampliación y/o reforma de Consultorios Médicos: Abárzuza, Aspurz, Azuelo, Garaioa, Igal, Ituren, Leache y Oronz,

Actuaciones menores: Abaurrea Baja, Acedo, Aras, Arbizu, Armañanzas, Campanas, Estenoz, Garde, Larrasoaña, Marañón, Olagüe, Sansol y Urzainqui.

TABLA 13.1: INVERSIONES EN ATENCIÓN PRIMARIA 2011

DIRECCIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA	
Obras	498.475,27
Obras plan mejora	899.905,50
Equipamiento	1.364.342,06
SUMA	**2.762.722,83**
CENTROS DE SALUD	
Centro Conde Oliveto	4.445,26
C. Oliveto. Servicio de Administración y SSGG	125,92
C. Oliveto. Servicio de Personal	819,76
C. Oliveto. Servicio de Gestión Clínica	1.432,96
C. Oliveto. Servicio Salud Bucodental	11.255,16

13. INVERSIONES

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

TABLA 13.1:
INVERSIONES EN ATENCIÓN PRIMARIA 2011

C. Oliveto. Servicio Prestaciones Farmacéuticas	649,00
Dirección	15.501,61
Zona Básica de Azpilagaña	7.296,58
Zona Básica de Burlada	13.336,37
Zona Básica de Carcastillo	78.714,18
Zona Básica de Il Ensanche	21.048,60
Zona Básica de Cizur	58.746,86
Zona Básica de Echavacoiz	26.269,49
Zona Básica de Chantrea	29.404,00
Zona Básica de Isaba	42.074,54
Zona Básica de Iturrama	27.501,70
Zona Básica de Artajona -Larraga	33.699,43
Zona Básica de Mendillorri	5.634,15
Zona Básica de Milagrosa	19.259,56
Zona Básica de Noáin	31.082,82
Zona Básica de Olite	2.362,71
Zona Básica de Peralta	496.604,90
Zona Básica de Puente la Reina	5.356,85
Zona Básica de Sangüesa	4.958,63
Zona Básica de Tafalla	9.589,69
S.E.U. Y Servicios Urgencias	16.158,85
Zona Básica de Alsasua	8.234,68
Zona Básica de Ansoáin	7.353,32
Zona Básica de Aoiz	1.931,89
Zona Básica de Barañáin I	25.094,75
Zona Básica de Barañáin II	30.846,24
Zona Básica de Berriozar	54.364,85

13.1 INVERSIONES EN ATENCIÓN PRIMARIA
13.1.1 INVERSIONES DIRECTAS
13.1.2 TRANSFERENCIAS PARA INVERSIONES
13.2 INVERSIONES EN ASISTENCIA ESPECIALIZADA

13. INVERSIONES

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

TABLA 13.1:
INVERSIONES EN ATENCIÓN PRIMARIA 2011

Zona Básica de Auritz/Burguete	54.067,70
Zona Básica de Casco Viejo	3.378,98
Zona Básica de Etxarri-Aranatz	5.839,86
Zona Básica de Elizondo	14.760,24
Zona Básica de Ermitagaña	4.481,37
Zona Básica de Huarte	12.511,47
Zona Básica de Ultzama	3.200,01
Zona Básica de Irurzun	73.495,87
Zona Básica de Leitza	4.847,86
Zona Básica de Lesaka	58.146,93
Zona Básica de Orkoien	10.811,94
Zona Básica de Rochapea	492.070,79
Zona Básica de San Jorge	23.961,36
Zona Básica de San Juan	20.061,38
Zona Básica de Salazar	1.189,95
Zona Básica de Doneztebe/Santesteban	6.559,86
Zona Básica de Villava	34.077,50
Zona Básica de Buztintxuri	58.741,49
Zona Básica de Sarriguren	423.697,39
Zona Básica de San Adrian	297.267,74
Zona Básica de Viana	1.549,34
Zona Básica de Allo	28.761,45
Zona Básica de Ancin-Améscoa	13.397,74
Zona Básica de Corella	0,00
Zona Básica de Valtierra	0,00
Zona Básica de Cascante	570,01
Zona Básica de Buñuel	11.411,69

13.1 INVERSIONES EN ATENCIÓN PRIMARIA
13.1.1 INVERSIONES DIRECTAS
13.1.2 TRANSFERENCIAS PARA INVERSIONES
13.2 INVERSIONES EN ASISTENCIA ESPECIALIZADA

13. INVERSIONES

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

TABLA 13.1:
INVERSIONES EN ATENCIÓN PRIMARIA 2011

Zona Básica de Corella	6.316,64
Centro Psicogeriátrico. Almacén	6.390,96
TOTAL CENTROS DE SALUD	**2.762.722,83**
CONSULTORIOS (SUBVENCIONES PARA CONSTRUCCIÓN Y REFORMA)	
ABARZUZA	15.268,00
ABAURREA BAJA	4.736,00
ACEDO	11.636,00
ARAS	10.326,00
ARBIZU	3.044,00
ARMAÑANZAS	17.100,00
ARRE	104.801,00
ASPURZ	37.264,00
AZUELO	45.437,00
BEIRE	132.045,00
BERIAIN	205.286,00
CAMPANAS	20.665,00
ESTENOZ	16.427,00
GARAIOA	13.930,00
GARDE	17.940,00
IGAL	25.649,00
ITUREN	84.491,00
LARRASOAÑA	1.941,00
LEACHE	22.054,00
MARAÑON	13.865,00
MENDAZA	47.165,00
MONREAL	58.895,00

13.1 INVERSIONES EN ATENCIÓN PRIMARIA
13.1.1 INVERSIONES DIRECTAS
13.1.2 TRANSFERENCIAS PARA INVERSIONES
13.2 INVERSIONES EN ASISTENCIA ESPECIALIZADA

13. INVERSIONES

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

TABLA 13.1
INVERSIONES EN ATENCIÓN PRIMARIA 2011

OLAGÜE	1.887,00
ORONZ	13.583,00
ORORBIA	158.895,00
SALINAS DE PAMPLONA	107.959,00
SANSOL	41.089,00
URZAINQUI	2.190,00
SUMA	**1.235.568,00**

13.2 INVERSIONES EN ASISTENCIA ESPECIALIZADA

COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA.

El volumen de la inversión asciende 40.858.647,79 euros.
Inversiones en obras PN-2012: 37.075.823,93 euros.
Inversión en equipamiento PN-2012: 865.201,27 euros.
Inversiones en obras e instalaciones: 987.278,55 euros.
Inversiones en equipamiento médico y equipamiento general: 1.930.344,04 euros.

A destacar las siguientes actuaciones:
Finalización, recepción y equipamiento de las urgencias de Pediatría PN-2012-22
Finalización y recepción del Centro de Investigación Biomédico PN-2012-22
Adquisición de un Angiógrafo Digital
Inicio obras de nuevas redes de saneamiento y urbanización del antiguo Hospital de Navarra
Inicio obras nueva galería de comunicación entre antiguo Hospital de Navarra y Virgen del Camino

CLÍNICA UBARMIN

Se han realizado inversiones por importe de: 1.595.024,09 euros.
Inversiones en obras PN-2012: 1.449.182,12

13.1 INVERSIONES EN ATENCIÓN PRIMARIA
13.1.1 INVERSIONES DIRECTAS
13.1.2 TRANSFERENCIAS PARA INVERSIONES
13.2 INVERSIONES EN ASISTENCIA ESPECIALIZADA

13. INVERSIONES

Inversiones en obras e instalaciones: 28.536,25
Inversiones en equipamiento médico y general: 117.305,72

A destacar la siguiente actuación:
Finalización y recepción de la obra de Quirófanos PN-2012-13

HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA

La inversión total en el Hospital Reina Sofía asciende a 7.929.365,56 euros.
Inversiones en obras PN-2012: 6.705.797,59
Inversiones en obras e instalaciones: 904.499,51
Inversiones en equipamiento médico y general:319.068,46

A destacar la siguiente actuación:
Finalización y recepción obra ampliación de aparcamiento
Sustitución redes de agua fría y caliente

En el área de Tudela las inversiones totales ascienden a: 51.312,47

HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

El volumen de inversión asciende a 693.402,86 euros.
Inversiones en obras de remodelación: 186.568,54
Inversiones en obras e instalaciones: 24.860,63
Inversiones en equipamiento médico y general: 470.433,90

A destacar la siguiente actuación:
Ampliación y retoma del área de partos
Adquisición de un Ecógrafo Doppler

En el Área de Estella las inversiones totales ascienden a: 76.560,12

13.1 INVERSIONES EN ATENCIÓN PRIMARIA
13.1.1 INVERSIONES DIRECTAS
13.1.2 TRANSFERENCIAS PARA INVERSIONES
13.2 INVERSIONES EN ASISTENCIA ESPECIALIZADA

13. INVERSIONES

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

BIOMEDICINA / CENTRO DE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA / SALUD MENTAL

El total de inversiones asciende a: 224.935,83 euros.
Inversiones en Biomedicina: 26.430,06
Inversiones en Centro de Transfusión Sanguínea: 89.618,32
Inversiones en Salud Mental: 108.887,45

PSICOGERIÁTRICO

El total de inversiones asciende a: 891.694,04 euros.
Inversiones en obras PN-20121: 799.133,22
Inversiones en obras e instalaciones: 73.470,02
Inversiones en equipamiento médico y general: 19.090,80

A destacar las siguientes actuaciones:
Anteproyecto Fase 1 y 2 de la Reforma y ampliación del área de Psiquiatría PN-2012-15
Remodelación y Mejora de la Residencia Xabier

SERVICIOS CENTRALES

El volumen de inversión asciende a 1.702.243,58 euros, destacando:
Redes de comunicación y cableados: 96.353,06
Inversiones en sistemas de información: 225.819,23
Inversiones en equipamiento: 1.380.071,29

INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA. CÁNCER DE MAMA

El volumen de inversión asciende a 44.903,69 euros.
Inversiones en Instituto de Salud Pública: 39.254,31
Cáncer de Mama: 5.649,38

13.1 INVERSIONES EN ATENCIÓN PRIMARIA
13.1.1 INVERSIONES DIRECTAS
13.1.2 TRANSFERENCIAS PARA INVERSIONES
13.2 INVERSIONES EN ASISTENCIA ESPECIALIZADA

13. INVERSIONES

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

TABLA 13.2:
INVERSIONES EN ASISTENCIA ESPECIALIZADA 2011

SERVICIOS CENTRALES	
Redes de comunicaciones y cableado de edificios	96.353,06
Equipamiento clínico para todos los centros del SERVICIO NAVARRO	215.104,24
Otro mobiliario y equipo	1.294,38
Inversiones en sistemas de información	225.819,23
Inmovilizado inmaterial en tecnología	1.163.672,67
SUMA	**1.702.243,58**
BIOMEDICINA	
Obras menores, mejoras de instalaciones y plan de seguridad	1.463,44
Equipos médicos	24.342,98
Otro mobiliario y equipo	623,64
SUMA	**26.430,06**
CENTRO DE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA DE NAVARRA	
Obras menores, mejora de instalaciones y plan de seguridad	15.000,00
Equipamiento médico	55.454,20
Otro mobiliario y equipo	19.164,12
SUMA	**89.618,32**
SALUD MENTAL	
Obras menores, mejoras de instalaciones y plan de seguridad	96.668,83
Otro mobiliario y equipo	12.218,62
SUMA	**108.887,45**
PSICOGERIÁTRICO	
Obras menores, mejora de instalaciones y plan de seguridad	73.470,02

13.1 INVERSIONES EN ATENCIÓN PRIMARIA
13.1.1 INVERSIONES DIRECTAS
13.1.2 TRANSFERENCIAS PARA INVERSIONES
13.2 INVERSIONES EN ASISTENCIA ESPECIALIZADA

13. INVERSIONES

TABLA 13.2:
INVERSIONES EN ASISTENCIA ESPECIALIZADA 2011

Equipamiento médico	11.731,12
Otro mobiliario y equipo	7.359,68
Plan director del centro psicogeriátrico San Francisco Javier. PI	799.133,22
SUMA	**891.694,04**
COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA	
Obras menores, mejora de instalaciones y plan de seguridad	987.278,55
Obras de Remodelación. Urgencias materno-infantil. Plan Navarra 2012	4.312.640,86
Obras de Remodelación. Quirófanos. Plan Navarra 2012	6.109.906,06
Obras de Remodelación. Pabellón C. Plan Navarra 2012	8.597.298,36
Obras de Remodelación. Urgencias. Plan Navarra 2012	10.867.554,03
Obras Centro de Especialidades de Tafalla. Plan Navarra 2012-17	5.027,48
Obras de Remodelación.Centro Investigación Biomédica P Navarra 2012	7.183.397,14
Equipamiento médico urgencias materno-infantil. Plan Navarra 2012	150.111,40
Equipamiento Centro Investigación Biomédica. Plan Navarra 2012	460.197,69
Equipamiento médico	1.033.146,64
Renovación Tecnológica	680.000,00
Otro mobiliario y equipo	217.197,40
Plan Navarra 2012-16. Otro equipamiento	254.892,18
SUMA	**40.858.647,79**
CLÍNICA UBARMIN	
Obras menores, mejora de instalaciones y plan de seguridad	28.536,25
Obras de Remodelación (quirófanos). Plan Navarra 2012	1.449.182,12
Equipos médicos	64.682,77
Otros mobiliario y equipo	52.622,95
SUMA	**1.595.024,09**

13.1 INVERSIONES EN ATENCIÓN PRIMARIA
13.1.1 INVERSIONES DIRECTAS
13.1.2 TRANSFERENCIAS PARA INVERSIONES
13.2 INVERSIONES EN ASISTENCIA ESPECIALIZADA

13. INVERSIONES

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA	
Obras menores	154.998,30
Obras de Remodelación (quirófanos). Plan Navarra 2012	6.705.797,59
Reforma instalación de agua	749.501,21
Equipos médicos	294.657,79
Otro mobiliario y equipo	24.410,67
SUMA	**7.929.365,56**
ÁREA TUDELA	
Obras menores, mejora de instalaciones y plan de seguridad	15.447,92
Equipos médicos	17.811,89
Otro mobiliario y equipo	18.052,66
SUMA	**51.312,47**
HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA	
Obras menores	24.860,63
Obras de Remodelación Urgencias Hospital Estella	186.568,54
Ejecución sentencia	236.184,44
Equipos médicos	234.249,46
Otro mobiliario y equipo	11.539,79
SUMA	**693.402,86**
ÁREA ESTELLA	
Obras menores, mejora de instalaciones y plan de seguridad	55.335,00
Otro mobiliario y equipo	21.225,12
SUMA	**76.560,12**

13.1 INVERSIONES EN ATENCIÓN PRIMARIA
13.1.1 INVERSIONES DIRECTAS
13.1.2 TRANSFERENCIAS PARA INVERSIONES
13.2 INVERSIONES EN ASISTENCIA ESPECIALIZADA

13. INVERSIONES

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

TABLA 13.2:
INVERSIONES EN ASISTENCIA ESPECIALIZADA 2011

ATENCIÓN PRIMARIA	
Obras en centros de salud.	468.917,42
Obras en centros de salud. San Adrián. Plan Navarra 2012	29.557,85
Inversiones plan de mejora de centros de salud	899.905,50
Equipamiento San Adrián. Plan Navarra 2012	267.709,89
Equipamiento Sarriguren	372.611,31
Equipamiento en centros de salud y consultorios	724.020,86
Equipos informáticos	88.718,52
Otro inmovilizado inmaterial	169.982,68
SUMA	**3.021.424,03**
INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA	
Obras menores, mejora de instalaciones y plan de seguridad	13.541,43
Otro mobiliario y equipo	25.712,88
SUMA	**39.254,31**
CÁNCER DE MAMA	
Otro mobiliario y equipo	5.649,38
SUMA	**5.649,38**

13.1 INVERSIONES EN ATENCIÓN PRIMARIA
13.1.1 INVERSIONES DIRECTAS
13.1.2 TRANSFERENCIAS PARA INVERSIONES
13.2 INVERSIONES EN ASISTENCIA ESPECIALIZADA

14 CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

14.1 UNIDADES DEL CIB 355

14.2 FUNCIONES 356

14.3 PERSONAL 356

14.4 INFRAESTRUCTURAS 357

14.5 ACTIVIDAD 359

14.6 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN 384

14. CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

El Centro de Investigación Biomédica (CIB) del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea (SNS-O) es un centro técnico para la investigación de los profesionales del SNS-O. El edificio del CIB se ubica en el recinto del Complejo Hospitalario de Navarra (CHN). En octubre del año 2007 con objeto de incrementar y mejorar la investigación, el Departamento de Salud desarrolló el Plan Estratégico de Investigación para el período 2008-2011 y encomendó su desarrollo a la Fundación Miguel Servet (FMS).

El Gobierno de Navarra, dentro del Plan de Infraestructuras 2012, aprobó la creación de un nuevo Centro de Investigación Biomédica para incentivar la investigación biomédica, cuya construcción en el recinto del CHN finalizó el 30 de noviembre de 2011. Durante el año 2011 se ha realizado el diseño de mobiliario y se ha elaborado la relación del nuevo equipamiento de investigación necesario para la dotación futura de laboratorios generales, unidades de soporte (Salas de congeladores, cultivos celulares, salas de centrífugas, microscopía, etc), plataformas tecnológicas (Genómica, Proteómica, Biobancos, etc) y estabulario del nuevo CIB.

14.1 UNIDADES DEL CIB
14.2 FUNCIONES
14.3 PERSONAL
14.4 INFRAESTRUCTURAS:
14.5 ACTIVIDAD
14.6 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

14.1. UNIDADES DEL CIB

El Decreto Foral 23/2001 desarrolló funcional y organizativamente el Centro de Investigación Biomédica estableciendo las áreas técnicas de documentación gráfica, documentación científica y de apoyo a la investigación clínico-experimental y a la aplicada. El desarrollo del centro en estos años ha potenciado singularmente esta última área, habiéndose desarrollado las siguientes unidades:

- Laboratorios de Biología Molecular, Farmacogenética y Citometría de Flujo
- Unidad de Cultivos Celulares
- Unidad de FISH, Inmunohistoquímica e Imagen
- Unidad de Proteómica (UPRO)
- Biobancos: Banco de Tejidos Neurológicos, Banco de Tumores, Banco de ADN y Seroteca
- Unidad Experimental: Estabulario, Quirófano experimental y sala de microcirugía.
- Unidad de Documentación Gráfica
- Unidad de Metodología
- Unidad de Investigación Clínica
- Unidad de Gestión de la Investigación
- Unidad de Captación de Fondos y Coordinación de Empresas

14. CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

14.1 UNIDADES DEL CIB
14.2 FUNCIONES
14.3 PERSONAL
14.4 INFRAESTRUCTURAS:
14.5 ACTIVIDAD
14.6 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

La especial relación con la Fundación Miguel Servet y el papel tan importante que ésta ha adquirido en el fomento de la investigación y la gestión de la misma ha hecho que específicamente las unidades de investigación Clínica, de Gestión de la Investigación y de Captación de Fondos prácticamente se hayan asumido por la misma. En la memoria de la Fundación se detallan las actuaciones correspondientes al año 2011.

14.2. FUNCIONES

El CIB, que fue inaugurado en 1994, tiene en estos momentos las siguientes funciones:

- Fomentar el desarrollo de la investigación en Ciencias de la Salud.
- Participar en la detección de problemas de salud que precisen un tratamiento investigador.
- Garantizar un equipamiento básico de investigación.
- Asesorar en materia de metodología de investigación (expertos en áreas específicas).
- Acoger proyectos de investigación a propuesta de los investigadores del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.
- Posibilitar la formación continuada del personal investigador.
- Asesorar a la Dirección General y a sus organismos autónomos, en materia de investigación sanitaria.
- Gestionar los recursos de documentación gráfica.
- Gestionar las dotaciones clínico-experimentales y bancos de material biológico.
- Desarrollar las nuevas tecnologías.
- Contribuir a proyectos nacionales e internacionales con otras unidades y redes de investigación.

14.3. PERSONAL

En el ejercicio 2011 desarrollaron su actividad en el CIB, según la plantilla orgánica correspondiente a esta unidad en el SNS-O:

1 Director
1 Auxiliar Administrativo
1 Biólogo Clínico
3 TEL

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

1 Médico FEA
2 TEAP
1 Oficial documentación gráfica
1 Celador

La Fundación Miguel Servet aporta al proyecto el siguiente personal:

- 5 personas de estructura: gestión, apoyo a proyectos y administración
- 8 personas en el área de ensayos clínicos
- 2 en apoyo a proyectos científicos en el área de metodología y estadística
- 2 para el Biobanco
- 8 en el área de investigación
- 12 contratos asociados a proyectos de investigación concretos.

14.4. INFRAESTRUCTURAS

EQUIPOS

LABORATORIOS GENERALES DE BIOLOGÍA MOLECULAR, FARMACOGENÉTICA Y CITOMETRÍA DE FLUJO

Consta de tres laboratorios con equipamiento para el desarrollo de técnicas moleculares en proyectos de investigación en Cáncer. Asimismo desde el año 2009 dos de los laboratorios prestan apoyo asistencial al desarrollo de técnicas moleculares de Farmacogenética relacionadas con la elección del tratamiento oncológico de pacientes del CHN.

Estos laboratorios cuentan con los equipos siguientes: espectrofotómetro Nanodrop, bioanalizador, cinco termocicladores (tres de doble bloque y con gradiente de temperatura), equipo de PCR cuantitativa, dos cabinas de seguridad biológica, cubetas y fuentes de electroforesis para geles de agarosa y acrilamida y fuentes de alimentación, cubetas y fuentes de electroforesis de proteínas y módulo de transferencia, cubeta de transferencia semiseca y fuente de alimentación, fluorímetro-espectrofotómetro-luminómetro, hornos de hibridación con agitación, documentador de geles, densitómetro, y software de análisis, centrífugas refrigeradas, baño de agitación y estufas, impresora de etiquetas y lector de código de barras.

Asimismo el laboratorio de Citometría cuenta con un Citómetro de Flujo para la caracterización fenotípica y funcional de subpoblaciones celulares con software de adquisición de análisis de las muestras.

14.1 UNIDADES DEL CIB
14.2 FUNCIONES
14.3 PERSONAL
14.4 INFRAESTRUCTURAS:
14.5 ACTIVIDAD
14.6 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

14. CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

14.1 UNIDADES DEL CIB
14.2 FUNCIONES
14.3 PERSONAL
14.4 INFRAESTRUCTURAS:
14.5 ACTIVIDAD
14.6 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

UNIDAD DE CULTIVOS CELULARES

Consta de un laboratorio que cuenta con cabina de seguridad biológica, dos incubadores de CO_2 y un microscopio invertido.

UNIDAD DE FISH, INMUNOHISTOQUÍMICA E IMAGEN

Dotada de la infraestructura necesaria para la preparación de tissue-microarrays, realización de técnicas inmunohistoquímicas y técnicas en microscopía de campo claro y fluorescencia. Cuenta con un micro-arrayer, inmunoteñidor, dos microscopios de campo claro y fluorescencia con objetivos de fluorita y cámara monocroma para la adquisición de imágenes.

UNIDAD DE PROTEÓMICA (UPRO)

Esta unidad está equipada con un espectrómetro de masas 5500 QTrap de AB Sciex acoplado a un nanoHPLC ultra 1D+ y Autosampler AS2 de Eksigent. Además cuenta con el software ProteinPilot de AB Sciex para el procesamiento, identificación y cuantificación de los resultados obtenidos. Este equipo permite la identificación de proteínas en muestras complejas de tejidos, cultivos celulares y fluidos biológicos, proteómica diferencial mediante marcaje isobárico tipo iTRAQ y la cuantificación de proteínas mediante MRM (Multiple Reaction Monitoring).

BIOBANCOS DE TUMORES Y DE CEREBROS, ADN Y SEROTECA

Dotado de la infraestructura necesaria para la conservación de muestras en congelación, en óptimas condiciones (sistemas de seguridad, alarma, etc.) y para el procesamiento de tejido congelado e incluido en parafina. Cuenta con siete congeladores de -86 ºC (incluyendo back-up) para la conservación de muestras biológicas, baño de congelación, procesador automático de tejido, estación modular de inclusión de tejidos, microtomo de rotación semiautomático, microtomo de rotación automático, criostato, baño de flotación.

UNIDAD EXPERIMENTAL

Consta de dos áreas de estabulación (roedores y especie porcina), Quirófano Experimental y Microcirugía. Está dotada de equipamiento general de quirófano, microscopios de microcirugía, torre de laparoscopia, etc.

INVERSIONES EN EQUIPOS 2011

- Espectrómetro de masas acoplado a un nanoHPLC y software, y adaptación del mobiliario y la instalación de gas necesaria para el equipo.
- Congelador vertical de -86 ºC
- Videocámara.

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

14.1 UNIDADES DEL CIB
14.2 FUNCIONES
14.3 PERSONAL
14.4 INFRAESTRUCTURAS:
14.5 ACTIVIDAD
14.6 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

- Estación de vídeo.
- Citómetro de Flujo analizador de 3 Láseres y 8 fluorescencias con un carrusel para la adquisición automática de muestras, equipado con el software de adquisición y análisis de muestras.

14.5. ACTIVIDAD

ACTIVIDAD DE LOS LABORATORIOS

LABORATORIO GENERAL DE BIOLOGÍA MOLECULAR

En el CIB se han realizado durante el año 2011 las siguientes técnicas moleculares aplicadas a los proyectos de investigación puestos en marcha en el mismo (ver apartado de proyectos de investigación):

Análisis de ácidos nucleicos (ADN y ARN):

- Extracción de ADN y ARN desde tejido (en congelación, e incluido en parafina), líneas celulares y sangre periférica. Medidas de concentración.
- PCR (Polymerase Chain Reaction), PCR semicuantitativa (Reverse-Transcriptase-PCR) y PCR cuantitativa.
- Purificación de productos de PCR para su posterior secuenciación en servicio externo.
- Electroforesis en geles de agarosa y acrilamida (geles desnaturalizantes y no desnaturalizantes).
- RFLP (Restriction Fragment Length Polymorphism) y SSCP (Single Strand Conformation Polymorphism).
- Análisis de metilación de promotores de genes.

Análisis de proteínas:

- Preparación de extractos celulares desde tejido en fresco y células en cultivo. Medidas de concentración de proteínas.
- Western Blotting.
- Técnicas inmunohistoquímicas: Preparación de tejido incluido en parafina, y técnicas inmunohistoquímicas de detección de proteínas.

LABORATORIO DE FARMACOGENÉTICA:

Durante el año 2011 se han desarrollado técnicas moleculares para el análisis de marcadores relacionados con el tratamiento oncológico de pacientes con tumores sólidos dentro del área de Farmacogenética del CIB, en colaboración con los servicios de

14. CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

Oncología y Anatomía Patológica del CHN y Hospital Reina Sofía (HRS) de Tudela. Esta actividad viene desarrollándose desde el año 2009 por un equipo consistente en personal básico y técnico. Las técnicas desarrolladas durante el año 2011 consisten en:

Análisis de mutaciones del gen K-ras, imprescindible para la elección del tratamiento con Cetuximab en cáncer colorrectal avanzado.

Análisis de la amplificación del gen HER-2, imprescindible para la elección del tratamiento con Trastuzumab en pacientes con cáncer de mama.

Análisis de hipermetilación del gen MGMT, en relación a la elección del tratamiento con Temozolomida en pacientes con Glioblastoma Multiforme.

Técnica de codeleción 1p/19q; en la actualidad se está valorando por distintos grupos de investigación la importancia de esta técnica en ensayos en fase III en gliomas de bajo grado (estudio ECOG E3F05).

Asimismo se han puesto en marcha las siguientes técnicas:

Análisis de mutaciones del gen EGFR, imprescindible para la elección del tratamiento con Gefitinib-Erlotinib en cáncer de pulmón no microcítico.

Técnica de análisis de la traslocación ALK, imprescindible para la elección del tratamiento con Crizotinib en cáncer de pulmón. El CIB constituye el centro de referencia para el desarrollo de esta técnica de casos procedentes de centros hospitalarios de la zona norte.

Para todas estas técnicas se ha puesto un especial interés en la elaboración, junto a los Servicios de Anatomía Patológica, Cirugía y Oncología del CHN, de los protocolos de recogida, selección de áreas de estudio y conservación de las muestras, desarrollo de la técnica y transmisión de los resultados para asegurar la máxima calidad y rapidez en este servicio de apoyo clínico.

UNIDAD DE CITOMETRÍA DE FLUJO

Esta Unidad, integrada dentro del Laboratorio de Onco-Hematología del CIB, ha iniciado su actividad en Febrero de 2011 con la adquisición del Citómetro de Flujo FACSCanto II. Esto ha permitido la puesta a punto del equipo durante el periodo restante del año, así como el desarrollo de las técnicas básicas y las primeras técnicas avanzadas de Citometría de Flujo, exigidas por los proyectos soportados por el CIB durante la anualidad 2011.

La Unidad coordina las actividades científicas de dos Becarias Pre-doctorales. Las técnicas que se han llevado a cabo son:

Calibración del Citómetro de Flujo: marcaje combinado de 4 y 5 fluorocromos

14.1 UNIDADES DEL CIB
14.2 FUNCIONES
14.3 PERSONAL
14.4 INFRAESTRUCTURAS:
14.5 ACTIVIDAD
14.6 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

14. CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

TÉCNICAS BÁSICAS

- Procesamiento de muestras biológicas en Citometría de Flujo (Sangre periférica y Productos de aféresis)
- Contaje celular (Manual y Automático)
- Marcaje de antígenos de membrana extracelulares
- Marcaje de antígenos intracelulares

TÉCNICAS AVANZADAS

Análisis celular funcional

- Función efectora: activación policlonal y antígeno-específica
- Estudio del estatus apoptótico celular

Identificación, cuantificación y caracterización de subpoblaciones celulares específicas de antígeno

- Marcaje con complejos multiméricos
- Análisis fenotípico y funcional de subpoblaciones celulares específicas de antígeno

Durante este periodo el laboratorio de Onco-hematología ha conseguido financiación para la contratación de nuevos recursos humanos mediante los siguientes proyectos:

- "Monitoring of the treatment of steroid resistant grade II-IV acute GVHD by infusion of mesenchymal stem cells expanded with human plasma and platelet lysate"
  Entidad financiadora: III Convocatoria del "Programa Anabasid", Ayuda Postdoctoral de Movilidad y Atracción de Talento Investigador (Plan de Formación y de I+D 2010/2011), Departamento de Educación, Gobierno de Navarra.
  Inicio/Finalización: Mayo 2012- Mayo 2014

- FIS-PI10/00136 "Detección, obtención y separación de linfocitos T citotóxicos con especificidad frente al Citomegalovirus en el trasplante alogénico de precursores hematopoyéticos"
  Entidad Financiadora: Ayuda Predoctoral del Fondo de Investigación Sanitaria, Instituto de salud Carlos III (ISCIII).
  Inicio/Finalización: Septiembre 2011- Agosto 2015

Además ha conseguido la aprobación por el Instituto de Salud Carlos III de la solicitud del Dr. Eduardo Olavarría, en el "Programa de estabilización de Investigadores y de Intensificación de la Actividad Investigadora en el Sistema Nacional de Salud (I3 S.N.S)". Anualidad 2012.

14.1 UNIDADES DEL CIB
14.2 FUNCIONES
14.3 PERSONAL
14.4 INFRAESTRUCTURAS:
14.5 ACTIVIDAD
14.6 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

14. CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

14.1 UNIDADES DEL CIB
14.2 FUNCIONES
14.3 PERSONAL
14.4 INFRAESTRUCTURAS:
14.5 ACTIVIDAD
14.6 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

UNIDAD DE CULTIVOS CELULARES.

Con la siguiente actividad:

- Mantenimiento de líneas celulares comerciales.
- Ensayos con fármacos.
- Ensayos de invasión celular.
- Ensayos MTT.

UNIDAD DE FISH, IHQ E IMAGEN

Se utilizan las siguientes técnicas:

- Técnica de hibridación in situ por fluorescencia (FISH).
- Técnica de inmunofluorescencia frente a proteínas nucleares y citoplasmáticas
- Técnicas inmunohistoquímicas, incluyendo dobles IHQ.
- Documentación en campo claro y fluorescencia.

El trabajo realizado en los laboratorios mencionados del CIB se resume en la siguiente tabla:

TABLA 14.1: TÉCNICAS, CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA, AÑO 2011

LABORATORIOS DE BIOLOGÍA MOLECULAR	
Extracción y medidas de concentración de ADN (tejido parafinado, líneas celulares, técnicas farmacogenéticas y Biobanco de Tumores).	600
Extracción y medidas de concentración de ARN	200
Extracción y medidas de concentración de proteína	25
Digestiones enzimáticas	95
Geles	24
PCR	128
Tratamiento de muestras con bisulfito	600
Methylation-specific PCR (MS-PCR)	2100 muestras (200 reacciones)
Retrotranscripción + PCR cuantitativa (Q-PCR)	60 placas
Western Blotting	150 muestras
LABORATORIO DE CITOMETRÍA DE FLUJO	
Sangre periférica	192
Aféresis:	26
Fotoaféresis	2
TÉCNICAS DE FARMACOGENÉTICA	
Mutaciones del oncogen K-ras	182
Amplificación del gen HER-2	117
Codeleción 1p/19q	3
Metilación del gen MGMT	16
Mutaciones del gen EGFR	121
Alteración del gen ALK	17
UNIDAD DE CULTIVOS	
Cultivos celulares (nº de líneas celulares)	15 líneas diferentes
Tratamientos de células	5 líneas
UNIDAD DE FISH, IHQ E IMAGEN	
Tissue microarrays (TMA)	120 cores
Tinciones (H&E)	175
Técnica FISH	137
Técnicas IHQ	238

14. CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

14.1 UNIDADES DEL CIB
14.2 FUNCIONES
14.3 PERSONAL
14.4 INFRAESTRUCTURAS:
14.5 ACTIVIDAD
14.6 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

UNIDAD DE PROTEÓMICA (UPRO)

La Unidad de Proteómica (UPRO) es de reciente creación, iniciando su actividad en enero del 2011. El objetivo de esta Unidad es dar soporte científico-técnico tanto a los investigadores del SNS-O, como a entidades externas y empresas del sector Biotech que requieran desarrollar aplicaciones proteómicas en sus proyectos de I+D. La unidad dispone de un responsable científico y otro tecnológico.

Durante el primer trimestre del 2011, la actividad de UPRO se centró fundamentalmente en el diseño futuro de la plataforma tecnológica a 2 niveles:

* Estudio de las necesidades proteómicas detectadas en el SNS-O. Para ello, se establecieron contactos con diferentes unidades de investigación del CIB así como con diferentes departamentos del SNS-O para identificar y detectar las posibles necesidades proteómicas en nuestro entorno. Se mantuvieron conversaciones con el Servicio de Anatomía Patológica, el Servicio de Inmunología y el Servicio de Hematología del Complejo Hospitalario de Navarra, así como con el Laboratorio de Epigenética y Expresión en Cáncer y el de Oncohematología del propio CIB.

* La acreditación por parte de las agencias reguladoras. Se ha valorado la implantación de este tipo de normativas con el fin de acreditar determinados servicios/procesos. Para ello, se contactó con diferentes unidades que tienen experiencia en la acreditación de procesos por BPL para obtener información acerca de estandarización de protocolos, controles de calidad, auditorías internas, mantenimiento, etc.

ANÁLISIS Y VALORIZACIÓN DE LA TECNOLOGÍA A INCORPORAR EN UPRO

A lo largo del segundo trimestre, se realizó el análisis y valorización de la tecnología a incorporar en UPRO. Se mantuvieron diferentes contactos con empresas suministradoras de espectrómetros de masas para conocer su instrumentación así como su soporte técnico, realizándose diferentes pruebas piloto con muestras biológicas generadas en UPRO con el fin de testar los diferentes equipos disponibles en el mercado para poder valorar cual era el rendimiento tanto cualitativo (número de proteínas identificadas) como cuantitativo (estudios comparativos de proteomas) de los diferentes espectrómetros de masas. Se enviaron muestras biológicas para su análisis a laboratorios de referencia internacional de ámbito nacional o europeo.

14. CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

14.1 UNIDADES DEL CIB
14.2 FUNCIONES
14.3 PERSONAL
14.4 INFRAESTRUCTURAS:
14.5 ACTIVIDAD
14.6 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

PARTICIPACIÓN DE UPRO EN PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN BÁSICA/CLÍNICA

Por otra parte, la UPRO participó activamente en la solicitud de proyectos de I+D tanto en convocatorias autonómicas como nacionales, contribuyendo en el asesoramiento para el abordaje de investigaciones que requieran técnicas proteómicas así como en el propio diseño experimental del proyecto. En concreto, la UPRO ha participado en la elaboración y solicitud de los siguientes proyectos activos en el CIB:

- **"Caracterización de la resistencia a Bevacizumab en cáncer de colon en pacientes con enfermedad hepática resecable (AVAMET)".** Estudio multicéntrico. Subestudio traslacional del estudio GEMCAD-10-06. Investigadores coordinadores: Dra. Ruth Vera y Dr. Antonio Viudez (Servicio de Oncología, CHN), Dra. Marisa Gómez (Servicio de Anatomía Patológica, CHN) y Dra. Natalia Ramírez (CIB). Este proyecto ha recibido financiación de la empresa Roche. Papel de UPRO: Diseño, elaboración, integración y análisis de los datos salientes de experimentos proteómicos de high-throughput utilizando arrays de citoquinas.

- **"Análisis del metiloma y proteoma en los subtipos de expresión de cáncer de mama ductal infiltrante".** Duración: 1/1/2012 – 31-12-2013. Investigador principal: Dr. David Guerrero (Laboratorio de Epigenética y Expresión del Cáncer, CIB). Papel de UPRO: Redacción de proyecto. Colaborador/equipo investigador. Este proyecto ha recibido financiación para su desarrollo por parte de la Fundación BIOEF del Departamento de Salud del Gobierno Vasco.

- **"Atlas proteómico del bulbo olfatorio humano".** Este proyecto es propio de la UPRO. El objetivo de este proyecto es doble: científico y tecnológico. Por un lado, se trata de establecer diferentes flujos de trabajo que nos permitan describir proteomas mediante diferentes técnicas cromatográficas. Por otra parte, dado el desconocimiento que tenemos hoy en día acerca de la composición molecular del bulbo olfatorio, el objetivo es identificar las proteínas presentes en el bulbo de una manera masiva y consistente. Actualmente, llevamos más de 1500 proteínas identificadas en el bulbo olfatorio humano utilizando el espectrómetro de masas 5500 Q-TRAP, cifra que supera en más de 7 veces, las proteínas previamente publicadas tanto en el bulbo olfatorio de rata como en el del pez cebra, ambos modelos clásicos de investigación translacional. Dado el set de datos generado, actualmente estamos en la fase de analizar bioinformáticamente toda esta información para ver dónde se encuentran estas proteínas y que función desempeñan.

Asimismo, la UPRO ha participado en la elaboración y solicitud de los siguientes proyectos de investigación:

- **"Análisis de microRNAs y proteínas de exosomas circulantes en suero de pacientes sometidos a trasplante alogénico de precursores hematopoyéticos:** identificación de potenciales biomarcadores de recaída y del desarrollo de enfermedad injerto

14. CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

14.1 UNIDADES DEL CIB
14.2 FUNCIONES
14.3 PERSONAL
14.4 INFRAESTRUCTURAS:
14.5 ACTIVIDAD
14.6 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

contra huésped". Entidad: Dpto. Salud (Gobierno de Navarra). Investigador principal: Dra. Eva Bandrés. Papel de UPRO: Colaborador.

- **"Estudio comparativo de productos celulares empleados como inmunoterapia adoptiva frente a infecciones virales en pacientes sometidos a trasplante alogénico de progenitores hematopoyéticos".** Entidad: Dpto. Salud (Gobierno de Navarra). Investigador principal: Dra. Natalia Ramirez. Papel de UPRO: Colaborador/equipo investigador.

- **"Comparative analysis of cellular products for antiviral adoptive immunotherapy in allogenic stem cell transplant recipients".** Entidad. Fundación Fero. Investigador principal: Dra. Natalia Ramirez. Papel de UPRO: Colaborador/equipo investigador.

- **"Comparación de la actividad funcional linfocitaria: el proteoma, la síntesis de moléculas citotóxicas y el microambiente intracelular, de linfocitos T citotóxicos con especificidad frente al citomegalovirus, obtenidos mediante selección inmunomagnética irreversible con pentámeros y reversible con estreptámeros para su uso en inmunoterapia celular".** Entidad: Dpto. Salud (Gobierno de Navarra). Investigador principal: Dr. Eduardo Olavarría. Papel de UPRO: Colaborador/equipo investigador.

UPRO COMO SOPORTE ASISTENCIAL DEL SNS-O

A lo largo del tercer trimestre, prácticamente con la plataforma tecnológica ya definida, se comienzó a barajar la posibilidad de que UPRO diera soporte asistencial en un futuro al SNS-O, ofertando determinados servicios. Para ello, se han mantenido diversas reuniones de trabajo con las unidades de Microbiología, Genética y Alergología del CHN.

LAS POSIBILIDADES DE APOYO ASISTENCIAL SON:

Aplicación "MALDI Biotyper" para Identificación Microbiana.

Es una aplicación basada en espectrometría de masas tipo MALDI que permite la identificación a nivel molecular de una amplia gama de especies microbianas a través de la detección de huellas proteómicas específicas. Se trata de una aplicación mucho más rápida y más rentable, ya que se reducen considerablemente los costes respecto a las determinaciones bioquímicas utilizadas de manera rutinaria y la velocidad en la identificación microbiana tiene un claro impacto en la toma de decisiones.

Identificación y Cuantificación de Proteínas mediante MRM

Las pruebas diagnósticas habituales basadas en la detección e identificación de proteínas, como las inmunohistoquímicas o las inmunofluorescencias, se basan en el empleo de anticuerpos, lo que implica un elevado coste y la limitación de depender de an-

14. CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

14.1 UNIDADES DEL CIB
14.2 FUNCIONES
14.3 PERSONAL
14.4 INFRAESTRUCTURAS:
14.5 ACTIVIDAD
14.6 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

ticuerpos comerciales de elevada especificidad. La técnica MRM (Multiple Reaction Monitoring) permite identificar y cuantificar especies proteicas en muestras de pacientes sin la utilización de anticuerpos.

Cribado Neonatal

El interés por el diagnóstico de enfermedades metabólicas en neonatos ha aumentado en los últimos años, y prueba de ello es la implantación de sistemas de cribado neonatal en diferentes comunidades (Galicia, Murcia, Madrid etc.). La técnica ofrecida desde la Unidad de Proteómica permitiría la detección e identificación de hasta 12 aminoácidos y 37 acilcarnitinas a partir de la gota sanguínea extraída del talón del neonato. Esta prueba se realiza en pocos minutos y a un coste muy limitado.

Diagnóstico mediante la cuantificación de compuestos metabólicos

La cuantificación de metabolitos mediante espectrometría de masas permite el diagnóstico de diferentes patologías. Las principales ventajas de esta tecnología son su rapidez, sensibilidad y bajo coste. Algunos ejemplos son los siguientes: Metanefrina y Normonefrina en Plasma; Homocysteína en Plasma; Ácido metilmalónico; Cortiso en orina; Drogas de abuso en orina; Vitamina D en suero; Testosterona en suero; Inmunosupresinas en transplantes.

BIOBANCO

En el año 2010 el Biobanco del CIB consiguió mediante convocatoria competitiva del ISCIII formar parte de la Red Nacional de Biobancos. Durante el año 2011, el personal del biobanco ha participado activamente en varios grupos de trabajo constituidos en el marco del plan estratégico de la Red Nacional de Biobancos. La coordinadora del biobanco forma parte de cinco grupos: Guía de las Buenas Prácticas (inscrita en la REGIC), implicación de la LIBM, Consentimientos Informados, Procesos Oncológicos y Derivados hemáticos. La médico neuropatóloga (del Banco de tejidos neurológicos) colabora en los grupos de Banco de cerebros y Banco de ADN. El objetivo fundamental de estos grupos de trabajo es la elaboración de documentos de consenso y apoyo para toda la red. Para ello se ha trabajado durante todo el año compartiendo y revisando documentos de manera electrónica y mediante reuniones presenciales. Además, se está trabajando en poder establecer alguna colaboración en proyectos de investigación y posibles publicaciones.

BIOBANCO DE TEJIDOS NEUROLÓGICOS

Procesos realizados:

- Recepción y realización del protocolo de congelación adecuado de 33 donaciones.
- Tallado, fotografías macroscópicas microscópicas y estudio diagnóstico neuropatológico

14. CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

- Inclusión de las muestras en bloques de parafina.
- Realización de cortes para tinción con H&E de cada uno de los bloques.
- Realización de cortes para estudio inmunohistoquímico.
- Inmunohistoquímica (IHQ): realización de la técnica de beta amiloide, tau, alfa sinucleina, alfa B cristalina, tau 3R, tau 4R, ubicuitina y TDP43. Incorporación de nuevas técnicas de IHQ: p62.
- Se han remitido muestras a siete equipos investigadores nacionales e internacionales para la realización de trabajos de investigación en Neurociencias.

TABLA 14.2: ACTIVIDAD BANCO DE TEJIDOS NEUROLÓGICOS 2011

	2011
DONACIONES	33
TÉCNICAS	1.228
Hematoxilina-eosina	900
Beta-amiloide	141
Alfa-beta-cristalina	22
Tau	384
Proteina priónica	191
Alfa sinucleina	192
Ubicuitina	35
Tau 3R	8
Tau 4R	8
TDP43	88
CASPASE 3	133
P62	26

14.1 UNIDADES DEL CIB
14.2 FUNCIONES
14.3 PERSONAL
14.4 INFRAESTRUCTURAS:
14.5 ACTIVIDAD
14.6 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

14. CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

14.1 UNIDADES DEL CIB
14.2 FUNCIONES
14.3 PERSONAL
14.4 INFRAESTRUCTURAS:
14.5 ACTIVIDAD
14.6 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

Hasta el año 2010, a todos los cerebros se les aplicaba el mismo protocolo, siempre con el mismo número de técnicas. A partir de 2011, se han instaurado 4 tipos de protocolos diferentes de procesamiento de tejido en función de la sospecha clínica. Estos son: básico, mixto, de enfermedad criónica y de tau-patías. En la tabla 14.3 se detallan el número de cerebros a los que se le ha aplicado cada uno de los cuatro protocolos:

TABLA 14.3: BANCO DE TEJIDOS NEUROLÓGICOS. PROTOCOLOS 2011

PROTOCOLO	DONACIONES	TÉCNICAS
PRIÓNICO	3	PrP: 7
		PGAF: 6
BÁSICO	15	ALPHA-SINUCLEINA: 2
		TAU: 3
		AMILOIDE: 3
		TDP43:1
MIXTO	5	ALPHA-SINUCLEINA: 10
		TAU: 14
		AMILOIDE: 2
		TDP43:1
TAUPATÍA	10	ALPHA-SINUCLEINA: 2
		TAU: 14
		AMILOIDE: 4
		ALPHA-BETA-CRISTALINA: 2
		TDP43:1

BIOBANCO DE TUMORES

A lo largo del año 2011 se ha continuado con la recogida sistemática de tumores, en colaboración con los Servicios de Anatomía Patológica, Cirugía General y Digestiva, Cirugía Torácica, Neurocirugía, Traumatología y Urología del Complejo Hospitalario "A" (Hospital de Navarra), para su conservación a -80 ºC, junto con la extracción de sangre para la obtención de ADN y de suero. Desde marzo de 2011 se ha incorporado al Banco de Tumores, en colaboración con el servicio de Ginecología y Anatomía Patológica del Complejo Hospitalario "B" (Hospital Virgen de Camino) muestras de tumores de estirpe ginecológica, así como la obtención de ADN y suero.

14. CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

TÉCNICAS:

Para la conservación y estudio de tejido tumoral se requiere:

- Congelación de muestras y conservación a -80 ºC.
- Cortes desde bloques de parafina y desde bloques de tejido congelado incluido en OCT.
- Preparación de tissue-arrays para estudio de proteínas mediante inmunohistoquímica.
- Extracción de ADN y suero procedente de sangre periférica.
- Extracción de ADN y ARN procedente de tejido tumoral.

TABLA 14.4: TÉCNICAS DEL BIOBANCO DE TUMORES 2011

	2011
PROCESAMIENTO DE MUESTRAS	
Registro, congelación y custodia de muestras de sangre	277 casos
Extracciones suero	
Separación células mononucleares	
Extracción DNA sangre + medida concentración	
Registro, congelación y custodia de muestras de tejido tumoral y normal en criotubo y criomolde	290 casos
LABORATORIO DE HISTOLOGÍA	
Gestión de búsqueda: Selección HE y Bloque parafina	-Mama: 389 casos, 778 bloques, 1167 eppendorf - Tumores cerebrales: 50 casos Ginecológico: 65 casos
Cortes para extracción DNA (Eppendorf 10-20 cortes 5μ)	
Cortes para IHQ y otras técnicas (FISH, K-ras,..)	242 casos
Cortes para HE (selección zona tumoral)	504 casos
Diseño y confección tissue microarrays (TMA)	16 (1600 cores)
PRUEBAS REALIZADAS ASOCIADAS A PROYECTO	
TP	74
EGFR	264

14.1 UNIDADES DEL CIB
14.2 FUNCIONES
14.3 PERSONAL
14.4 INFRAESTRUCTURAS:
14.5 ACTIVIDAD
14.6 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

14. CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

TABLA 14.5: REGISTRO DE MUESTRAS EN CONGELACIÓN BIOBANCO DE TUMORES 2011

	2011	
LOCALIZACIÓN	**TEJIDO CONGELADO**	**SUERO Y DNA SANGRE**
Colon y recto	45	45
Corazón	1	-
Endometrio	20	20
Estómago	14	1
Hígado y vía biliar	6	7
Intestino delgado	4	2
Ganglios	27	1
Mama	44	41
Páncreas	2	7
Pulmón y Mediastino	28	33
Retroperitoneo	3	-
Riñón	21	3
Testículo	3	-
Timo y Tiroides	1	-
Cerebro y médula espinal	33	31
Ovario	16	16
Otros	7	10
Partes blandas	1	-
Región cervical	1	1
Suprarrenal	1	-
Uréter	1	-
Útero	9	9
Vejiga	2	-
TOTAL	**290**	**227**

14.1 UNIDADES DEL CIB
14.2 FUNCIONES
14.3 PERSONAL
14.4 INFRAESTRUCTURAS:
14.5 ACTIVIDAD
14.6 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

14. CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

14.1 UNIDADES DEL CIB
14.2 FUNCIONES
14.3 PERSONAL
14.4 INFRAESTRUCTURAS:
14.5 ACTIVIDAD
14.6 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

UNIDAD EXPERIMENTAL

Actualmente el CIB cuenta con un estabularlo, quirófano experimental y sala de microcirugía que presta apoyo a los profesionales del SNS-O para el desarrollo de actividades de formación en técnicas quirúrgicas trasladables a la actividad clínica. Esta Unidad cuenta con personal técnico con homologación en experimentación animal.

Esta actividad se refleja en los siguientes aspectos:

CURSOS DEL PLAN DOCENTE:

- Nuevas técnicas en endoscopia digestiva terapéutica.(08-11): del 13 de enero al 13 de marzo de 2011. Dr. Antonio Pueyo (Servicio de Digestivo, CHN).
- Taller de adiestramiento práctico en cirugía laparoscópica (78-11): del 29 al 31 de marzo de 2011. Dr. Miguel Aizcorbe (Servicio de Cirugía, CHN).
- Taller de Adiestramiento práctico en cirugía laparoscópica: cirugía esofagogástrica (28-11): 11 y 12 de abril de 2011. Dra. Coro Miranda (Servicio de Cirugía, CHN).
- Taller de adiestramiento práctico en cirugía laparoscópica: cirugía ginecológica (29-11): 5 y 6 de octubre de 2011. Dr. Juan Carlos Muruzábal (Servicio de Ginecología, CHN).
- Soporte Vital en trauma (semipresencial), (50-11). Del 17 de octubre al 17 de noviembre de 2011. Dr. José Roldán (Servicio De Urgencias, CHN).

SESIONES DOCENTES DE SERVICIOS MÉDICOS DEL CHN:

- Servicio de Urología, Dr. Andrés Santiago.
- Servicio de Cirugía Plástica, Dr. Augusto Anaya.
- Servicio de Oftalmología, Dra. Miren Aramburu, Dra. Araceli Alcaine, Dr Molinero.
- Prácticas de cirugía ginecológica, Dr. Juan Carlos Muruzábal.
- Servicio de otorrinolaringología, Dra. Marisol Boleas.

ACTIVIDAD DE LAS UNIDADES DE APOYO

UNIDAD DE DOCUMENTACIÓN GRÁFICA

La actividad desarrollada por la unidad se especifica en la siguiente tabla:

14. CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

14.1 UNIDADES DEL CIB
14.2 FUNCIONES
14.3 PERSONAL
14.4 INFRAESTRUCTURAS:
14.5 ACTIVIDAD
14.6 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

TABLA 14.6: ACTIVIDAD DE LA UNIDAD DE DOCUMENTACIÓN GRÁFICA SEGÚN PROCESO

	2011	
PROCESO	REGISTROS	PETICIONES
Animación Ordenador	37	1.102
Copia Video	11	13
Edición Video	29	103
Escáner	113	2.011
Fotografía	38	246
Impresión	193	373
Otros	25	87
Ploter	139	231
TOTAL	**585**	**4.166**

La petición de las diversas actuaciones proviene de diferentes centros del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, predominando el ámbito hospitalario, según datos que se especifican a continuación:

TABLA 14.7: ACTIVIDAD DE LA UNIDAD DE DOCUMENTACIÓN GRÁFICA SEGÚN EL CENTRO SOLICITADO

	2011	
CENTROS	REGISTROS	PETICIONES
Ambulatorio Conde Oliveto	1	1
Centro Sanitario Dr. San Martín	1	1
Atención Primaria	36	327
Centro Investigación Biomédica	7	57
Centro de Atención a la Mujer	1	4
Centro Príncipe de Viana	6	53
Clínica Ubarmin	5	8
Departamento de Salud	6	9
Hospital de Navarra	252	1.868
Hospital Virgen del Camino	171	1.592
Hospital García Orcoyen	11	28
Hospital Reina Sofía	22	79
I. Salud Pública	5	9
Salud Mental	7	12
Otros	54	118
TOTAL	**585**	**4166**

14. CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

TABLA 14.8: ACTIVIDAD DE LA UNIDAD DE DOCUMENTACIÓN GRÁFICA SEGÚN SERVICIOS

SERVICIO	Nª REGISTROS	PETICIONES
Alergología	1	1
Anatomía Patológica	18	115
Anestesia y reanimación	3	6
Bioquímica	5	11
Cardiología	23	199
Centro de Salud	6	28
Cirugía cardiaca	3	24
Cirugía General	27	80
Cirugía Maxilofacial	3	38
Cirugía Pediátrica	7	22
Cirugía Vascular y Torácica	1	1
Dermatología	9	24
Dietética	5	108
Digestivo	47	255
Endocrino	4	23
Enfermedades Infecciosas	3	5
Farmacia	2	6
Genética	4	4
Geriatría	1	1
Ginecología y Obstetricia	15	290
Hematología y Hemoterapia	4	4
Laboratorio	19	27
Medicina Intensiva	6	11
Medicina Interna	50	341
Medicina Nuclear	10	25
Medicina Preventiva	6	64
Microbiología	4	9
Nefrología	1	3
Neonatología	1	1
Neumología	13	93
Neurocirugía	10	89
Neurofisiología	2	3
Neurología	39	548
Oftalmología	20	101
Oncología Radioterápica	24	135
Otorrinolaringología	22	231
Otros	77	488
Pediatría	33	237
Psiquiatría	17	231
Quirófanos	3	4
Radiodagnóstico	13	189
Rehabilitación	3	41
Reumatología	1	2
Traumatología y Cirugía Ortopédica	4	9
Urgencias	12	35
Urología	4	4
TOTAL	**585**	**4.166**

14.1 UNIDADES DEL CIB
14.2 FUNCIONES
14.3 PERSONAL
14.4 INFRAESTRUCTURAS:
14.5 ACTIVIDAD
14.6 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

14. CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

14.1 UNIDADES DEL CIB
14.2 FUNCIONES
14.3 PERSONAL
14.4 INFRAESTRUCTURAS:
14.5 ACTIVIDAD
14.6 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

UNIDADES DE METODOLOGÍA, INVESTIGACIÓN CLÍNICA Y GESTIÓN DE PROYECTOS

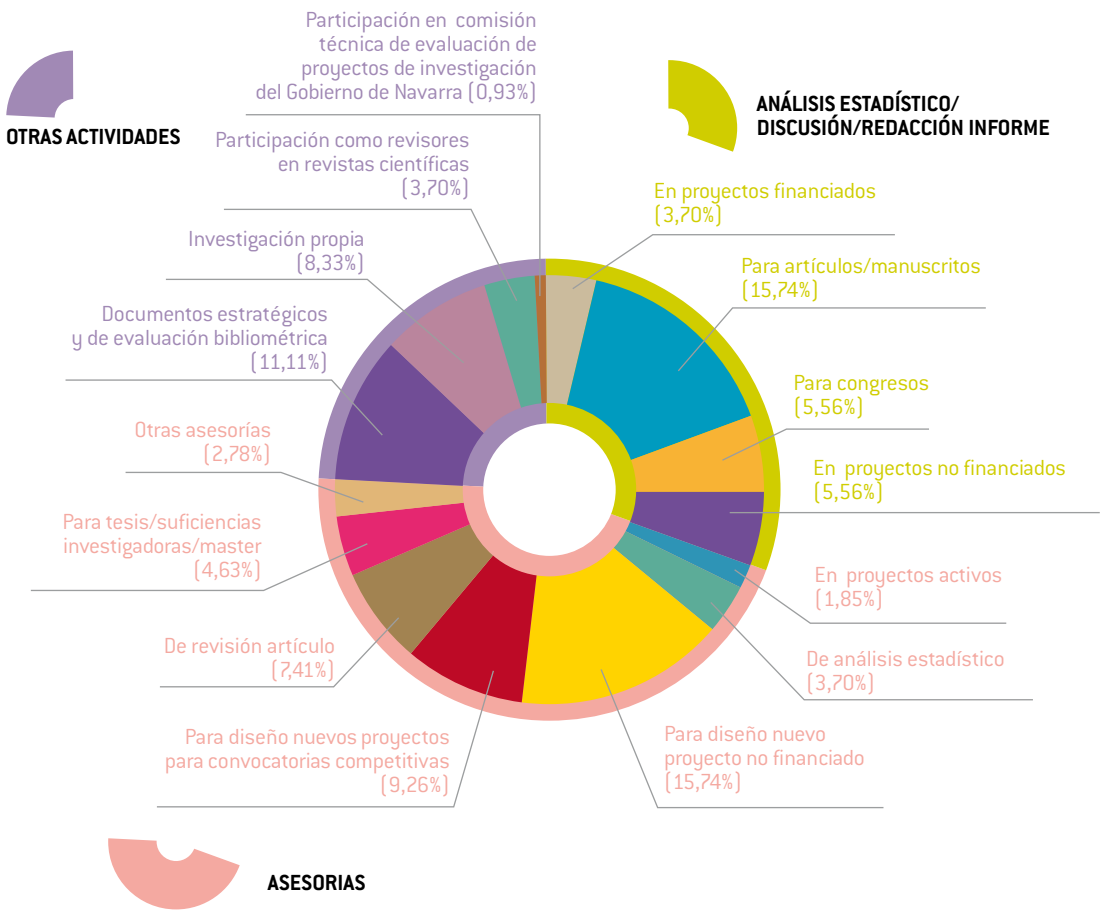
En páginas anteriores se ha comentado la especial relación de la Fundación Miguel Servet y el Centro de Investigación Biomédica. Estas tres unidades son soportadas por la Fundación Miguel Servet y se ofrecen como servicio a todos los investigadores asistenciales del Servicio Navarro de Salud. El detalle de su actividad se expone en la memoria correspondiente a esta anualidad de la Fundación. Aquí relatamos los hitos más importantes y la actividad más relacionada con el Centro de Investigación Biomédica.

UNIDAD DE METODOLOGÍA.

La unidad de metodología (UM) inició su andadura en septiembre de 2009, por lo que 2011 es su segundo año completo de actividad.

En el gráfico 14.1 se resumen, según el tipo de la demanda, las actuaciones correspondientes a 2011.

GRÁFICO 14.1: DISTRIBUCIÓN DE ASESORÍAS DE LA UNIDAD DE METODOLOGÍA SEGÚN TIPOLOGÍA.



La mayor parte de los análisis estadísticos y elaboración del informes de resultados realizados por la UM (n=33), se han orientado a la elaboración de artículos y manuscritos (n=17).

Entre las asesorías (n=49), las más numerosas han sido las dirigidas hacia el diseño de nuevos proyectos sin concurrir en convocatorias competitivas externas (n=17). Por detrás se encuentran las asesorías en nuevos proyectos de investigadores del SNS-O que compiten por financiación externa (n=10), las revisiones de artículos y las relacionadas con tesis doctorales y programas formativos.

14. CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

14.1 UNIDADES DEL CIB
14.2 FUNCIONES
14.3 PERSONAL
14.4 INFRAESTRUCTURAS:
14.5 ACTIVIDAD
14.6 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

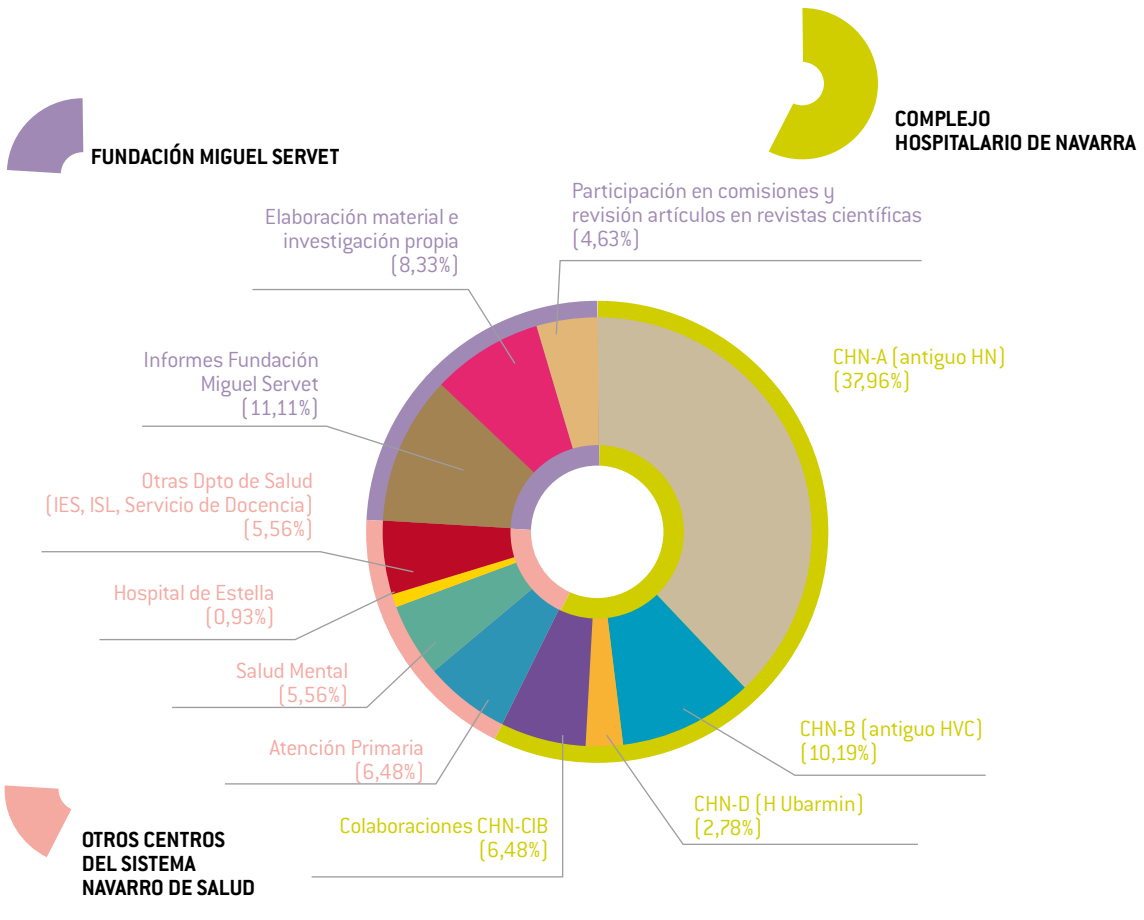
Una de la actividades destacables de la unidad es la explotación de la base de datos científica correspondiente al periodo 2000-2010 para conocer la productividad científica del Sistema Navarro de Salud–Osasunbidea por institución, área de conocimiento e investigador, la identificación de investigadores del SNS-O y caracterización de posibles grupos de investigación, y un primer borrador de programa de actuación para la promoción y consolidación de grupos de investigación dentro del SNS-O. Asimismo, se incluye la participación de la UM en dos proyectos multicéntricos financiados por el FIS, el proyecto MEDEA (Desigualdades socioeconómicas y medioambientales en la mortalidad en ciudades españolas) y el proyecto VPM-SNS (variabilidad en la práctica médica en el Sistema Nacional de Salud).

En 2011 han comenzado a hacerse visibles las publicaciones científicas basadas en los análisis de datos y valoraciones realizados por la UM, cuya relación, junto con las pertenecientes a las líneas propias de la unidad, se han incluido más adelante en este informe.

ORIGEN DE LAS DEMANDAS

El número mayor de demandas ha procedido del Complejo Hospitalario de Navarra (n=62) En concreto, 41 de estas demandas proceden del edificio A, antiguo Hospital de Navarra, y 11 del edificio B, antiguo Hospital Virgen del Camino. Las procedentes de Atención Primaria han sido 7.

GRÁFICO 14.2: DISTRIBUCIÓN ASESORIAS DE LA UNIDAD DE METODOLOGÍA SEGÚN PROCEDENCIA



14. CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

14.1 UNIDADES DEL CIB
14.2 FUNCIONES
14.3 PERSONAL
14.4 INFRAESTRUCTURAS:
14.5 ACTIVIDAD
14.6 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

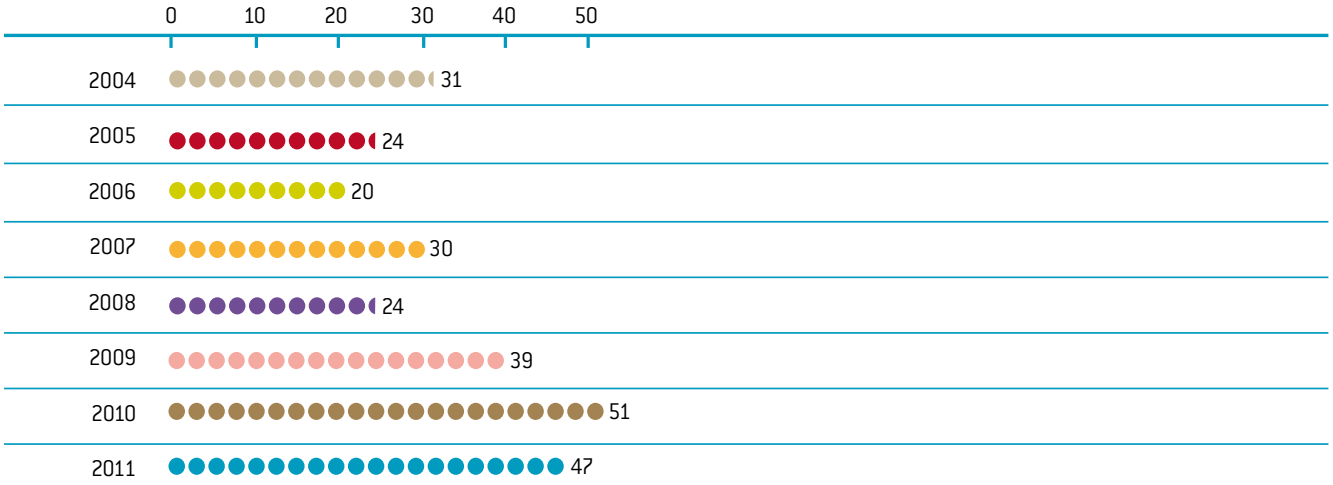
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA.

El 23 de diciembre de 2009 se firmó el Convenio de colaboración entre el Departamento de Salud del Gobierno de Navarra y Farmaindustria para la Cooperación en Materia de Investigación Clínica y Traslacional. Uno de los proyectos incluidos era el "Desarrollo de la Unidad de Ensayos Clínicos", de la Fundación Miguel Servet y cuya función consiste en la gestión integral de los proyectos de investigación clínica de los centros sanitarios públicos de Navarra.

Desde el año 2010 se están llevando a cabo acciones para agilizar procesos relacionados con la gestión y puesta en marcha de los proyectos de investigación clínica, la promoción de investigación independiente y el fomento de la participación de nuestros investigadores en proyectos promovidos por la industria, por entidades independientes o proyectos propios.

En el ejercicio 2011, continúa la tendencia alcista iniciada en 2009 en cuanto a la participación de nuestros centros en ensayos clínicos y observacionales.

GRÁFICO 14.3: ENSAYOS CLINICOS GESTIONADOS POR FUNDACIÓN MIGUEL SERVET (FMS) 2004-2011



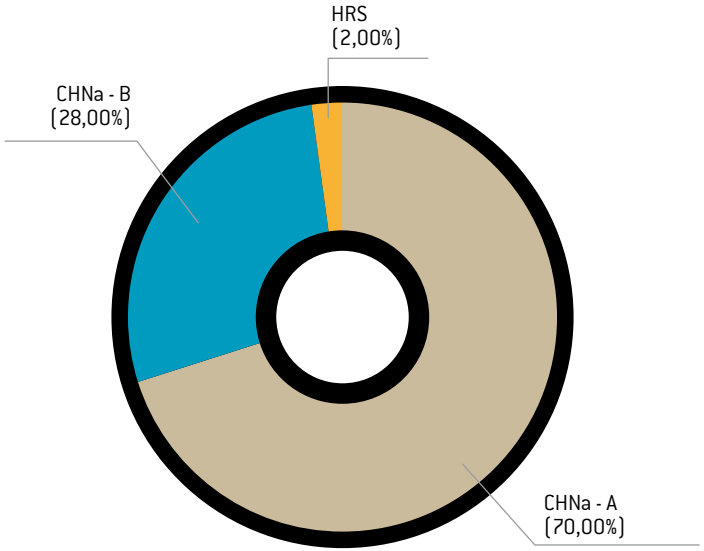
14. CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

La mayoría de los ensayos clínicos se ejecutan en el Complejo Hospitalario de Navarra "A" (antiguo Hospital de Navarra).

La contratación de ensayos clínicos en 2011 fue un 7,8% inferior, mientras que la de estudios observacionales se incrementó un 14,5%.

GRÁFICO 14.4: DISTRIBUCIÓN DE LOS ENSAYOS CLÍNICOS POR CENTROS (2011)



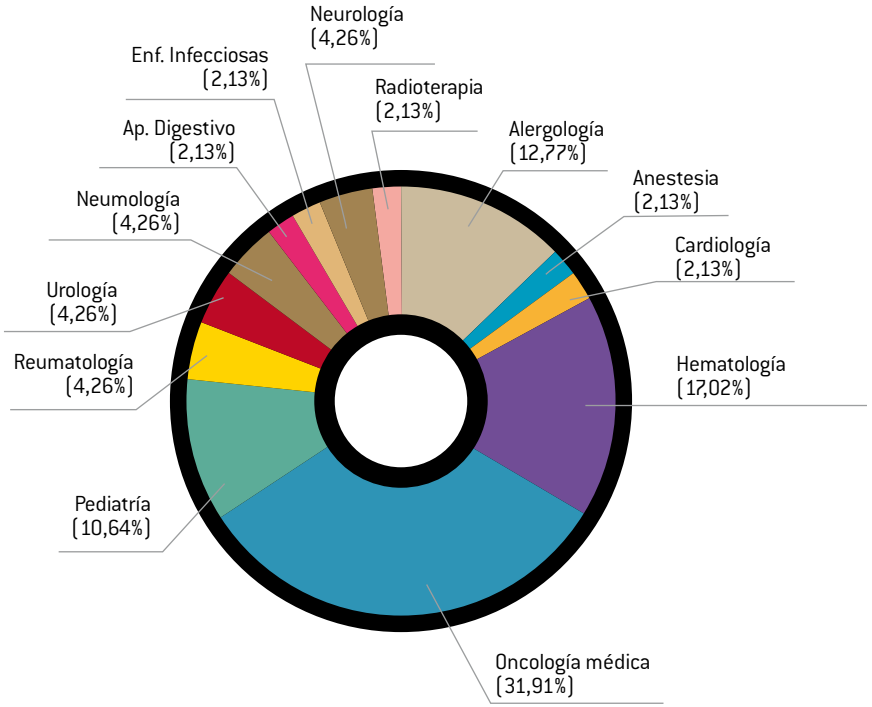
14.1 UNIDADES DEL CIB
14.2 FUNCIONES
14.3 PERSONAL
14.4 INFRAESTRUCTURAS:
14.5 ACTIVIDAD
14.6 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

14. CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

Uno de los objetivos del año 2011 hacía referencia en consolidar e incrementar la presencia en ensayos clínicos de grupos con potencial de crecimiento: Alergología, Neurología, Enfermedades Infecciosas, Urología, Neumología, Aparato Digestivo, Reumatología, Pediatría y Oncología Radioterápica.

GRÁFICO 14.5: DISTRIBUCIÓN DE LOS ENSAYOS CLÍNICOS POR SERVICIOS MÉDICOS (2011)



14.1 UNIDADES DEL CIB
14.2 FUNCIONES
14.3 PERSONAL
14.4 INFRAESTRUCTURAS:
14.5 ACTIVIDAD
14.6 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

14. CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

14.1 UNIDADES DEL CIB
14.2 FUNCIONES
14.3 PERSONAL
14.4 INFRAESTRUCTURAS:
14.5 ACTIVIDAD
14.6 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

INVESTIGACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA

Entre las áreas prioritarias de especial interés figura la de Atención Primaria. Durante el año 2009 se diseñó el Plan de Investigación en Atención Primaria del Sistema Navarro de Salud. Para la ejecución del Plan, en enero de 2011 se nombró el coordinador de investigación de AP, que desde entonces trabaja de manera conjunta con la Unidad en el desarrollo y ejecución de dicho Plan. En estos momentos se están elaborando las líneas de actuación concretas, la difusión de la información, las herramientas de apoyo a la investigación que se pondrán a disposición de los profesionales de AP, y la identificación y creación de grupos de investigación estables. Se está elaborando una Guía de Investigación en Atención Primaria, además de un curso-taller dirigidos a profesionales de Atención Primaria, previsto para impartirse en abril de 2012.

PERSONAL DE APOYO PARA LA INVESTIGACIÓN CLÍNICA

Con el fin de continuar y facilitar la participación de los profesionales del SNS-O en ensayos clínicos, en 2011 y desde la Fundación se ha contratado otra coordinadora de estudios/data manager con dedicación exclusiva para el grupo de Hematología, sumando ya un total de seis en el Complejo Hospitalario de Navarra.

ENSAYOS CLÍNICOS PROPIOS

La promoción de ensayos clínicos propios e independientes ha sido una de nuestras prioridades. En este sentido, el grupo de Urología presentó durante el mes de junio su proyecto de ensayo clínico, que en estos momentos está siendo evaluado por el CEIC.

FORMACIÓN EN BPC

La insuficiente formación específica en investigación clínica es una de las mayores carencias de nuestros profesionales a la hora de participar en ensayos clínicos. Por ello, en el mes de marzo de 2011 se impartió el 1er curso de Buenas Prácticas Clínicas, con la colaboración de Novartis. Participaron 69 profesionales, y dado el gran interés y aceptación, se procurará realizar al menos uno cada año.

HERRAMIENTAS DE APOYO

Durante este periodo se ha completado el desarrollo básico de la aplicación informática para la gestión integral de estudios clínicos, habilitada para personal investigador, data managers, administrativos y directores de los centros. Actualmente estamos desarrollando nuevas funcionalidades que aportarán mayor valor y robustez a la herramienta.

CERTIFICACIÓN ISO-9001

Por último, en diciembre de 2011 completamos el mapa de procesos de la UIC. Se ha desarrollado para todos los procesos nucleares (apoyo al desarrollo de estudios propios y de terceros, gestión administrativa, coordinación del estudio, procesado de

14. CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

muestras biológicas, almacenamiento de la documentación, gestión financiera). Está previsto obtener la certificación ISO-9001 en el primer semestre de 2012 tras la correspondiente auditoria.

UNIDAD DE GESTIÓN DE PROYECTOS.

La Unidad de Gestión de Proyectos de Investigación ha ido ampliando sus servicios de apoyo a la investigación a lo largo del tiempo.

Actualmente la unidad está estructurada en las siguientes áreas:

Captación de Fondos. Identificación de ayudas, subvenciones, becas, etc...dirigidas a la financiación de la actividad investigadora del SNS-O, bien mediante contratación de personal, participación en proyectos de investigación, movilidad, etc.

Difusión de oportunidades de financiación. Se distingue entre:
difusión generalizada, que tiende a realizarse con una frecuencia semanal y por correo electrónico. Su contenido depende de la apertura de convocatorias.
personalizada. Se realiza cuando existe una convocatoria específica que responde a las necesidades del investigador/grupo en función de sus líneas de investigación y según se hayan identificado o nos haya transmitido anteriormente.
Estas dos acciones se refuerzan con la organización de jornadas informativas cuando se considera que los niveles de participación son más altos y existen posibilidades altas de acceder a la financiación.

Diseño de proyectos. La Unidad de Gestión apoya al investigador en todas y cada una de las fases de gestación del proyecto, desde que nace la idea hasta que se convierte en un proyecto de investigación claramente definido con todas y cada una de sus partes (objetivos, hipótesis, metodología, presupuesto, socios, etc.).
En el caso de proyectos colaborativos, en los que el investigador precisa de socios/colaboradores, la FMS cuenta con un servicio de consultoría en el que se apoya para la identificación de socios potenciales.

Presentación de propuestas. Tramitación, revisión y presentación de la documentación necesaria para la participación en convocatorias.

14.1 UNIDADES DEL CIB
14.2 FUNCIONES
14.3 PERSONAL
14.4 INFRAESTRUCTURAS:
14.5 ACTIVIDAD
14.6 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

14. CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

14.1 UNIDADES DEL CIB
14.2 FUNCIONES
14.3 PERSONAL
14.4 INFRAESTRUCTURAS:
14.5 ACTIVIDAD
14.6 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

Se ha implantado un sistema de registro que permite el seguimiento y valoración de las propuestas presentadas en términos de número de propuestas presentadas, convocatoria, organismo financiador, la financiación solicitada y el resultado (favorable desfavorable). Este registro facilita el conocimiento de la tasa de participación y tasa de éxito en la participación de proyectos.

Según dicho registro:

- Se han presentado un total de 41 propuestas nacionales: 25 proyectos de investigación, 6 solicitudes de contratación de personal, 5 estancias en el extranjero y otras convocatorias. La tasa global de éxito ha sido de un 31,70%. Por tipo de convocatoria las tasas de éxito se mantienen en proyectos pero son más bajas en RRHH (16%) y estancias en el extranjero (20%). En la categoría de otros se encuadraron las propuestas de intensificación cuyo porcentaje de éxito ha sido del 75%.
- Se han presentado un total de 33 propuestas regionales: 26 proyectos de investigación, 5 solicitudes de contratación de personal, 2 formación continuada y 1 red. La tasa global de éxito ha sido de un 30,30%.
  La tasa mayor de éxito por tipo de convocatoria corresponde a las solicitudes de contratación de personal, presentadas al Departamento de Educación y donde se alcanzó la alta cifra del 75%. Cabe destacar que es la primera vez que la Fundación Miguel Servet accede a convocatorias de este departamento y que su participación ha supuesto un cambio significativo que ha posibilitado la contratación de personal investigador en formación y que será relevante para el desarrollo del Centro de Investigación Biomédica de Navarra.
- La Unidad de Proyectos de la FMS, desde su constitución, ha establecido como uno de sus objetivos principales la participación en PROYECTOS COLABORATIVOS en el marco de financiación internacional mediante la presentación de propuestas que han culminado en este año 2011 en lo siguiente:

La Fundación Miguel Servet (FMS) lidera la creación de la Red de Investigación Biomédica, BIOMED Pirineos, cuyo pilar básico es la cooperación transfronteriza. Está integrada por 8 entidades de investigación biomédica de las comunidades autónomas de Aragón, País Vasco, La Rioja y Navarra, y de la región francesa de Midi-Pyrénées.

La fundación desarrolló la idea desde octubre del 2011, para presentar el proyecto al Programa Operativo de Cooperación Territorial España-Francia-Andorra 2007-2013 (POCTEFA), marco óptimo para impulsar la cooperación en investigación biomédica entre las dos vertientes de los Pirineos.

Fomento de la participación en proyectos cooperativos con empresas: Es otro de los objetivos de la Unidad desde su creación. En el ejercicio 2011, se ha trabajado en el seguimiento de los siguientes proyectos en fase de gestación y que surgieron del cluster TIC en colaboración con personal investigador de la UPNA y empresas de Navarra: TERADIAG, IMAGE, EIFELL e IDE.

14. CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

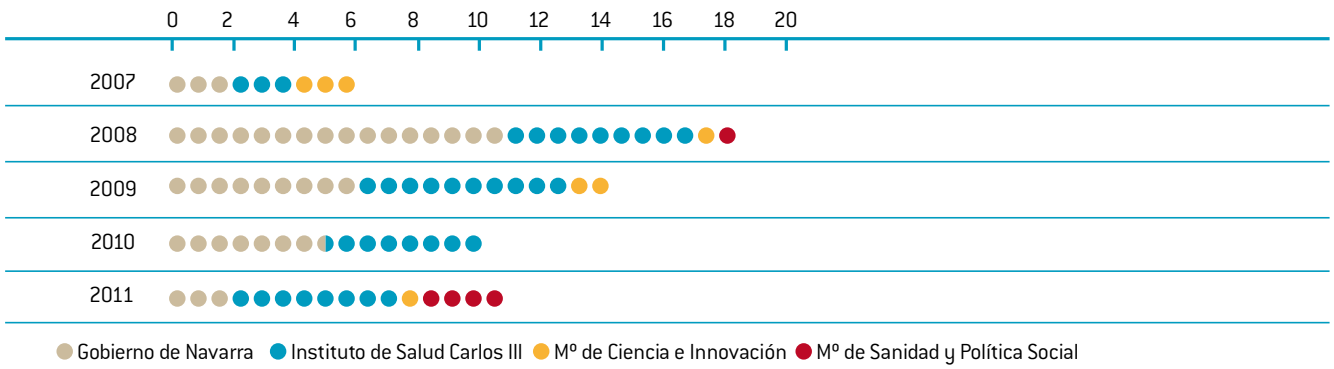
Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

Gestión económico-administrativa de los proyectos financiados y que consiste en el seguimiento y monitorización de toda la documentación económico-administrativa así como del presupuesto del proyecto. Sin ser exhaustivos, incluye actividades tales como:

- Subsanaciones, alegaciones, recursos, permisos, autorizaciones, memorias...
- Selección de investigadores y técnicos de apoyo
- Asesoría para contratación
- Contabilización y gestión de tesorería
- Gestión de personal
- Gestión de mantenimiento y calibración
- Gestión de inventarios
- Memorias económicas en seguimiento
- Respuesta a auditorías por parte de los financiadores

A continuación se describe la financiación externa conseguida en las distintas convocatorias competitivas nacionales y regionales:

GRÁFICO 14.6: PROYECTOS CONCEDIDOS POR FINANCIADOR

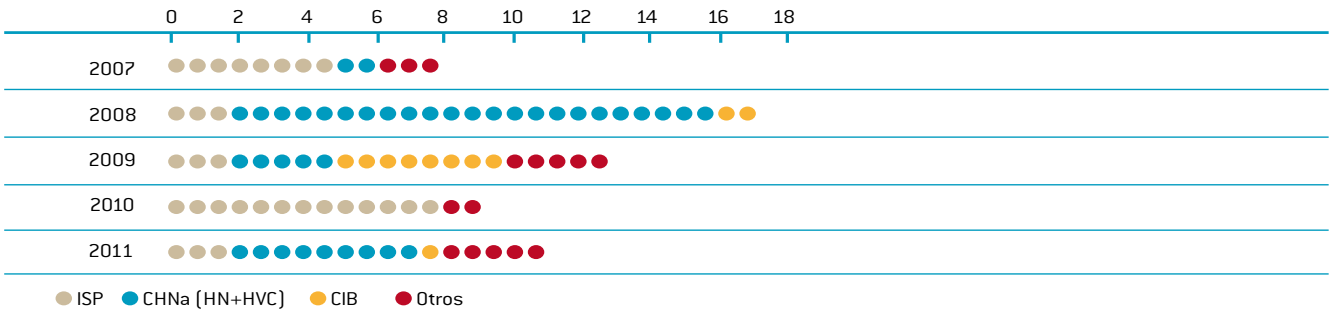


14.1 UNIDADES DEL CIB
14.2 FUNCIONES
14.3 PERSONAL
14.4 INFRAESTRUCTURAS:
14.5 ACTIVIDAD
14.6 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

14. CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

GRÁFICO 14.7: PROYECTOS CONCEDIDOS POR CENTRO



Como se puede apreciar, la evolución de los fondos conseguidos en dichas convocatorias hasta 2011 es creciente, salvo en lo correspondiente al Gobierno de Navarra.

Si analizamos el número de proyectos concedidos podemos concluir que dicho número, es reducido. Las razones son múltiples:

- La financiación regional se ha reducido drásticamente en los últimos años. Proyectos valorados por la ANEP como aceptables no han obtenido financiación.
- Se presentan pocos proyectos a convocatorias nacionales fundamentalmente por falta de masa crítica, agravada por la exigencia de dedicación exclusiva en el Plan Nacional de I+D+i.
- La tasa de éxito media está en torno al 30%. Es incluso más baja a nivel regional que nacional excepto en convocatorias concretas como la de Educación del Gobierno de Navarra.

14.1 UNIDADES DEL CIB
14.2 FUNCIONES
14.3 PERSONAL
14.4 INFRAESTRUCTURAS:
14.5 ACTIVIDAD
14.6 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

14.6 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

PROYECTOS FINANCIADOS POR ENTIDADES PÚBLICAS

En el año 2011 destacamos los siguientes proyectos de investigación activos:

- Análisis de la expresión diferencial de microRNAs e hipermetilación de genes en relación con el pronóstico y respuesta al tratamiento en cáncer de mama.
  Investigador principal: Dra. Alicia Córdoba (Servicio de Anatomía Patológica, CHN).
  Centros Participantes: CIB, CHN, IDIBELL (Barcelona).
  Período: 2009-2012.
  Entidad Financiadora: Departamento de Salud, Gobierno de Navarra.

- RD09/0076/0029- RETICS de Biobancos (Convocatoria AES 2009 ISCIII)
  Investigador principal: Dra. Isabel Gil Aldea (Biobanco de Investigación, CIB)
  Periodo: 2011-2012
  Entidad Financiadora: Instituto de Salud Carlos III (ISCIII)

- Detección, obtención y separación de linfocitos T citotóxicos con especificidad frente al Citomegalovirus en el trasplante alogénico de precursores hematopoyéticos.
  Investigador principal: Dr. Eduardo Olavarría (Servicio de Hematología, CHN).
  Centros Participantes: CIB, CHN.
  Período: 2011-2013.
  Entidad Financiadora: ISCIII

En el año 2011 se ha concedido el siguiente proyecto de investigación, a desarrollar en el CIB:

- Análisis del Metiloma y Proteoma en los subtipos de expresión de cáncer de mama ductal infiltrante.
  Investigador principal: Dr. David Guerrero (Laboratorio Epigenética y Expresión en Cáncer, CIB).
  Centros Participantes: CIB, CHN, IUOPA (Oviedo).
  Período: 2012-2013.
  Entidad Financiadora: Fundación Vasca de Innovación e Investigación Sanitarias (BIOEF, Departamento de Sanidad, Gobierno Vasco).

14.1 UNIDADES DEL CIB
14.2 FUNCIONES
14.3 PERSONAL
14.4 INFRAESTRUCTURAS:
14.5 ACTIVIDAD
14.6 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

14. CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

14.1 UNIDADES DEL CIB
14.2 FUNCIONES
14.3 PERSONAL
14.4 INFRAESTRUCTURAS:
14.5 ACTIVIDAD
14.6 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

Durante el año 2011 han finalizado los siguientes proyectos de investigación:

- Análisis de expresión de 156 microRNAs y de los factores inmunohistoquímicos VEGF y EGFR en relación con el pronóstico, respuesta, tiempo a progresión y toxicidad en cáncer de recto localmente avanzado tratado con quimio-radioterapia preoperatorio.
  Investigador Principal: Dr. Fernando Arias (Servicio de Oncología Radioterápica, CHN).
  Centros Participantes: Centro de Investigación Médica Aplicada (CIMA), CHN, CIB
  Período: 2008-2010.
  Entidad Financiadora: Departamento de Salud, Gobierno de Navarra.

- Análisis de variables clínicas, anatomopatológicas y moleculares en los subtipos de expresión de cáncer de mama.
  Investigador principal: Dr. David Guerrero (Laboratorio Epigenética y Expresión en Cáncer, CIB).
  Centros Participantes: CIB, CHN, IDIBELL (Barcelona).
  Período: 2008-2011.
  Entidad Financiadora: Departamento de Salud, Gobierno de Navarra

- Estudio del valor predictivo de alteraciones moleculares en la respuesta al tratamiento oncológico de tumores cerebrales de alto grado.
  Investigador Principal: Dr. Enrique Martínez (Servicio de Oncología Radioterápica, CHN)
  Centros Participantes: CIB, CHN, CNIO.
  Entidad Financiadora: Departamento de Salud, Gobierno de Navarra

PROGRAMAS EUROPEOS ESTRUCTURALES

- FEDER PO Navarra 2007-2013
- Fondo Social Europeo PO Navarra 2007-2013

PROYECTOS FINANCIADOS POR ENTIDADES PRIVADAS

PROYECTOS BANCA CÍVICA-CAJA NAVARRA:

- Banco de Cerebros SNS-Osasunbidea: Investigación en Enfermedades Neurodegenerativas. Investigador principal: Dra. Isabel Gil Aldea (Biobanco Investigación CIB).

14. CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

- Cáncer de mama: Estudio molecular para el tratamiento en el Hospital de Navarra. Investigador principal: Dr. David Guerrero (Laboratorio Epigenética y Expresión en Cáncer, CIB).

- Hospital de Navarra. Terapia celular en pacientes sometidos a transplante de médula. Investigador principal: Dr. Eduardo Olavarría (Servicio de Hematología y Hemoterapia, CHN).

PROYECTOS CON EMPRESAS

- Caracterización de la resistencia a Bevacizumab en cáncer de colon en pacientes con enfermedad hepática resecable (AVAMET). Subestudio molecular traslacional del ensayo multicéntrico GEMCAD-10-06.
  Investigadores coordinadores: Dra. Ruth Vera y Dr. Antonio Viúdez (Servicio de Oncología, CHN), Dra. Marisa Gómez (Servicio de Anatomía Patológica, CHN) y Dra. Natalia Ramírez (CIB).
  Centros participantes: Grupo Español Multidisciplinar en Cáncer Digestivo (GEMCAD)
  Periodo: 2011-2015.
  Entidad Financiadora: Roche Farma S.A.

14.1 UNIDADES DEL CIB
14.2 FUNCIONES
14.3 PERSONAL
14.4 INFRAESTRUCTURAS:
14.5 ACTIVIDAD
14.6 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

15 PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO 392

HOSPITAL DE NAVARRA 411

CLÍNICA UBARMIN 471

HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA 471

HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN 473

CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA 473

ANESTESIOLOGÍA
ALERGOLOGÍA
ANATOMÍA PATOLÓGICA
ANÁLISIS CLÍNICOS
CIRUGÍA MAXILOFACIAL
GENÉTICA
MEDICINA INTERNA
NEUMOLOGÍA
NEUROFISIOLOGÍA
OFTALMOLOGÍA
ORL
PSIQUIATRÍA
RADIODIAGNÓSTICO
REHABILITACIÓN
UCI
UROLOGÍA

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

TABLA 15.1:
ACTIVIDAD DOCENTE E INVESTIGACIÓN DEL HOSPITAL DE NAVARRA 2011

SERVICIOS	ASISTENCIA CURSOS/ CONGRESOS Y SIMILARES	COMUNICACIONES	DOCENCIA EN CURSOS/ SEMINARIOS Y SIMILARES	ENSAYOS CLÍNICOS	OTRAS ACCIONES	PONENCIAS	PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN	PUBLICACIONES	LIBROS
Anatomía Patológica		5	3			1		4	2
Anestesia, R y TD	29	7	8	1	2	4		3	
Angiolagía y cirugía vascular	20								
Bioquímica	22	15			2			1	
Cirugía General	80	44	29		38	13	4	3	
Dermatología	7	14	3		2			1	
Digestivo	4	71	1	5	14	18	2	30	6
Enfermería	2								
Farmacia	64		1						
Geriatría	2	2			1	2		6	
Hematologia	39	6	1	36	2	11	1	1	
Medicina Intensiva	9	3	6		3	6		1	
Medicina Nuclear	6	17	3					1	
Medicina Preventiva y Gestión Calidad	7		1				1	2	
Microbiología	4	12	1		4		5	9	
Neurocirugía	13	7			7	3			
Neurología	2	7	2	6		2	5	9	1
Oftalmología		16	2		1		1	5	
Oncología Médica								5	1
Otorrinolaringología	15	3	1		1		2		
Rehabilitación	7								
Reumatología	15	2		1	1	3	1		
Urgencias	9	6	4		1		5	4	
Urología	10	12							
TOTAL	**366**	**249**	**66**	**49**	**79**	**63**	**27**	**85**	**10**

HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
HOSPITAL DE NAVARRA
CLÍNICA UBARMIN
HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN
CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

TABLA 15.2:
ACTIVIDAD DOCENTE E INVESTIGACIÓN DEL HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO 2011

SERVICIOS	PUBLICACIONES	PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN	TESIS DOCTORALES	PREMIOS RECIBIDOS	REUNIONES CIENTÍFICAS ASISTIDAS	ACTIVIDAD ORGANIZADA POR LOS SERVICIOS	CURSOS Y SEMINARIOS IMPARTIDOS	PONENCIAS, COMUNICACIONES EN CONGRESOS	CURSOS, SEMINARIOS, CHARLAS, CONFERENCIAS Y OTRAS ACTIVIDADES ASISTIDOS
Alergología	20	2	1		8	2	16	30	11
Análisis Clínicos	2				2	22		19	27
Anatomía patológica	5	1			3		4	27	11
Anestesiología	16				5		11	1	32
Cirugía Maxilofacial	1				1	3	10	5	12
Digestivo				3	7	1	7	18	30
Farmacia					5			16	37
Genética	3	3					1	5	9
Medicina Interna	27	9			16	5	24	29	14
Medicina Preventiva y Gestión de la Calidad						1	4	1	4
Neumología	4	3		1	4	5	41	22	7
Neurofisiología Clínica	5	1			6			13	16
Oftalmología	1				10	1	2	8	17
Otorrinolaringología	2				2	7	9	19	21
Psiquiatría	12	5	1		2		1	10	2
Radiodiagnóstico	4			1	3		5	18	24
Rehabilitación	2			1	3		2	5	18
U.C.I.	10	8			4			11	7
Urología	2	5			6		2	17	14
TOTAL	**116**	**37**	**2**	**6**	**87**	**47**	**139**	**274**	**313**

HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
HOSPITAL DE NAVARRA
CLÍNICA UBARMIN
HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN
CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

TABLA 15.3:
ACTIVIDAD DOCENTE E INVESTIGACIÓN DE LA CLÍNICA UBARMIN 2011

SERVICIOS	PUBLICACIONES	ACTIVIDAD ORGANIZADA SERVICIOS	REUNIÓNES CIENTÍFICAS	PONENCIAS COMUNICACIONES PRESENTADAS A CONGRESOS	CHARLAS CONFERENCIAS OTRAS ACTIVIDADES	ASISTENCIA CONGRESOS JORNADAS	ASISTENCIA CURSOS, TALLERES, F. CONTINUADA	PARTICIPACIÓN EN GRUPOS TRABAJO, INVEST. REVISOR, ETC
Ortopedia y Traumatología		36	1	1				
Rehabilitación Traumatológica	5			9	6	9	25	13
TOTAL	**5**	**36**	**1**	**10**	**6**	**9**	**25**	**13**

TABLA 15.4:
ACTIVIDAD DOCENTE E INVESTIGACIÓN DEL HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA POR SERVICIOS, Y ZONAS BÁSICAS 2011

SERVICIOS	PUBLICACIONES	ACTIVIDAD ORGANIZADA POR LOS SERVICIOS	PONENCIAS, POSTER Y COMUNICACIONES EN CONGRESOS	CURSOS Y CONGRESOS	OTRAS ACTIVIDADES
Radiología	2	5	5	23	57
Laboratorio	4		6	23	25
Médicina Preventiva y Gestión de Calidad	2	2	1	7	2
Enfermería HRS				60	
Zona Básica Tudela Oeste				1	
Zona Básica de Valtierra				108	
Zona Básica de Corella				64	
Zona Básica de Cascante		30		41	1
Zona Básica de Buñuel			2	105	
Personal				2	
Trabajadora Social				1	
Ginecología y Obstetricia		2	3	11	
Urología	5		4	24	
Informática				7	
TOTAL	**13**	**39**	**21**	**477**	**85**

HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
HOSPITAL DE NAVARRA
CLÍNICA UBARMIN
HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN
CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

TABLA 15.5:
ACTIVIDAD DOCENTE E INVESTIGACIÓN DEL HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA 2011

SERVICIOS	PUBLICACIONES	PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN	ACTIVIDAD ORGANIZADA POR LOS SERVICIOS	REUNIÓNES CIENTÍFICAS ASISTIDAS	CURSOS Y SEMINARIOS IMPARTIDOS	PONENCIAS, COMUNICACIONES EN CONGRESOS	CURSOS, SEMINARIOS, CHARLAS, CONFERENCIAS Y OTRAS ACTIVIDADES ASISTIDOS
Anestesia	1			2	1	6	15
C. General	1		3	2	7	1	9
Dermatología				4	1	3	1
Farmacia				1	1	4	8
Neumología			1		1		
Oftalmología			2	10		1	15
ORL				2			1
Pediatría			2	8	4	4	2
Radiología							5
Rehabilitación			2		8	3	7
Urgencias		3		3	5	16	11
	2	**3**	**10**	**32**	**28**	**38**	**74**

HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
HOSPITAL DE NAVARRA
CLÍNICA UBARMIN
HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN
CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
HOSPITAL DE NAVARRA
CLÍNICA UBARMIN
HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN
CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO

PUBLICACIONES

ANESTESIOLOGÍA

Allergy to low dose of sugammadex. **L. Menéndez Ozcoidi, J. R. Ortiz Gómez, J. M. Olaguibel Ribero, M. J. Salvador Bravo.** Anaesthesia, 2011, 66: 217-219.

Open fracture of a cervical transverse process as a result of a bull-horn wound. **A. M. Hidalgo Ovejero, S. García Mata, H. Ortiz Hurtado, C. Yárnoz Irazábal, M. Salvador Bravo, G. Jiménez López de Oñate.** An. Sist. Sanit. Navar. 2011, 34: 485-488.

All obese patients in labor should receive an epidural catheter? Pro-con discussion. The con point of view. J. **R. Ortiz-Gómez, F. Palacio-Abizanda, I. Fornet-Ruiz, E. Monge-Cid.** Regional Anesthesia and Pain Medicine. Volume 36, Number 7, September-October 2011 Supplement: E52-E57.

General anesthesia for c-section should include an opioid prior to delivery of the fetus? Pro y con discussion. The con point of view. **J. R. Ortiz-Gómez, F. Palacio-Abizanda, I. Fornet-Ruiz, E. Monge-Cid.** Regional Anesthesia and Pain Medicine. Volume 36, Number 7, September-October 2011 Supplement: E57-E60.

Failed intubation in pregnancy: prophylaxis and management. **J. R. Ortiz-Gómez, F. Palacio-Abizanda, I. Fornet-Ruiz.** Regional Anesthesia and Pain Medicine. Volume 36, Number 7, September-October 2011 Supplement: E105-E113.

Alternatives to regional anesthesia for labor pain relief. **J. R. Ortiz-Gómez, F. Palacio-Abizanda, I. Fornet-Ruiz.** Regional Anesthesia and Pain Medicine. Volume 36, Number 7, September-October 2011 Supplement: E116-E123.

Control de la hipote nsión arterial en cesáreas bajo anestesia subaracnoidea. **I. Fornet, J. R. Ortiz-Gómez, F. J. Palacio.** Infocoloides 2011, 5:2-12.

Pharmacoeconomic approach to the clinical effectiveness of combined use of intraoperative monitoring of neuromuscular blockade and sugammadex in reversing rocuronium block. **José R. Ortiz-Gómez, Francisco Palacio-Abizanda, Inocencia Fornet-Ruiz.** Anestezjologia i Ratownictwo (Anaesthesiology and Rescue Medicine) 2011, 5: 409-418.

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

Reactive thrombocytosis after cancer surgery: a case report. **María Remón, José R. Ortiz-Gómez, Teresa Landerer, Inés Plaja, Josu del Río, Mercedes Dufur.** Anestezjologia i Ratownictwo (Anaesthesiology and Rescue Medicine) 2011, 5: 496-498.

Eficacia de la oxitocina a dosis bajas en cesáreas electivas. [Efficacy of low-dose oxytocin during elective cesarean section]. **F. J. Palacio, F. Morillas, J. R. Ortiz-Gómez, I. Fornet, I. Bermejox, F. Cantalejo.** Rev Esp Anestesiol Reanim. 2011 Jan,58(1):6-10.

Fundamentos de Farmacoeconomía y su aplicación clínica en Anestesia. [Pharmacoeconomics: basic concepts and applications to clinical anesthesia]. **J. R. Ortiz-Gómez, I. Fornet-Ruiz, F. J. Palacio-Abizanda.** Rev Esp Anestesiol Reanim. 2011 May,58(5):295-303.

Valor de la monitorización neuromuscular en su diagnóstico. [Utility of neuromuscular monitoring to diagnose neostigmine ceiling effect]. **J. Fabregat-López, J. R. Ortiz-Gómez, M. D. Velázquez-Gil.** Efecto techo de la neostigmina: Rev Esp Anestesiol Reanim.2011 Dec,58(10):628.

LIBROS

Historia de la Anestesiología. **Miguel J. Salvador Bravo, Gerardo García Pérez, Francisco J. Ibáñez Ascarza.** En: Manual para enfermería en Anestesiología y Reanimación P 2011. Colegio de Enfermería de Navarra editor.

Ventilación mecánica. **Ainhoa Amat Remírez, Ernesto Fernández Basterra, Miguel J. Salvador Bravo.** En: Manual para enfermería en Anestesiología y Reanimación P 2011. Colegio de Enfermería de Navarra editor.

Farmacología en anestesiología. **Maider Valencia Alzueta, María Jesús Asensio Martín, María Dorronsoro Auzmendi.** En: Manual para enfermería en Anestesiología y Reanimación P 2011. Colegio de Enfermería de Navarra editor.

Fluidoterapia perioperatoria. **Ernesto Fernández Basterra, José Luis Borque Martín, Orreaga Zugasti Echarte.** Manual para enfermería en Anestesiología y Reanimación P 2011. Colegio de Enfermería de Navarra editor.

ALERGOLOGÍA

E. Arroabarren, E. M. Lasa, I. Olaciregui, C. Sarasqueta, J. A. Muñoz, E. G. Pérez-Yarza. *Improving anaphylaxis management in a pediatric emergency department. Pediatr Allergy Immunol*. 2011 Nov, 22(7):708-14.

HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
HOSPITAL DE NAVARRA
CLÍNICA UBARMIN
HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN
CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

*Carmen Vidal, Ana I. Tabar, Javier Figueroa, José A. Navarro, Cesárea Sánchez, Agustín Orovitg, Margarita Armisen, Susana Echechipía, Alejandro Joral, Susana Lizarza, Mª Teresa Lizaso, Virginia Rodríguez y Fernando de la Torre. *Assessment of Short-Term Changes Induced by a Dermatophagoides Pteronyssinus Extract on Asthmatic Patients. Randomised, Double-blind, Placebo-Controled Trial Current Drug Delivery*, 2011, Vol. 8: 152-158.

*B. E. García Figueroa, M. T. Lizaso Bacaicoa. *Cross-Reactivity Syndromes in Food Allergy. J Investig Allergol Clin Immunol.* 2011, Vol. 21 (3): 162-170.

*B. E. García Figueroa, M. T. Lizaso Bacaicoa, R. C. Moreno, M. T. Rodríguez, A. Villalba, A. Ledesma, A. I. Tabar Purroy. *Oleaceae-InInduced Pollinosis in an Area With Exposure to Olive and Ash Trees J Investig Allergol Clin Immunol*. 2011, 21 (1): 34-37.

*J. L. Justicia, E. Baro, V. Cardona, P. Guardia, P. Ojeda, J. M. Olaguibel, et al. *Development of a questionnaire to assess patient satisfaction with allergen-specific immunotherapy in adults: item generation, item reduction, and preliminary validation. Patient Prefer Adherence*. 2011, Vol. 5: 239-50.

*Laureno Fernández-Távora, José L. Justicia, Carmen Moreno, Ana I. Tabar y Carmen Vidal. *Safety evaluation of rapid build-up schedules with IR-standardized allergen extracts for subcutaneous immnunotherapy of allergic respiratory diseases. Expert Opin. Drug Saf.* 2011: 1-9.

*M. T. Lizaso Bacaicoa, B. E. García Figueroa, A. I. Tabar Purroy, E. Lasa Luaces, S. Echechipía Madoz, M. J. Álvarez Puebla, M. Anda Apiñaniz, B. Gómez Breñosa. *Comparison of convencional and component-resolved diagnostics by two different methods (Advia-Centaur/Microarray-ISAC) in pollen allergy. Ann Allergy Asthma Immnol.*2011, 107: 35-41.

*Olaguibel J. M., Parra A., Álvarez M. J., Quirce S., López R. *Measurements of fractional exhaled nitric oxide with 2 portable electrochemical sensors: a comparative study. J Investig Allergol Clin Immunol.* 2011, Vol. 21(4): 322-3.

*Olaguibel Rivera J. M., Álvarez Puebla M. J., García Figueroa B. E. Igartua Astibia M., Uribe San Martín M. P. *Inflammatory Phenotypes in Nonsmoking. J Investig Allergol Clin Immunol.* 2011, Vol. 21 (3): 248-252.

*Sanz M. L., Blázquez A. B., García, B. E. *Microarray of allergenic component-based diagnosis in food allergy. Curr Opin Allergy Clin Immunol*, 2011. Vol. 11: 204-209.

HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
HOSPITAL DE NAVARRA
CLÍNICA UBARMIN
HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN
CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

*Tabar Purroy A. I., Arroabarren Alemán E., Echechipía Madoz S., García Figueroa B. E., Santiago Martín, Álvarez Puebla M. J. *Three years of specific immunotherapy may be sufficient in louse dust mite respiratory allergy. J.Allergy Clin Immunol* 2011, Vol.127: 57-63.

*Valero A., Chivato T., Justicia J. L., Navarro A. M., PETRA Study Collaborative Group (Tabar A.I.). *Diagnosis and treatment of grass pollen-induced allergic rhinitis in specialized. Allergy Asthma Proc.* 2011 Sep-Oct, 32(5): 384-9.

*Valovirta E., Berstad A. K, de Clic J., Bufe A., Eng Positivo, Halken S., Ojeda P., Roberts G., Tommerup L., Varga E. M., Winnergard I., GAP investigators. (Tabar AI.). *Design and recruitment for the GAP trial, investigating the preventive effect on asthma development of Anda Apiñaniz, M. SQ-standardized grass allergy immunotherapy tablet in children with grass pollen-induced allergic rhino-conjunctivitis. Clin Ther.* 2011 Oct, 33(10): 1537-46. Epub 2011 Oct. 13.

LIBROS

*Armentia Medina A., Gonzalo Garijo A., Moreno Aguilar C., Tabar Purroy A.I., Beitia Mazuecos J.M., Guardia Martínez, P. *Eficacia clínica de la ITA. En: Inmunoterapia con Alérgenos en el tratamiento de las enfermedades alérgicas*. ESMONpharma. Eds. Guardia Martínez, P., Moreno Aguilar C. Tabar Purroy, A.I. Pag: 15-20. ISBN: 978-84-939040-8-1.

*Gonzalo Garijo A., Armentia Medina A., Tabar Purroy A. I., Beitia Mazuecos J. M., Moreno Aguilar C., Guardia Martínez P. *Monitorización de la seguridad de la ITA. En: Inmunoterapia con Alérgenos en el tratamiento de las enfermedades alérgicas.* ESMONpharma. Eds. Guardia Martínez P., Moreno Aguilar C., Tabar Purroy A. I. Pag: 21-32. ISBN: 978-84-939040-8-1.

*Moreno Aguilar C., Tabar Purroy A. I., Guardia Martínez P. *Evolución histórica del empleo clínico de la inmunoterapia específica con alérgenos. En: Inmunoterapia con Alérgenos en el tratamiento de las enfermedades alérgicas.* ESMONpharma. Eds. Guardia Martínez P., Moreno Aguilar C., Tabar Purroy A. I. Pag: 5-6. ISBN: 978-84-939040-8-1.

*Sánchez Morillas L., Beitia Mazuecos J. M., Tabar Purroy A. I. *Nuevas formas de uso de la inmunoterapia. En: Inmunoterapia con Alérgenos en el tratamiento de las enfermedades alérgicas.* ESMONpharma. Eds. Guardia Martínez P., Moreno Aguilar C., Tabar Purroy A. I. Pag: 36-39. ISBN: 978-84-939040-8-1.

*Tabar Purroy A. I., Arroabarren Alemán E. *Tres años de ITE son suficientes para conseguir eficacia clínica mantenida en alergia respiratoria a ácaros.* En: Debates sobre Alergología 2011. Colas Sanz C., Fraj Lázaro J., Garcés Sotillos Mª M., Apolinar Lezaun, A. eds.: 97-100. ISBN: 84-87944-38-8.

HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
HOSPITAL DE NAVARRA
CLÍNICA UBARMIN
HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN
CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

*Vela Vizcaíno C., Chugo Gordillo S. *Joven saharaui con disnea episódica.* En: Casos Clínicos de Residentes en Alergología 2011. Luzan 5, S.A de Ediciones. Páginas 9-11.

*Vidal Pan C., Moreno Aguilar C., Tabar Purroy A. I., Beitia Mazuecos J. M. *Mecanismos de acción de la ITA.* En: Inmunoterapia con Alérgenos en el tratamiento de las enfermedades alérgicas. ESMONpharma. Eds. Guardia Martínez P., Moreno Aguilar C., Tabar Purroy A. I. Pag: 11-14. ISBN: 978-84-939040-8-1.

ANATOMÍA PATOLÓGICA

*Echávarri C., Caballero M. C., Aramendía A., García-Bragado F., Tuñón T. *Multiprotein Deposits in Neurodegenerative Disorders: Our Experience in the Tissue Brain Bank of Navarra*. Anat Rec (Hoboken). 2011 May 26. doi: 10.1002/ar.21413. [Epub ahead of print]

*Funalot B., Topilko P., Ramos Arroyo M. A., García-Bragado F. *Homozygous deltion of an EGR2 enhancer in congenital amyelinating neuropathy.* Ann Neurol 2012, 71:719-723.

*Olivé M., Odgerel Z., Martínez A., Poza J. J., Bragado F. G., Zabalza R. J., Jericó I., González-Mera L., Shatunov A, Lee H. S., Armstrong J., Maraví E., Arroyo M. R., Pascual-Calvet J., Navarro C., Paradas C., Huerta M., Márquez F., Rivas E. G., Pou A., Ferrer I., Goldfarb L. G. *Clinical and myopathological evaluation of early- and late-onset subtypes of myofibrillar myopathy. Neuromuscul Disord.* 2011 Jun 13. [Epub ahead of print].

*Sáenz A., Ono Y., Sorimachi H., Goicoechea M., Leturcq F., Blázquez L., García-Bragado F., Marina A., Poza J. J., Azpitarte M., Doi N., Urtasun M., Kaplan J. C., López de Munain A. *Clinical and myopathological evaluation of early- and late-onset subtypes of myofibrillar myopathy Muscle Nerve.* 2011 Nov,44(5):710-4. doi: 10.1002/mus.22194.

*Saenz A., Ono Y., Sorimachi H., Goicoechea M. E. García-Bragado F. *Does the severity of the LGMD2A phenotype in compound heterozygotes depend on the combination of muttions?* Muscle Nerve 2011, 44:710-714.

HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
HOSPITAL DE NAVARRA
CLÍNICA UBARMIN
HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN
CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

ANÁLISIS CLÍNICOS

*Castilla J., Morán J., Martínez I., Martínez de Artola V., Fernández M., Guevara M., García M., Reina G., Álvarez N., Arriazu M., Elía F., Salcedo E., Barricarte A. *leffectiveness of the monovalent influenza A (H1N1)2009 vaccine in Navarra, Spain, 2009-2010: Cohort and case-control study Vaccine XXX (2011) 06.063.*

*González E., Idoate I., González J. M., Escanero J. F. *Concentration of calcium and magnesisum and trace elements (zinc, copper, iron and mangenese) in cerebroespinal fluid: A try of a pathophysiological classification.* J trace elements in Med. And Biol. 2011,(25S): S45-S49.

CIRUGÍA MAXILOFACIAL

LIBROS

*San Miguel J., Riaño A. *Anestesia en cirugía maxilofacial.* López A, Martín R. Editorial Panamericana. Madrid, 2011.

GENÉTICA

*Ramos Arroyo M. A., Trujillo-Tiebas M. J., Milá M., Grupo AEGH/CIBERER. *[Recommendations of good practices for molecular diagnosis of Huntington disease.]*. Med Clin (Barc). 2011 Apr 25. [Epub ahead of print] Spanish. PubMed. PMID: 21524764.

*Plaza-Izurieta L., Castellanos-Rubio A., Irastorza I., Fernández-Jiménez N., Gutierrez G., CEGEC, Bilbao JR. *Revisiting genome wide association studies (GWAS) in coeliac disease: replication study in Spanish population and expression analysis of candidate genes.* J. Med Genet. 2011 Jul,48(7):493-6. Epub 2011 Apr 13. PubMed PMID: 21490378.

*Orth M., European Huntington's Disease Network, Handley O. J., Schwenke C., Dunnett S., Wild E. J., Tabrizi S. J., Landwehrmeyer G. B. *Observing Huntington's disease: the European Huntington's Disease Network's REGISTRY. J Neurol Neurosurg Psychiatry.* 2011 Dec,82(12):1409-12. Epub 2010 Nov 19. PubMed PMID: 21097549.

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

MEDICINA INTERNA

HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
HOSPITAL DE NAVARRA
CLÍNICA UBARMIN
HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN
CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

*Abellan L., Ruilope M. L., de Leal M., Armario P., Tiberio G., Martell N.** *Control de los factores de riesgo cardiovascular en pacientes con ictus atendidos en Atención PriMaría en España.* Estudio ICTUSCARE Medicina Clínica 2011:136:329-335.

*Areses M., De Prado A., Martínez L., Ovelar A., Sánchez J., Mellado M., Arnáez R.** *Encefalopatía posterior reversible: estudio de dos casos.* Rev. Neurol 2011, 53(2):123-124.

*Bidegain E., Cía M., Chugo S., García-Bragado F., Ibáñez J., Etxebarria M.** *Arteritis de células gigasntes asociadas a amiloidosis.* Rev. Neurol 2011, 53(2):122-123.

*Carlos Pérez, Manuel González, Patricia Fanlo, Elisa Huarte, Beatriz LaCruz, Federico García-Bragado.** *Successful treatment with RTX in a refractory WG with leucoencephalopathy and pachymeningitis. Clinical Experimental Immunology*, 2011. Vol. 164 (Suppl. 1): 110.

*Carlos Pérez, María Ruiz, Edurne Bidegain, María Areses, Mila Roche, Rosa Guarch.** *Relapsing leucocytoclastic vasculitis associated with lupus-related cryoglobulinaemia during pregnancy. Clinical Experimental Immunology*, 2011. Vol. 164 (Suppl. 1): 110.

*Coll J., Elejalde J. I., Lorente M. P., Huarte E., Murie M., Oscariz M.** *Espondilodiscitis dorsal por estafilococo meticilinresistente adquirido en la comunidad.* Rev. Neurol 2011, 53(2).

*Coll J., Ruiz M., Bidegain E., Abínzano M. L., Elejalde J. I., Vicente E., Vela C.** *Pseudotumor orbitario bilateral en una paciente embarazada.* Rev. Neurol 2011, 53(2):122.

*De Prado A., Fanlo P., Pérez C., Albeniz E., Torres I., Montes M.** *Espondilodiscitis lumbar por Tropheryma whipplei.* Rev. Neurol 2011, 53(2):119.

*De Prado A., Muruzabal J., Ovelar A., Zazpe I., Iraburu M., Pérez C.** *Lipomatosis epidural espinal con paraparesia aguda en un paciente HIV positivo tratado con antiretrovirales y esteroides.* Rev. Neurol 2011, 53(2):118.

*Fanlo P., Huarte E., Sánchez J., Martínez L., González M., Pérez C.** *Encefalomielitis aguda como forma de presentación de un lupus eritematoso diseminado.* Rev. Neurol 2011, 53(2):124.

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

*Fanlo P., Heras H., López de Goicoechea M., Miranda L., Otano M., Perez C. *Trastornos óculocerebrales:estudio de cinco casos.* Rev. Neurol 2011, 53(2):121.

*Fanlo P., López de Goicoechea M., Heras H., Ayats S., Elejalde J. I., Etxebarria M. *Leucoencefalopatia en paciente tratada con agentes anti-TNF por uveitis bilateral asociada a síndrome de Crest.* Rev. Neurol 2011, 53(2).

*González M., Fanlo P., Torres I., Pérez C., Fisac I., Vela C. *Linfoma primario cerebral de células T desarrollado en un paciente con trasplante renal tratado con micofenolato mofetil.* Rev. Neurol 2011, 53(2):120.

*González M., Muruzabal J., Fanlo P., De Prado A., Murie M., Pérez C. *Psicosis y crisis epilépticas como forma de inicio de una encefalitis por anticuerpos anti-NMDA.* Rev. Neurol 2011, 53(2):121.

*Huarte E., Fanlo P., Ovelar A., Murie M., Arnáez R., González M. *Estudio con resonancia magnética de un infarto muscular asociado a diabetes mellitus.* Rev. Neurol 2011, 53(2):124.

*La Cruz B., Huarte E., Cía M., De Prado A., Ibañez J., Elejalde J. I. *Plexitis braquial derecha asociada a una infección aguda por citomegalovirus.* Rev. Neurol 2011, 53(2):123.

*Lacruz B., Fanlo P., Martín M., López de Goicoechea M., Córdoba A., Pérez C. *Poliarteritis nodosa clásica con afectación del sistema nervioso central.* Rev. Neurol 2011, 53(2):119.

*Lobo L., Nieto J. A., Garrido N., Madradano O., Ruiz J., Farge-Bancel D., Tiberio G., Monreal F., Uresandi F. *Venous thromboembolism in patients with intracraneal haemorrahage. Thrombosis and haemostasis* 2011,106:1-4.

*López de Goicoechea M., Fanlo P., Heras H., Arnáez R., Acha M. Vª, Altarriba M.A. *Infección aguda por virus herpex simple tipo I con panuveitis, neuritis óptica y leucoencefalopatía.* Rev. Neurol 2011, 53(2):120-121.

*Mellado M., Bidegain E., Ruiz M., Abínzano M. L., García-Bragado F., Pérez C. *Tratamiento con inmunoglobulinas intravenosas de arteritis gigantes con déficit de inmunoglobulinas y refractaria al tratamiento esteroideo.* Rev. Neurol 2011, 53(2):125.

*Mellado M., Fanlo P., Jericó I., Areses M., Burusco M. J., Elejalde J. I. *Polineuropatia con bloqueos múltiples asociada al tratamiento con infliximab en un paciente con enfermedad de Crohn* Rev. Neurol 2011, 53(2):119-120.

HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
HOSPITAL DE NAVARRA
CLÍNICA UBARMIN
HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN
CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

*Oteiza J., Tiberio G., Martínez V., Belzunegui T. *Seroprevalencia de la enfermedad de Lyme en Navarra.* Medicina Clínica 2011:136:336-339.

*Patricia Fanlo, Alfredo de Prado, Izaskun Ceberio, Jesus Ibañez, Ivan Torres, Carlos Perez. *Successful management of polyarteritis nodosa presenting with catastrophic gastrointestinal involvement with pneumatosis intestinales.* Clinical Experimental Immunology, 2011. Vol. 164 (Suppl. 1): 106.

*Patricia Fanlo, Maite López de Goicoechea, Rubén Arnaez, Idoya Pascal, Maia Iridoy, Carlos Pérez. *Initial presentation of colon cancer as relapsing pulmonary small-vessel ANCA-negative vasculitis.* Clinical Experimental Immunology, 2011. Vol. 164 (Suppl. 1): 105-106.

*Patricia Fanlo, María Mellado, Fernando Pérez, María Espinosa, María Bonilla, Carlos Pérez. *Small-vessel vasculitis associated with Mycoplasma pneumoniae infection: report of three cases.* Clinical Experimental Immunology, 2011. Vol. 164 (Suppl. 1): 106-107.

LIBROS

*Sánchez-Álvarez, J. *Tacto rectal.* Capítulo 7, pg 55-59. En: Procedimientos en Medicina Interna. Jarpyo Editores S.A. 2011.

*Sánchez-Álvarez, Julio. *Las instituciones del Reino de Navarra*. En: Pregón. Febrero de 2011.

NEUMOLOGÍA

*Lorza J. J., Burgaleta A. M. *Tabaco e hipertensión pulmonar.* Prev Tab 2011, 125-6.

*Lorza J. J. *Monográfico sobre tabaquismo y tuberculosis. El coste económico una estimación de los costes prevenibles mediante intervenciones preventivas del tabaquismo.* Prev Tab 2011, 13 (supl 1): 41-53.

*Jiménez C. A., Altet N., Lorza J. J. *Monográfico sobre tabaquismo y tuberculosis. Recomendaciones para el tratamiento del tabaquismo en fumadores con infección o enfermedad tuberculosa. P*rev Tab 2011, 13 (supl 1) 29-37.

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
HOSPITAL DE NAVARRA
CLÍNICA UBARMIN
HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN
CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

*Lorza J. J. *Análisis del coste-efectividad de las intervenciones sobre el tabaquismo. Jimenez CA, Fagerström KO. Tratado de tabaquismo.* 3ª edición. Aula médica. Madrid, 2011: 459-471.

NEUROFISIOLOGÍA

*Egozcue S., Hernández E., Gurtubay I. G., Leal Y., Urriza J., Gila L. *Epilepsia y Esclerosis Múltiple. Una relación compleja.* Rev Neurol 2011, 52: 627.

*Leal Y., Egozcue S., Pabón R., Alonso M., Gurtubay I., Yoldi M. E. *Epilepsia refractaria como presentación de un síndrome de Alpers asociado a infección por citomegalovirus.* Rev Neurol 2011, 52: 628.

*Rodríguez J., Dimitrova N. A., Dimitrov G. V., Gila L. *Shape variability of potentials recorded by a single-fibre electrode and its effect on jitter estimation.* Ann Biomed Eng 2011, 39: 812-823.

*Rodríguez J., Navallas J., Gila L., Dimitrova N. A., Malanda A. *Estimating de duration of intracellular action potentials in muscle fibres from single-fibre extracellular potentials.* J Neurosci Methods 2011, 197: 221-230.

*Rodríguez J., Navallas J., Gila L., Rodríguez I., Malanda A. *The peak to peak ratio of single-fibre potentials is little influenced by changes in the electrode positions close to the muscle fibre.* J Electromyogr Kinesiol 2011, 21: 423-432.

OFTALMOLOGÍA

LIBROS

*Heras H., Garrido V., Compains E., Borque E., Molinuevo I. *Terapia fotodinámica para el tratamiento de hipertrofia del epitelio pigentario secundaria a telangiectasias yuxtafoveolares. AAVV, Retina: práctica clínica caso a caso*, Euromedice, Badalona (Barcelona) 2011.

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

ORL

*Arruti I., Rodríguez P., Casallas P. *Utilización de Anapsos en niños con faringoamigdalitis*. Doyma Update. 2011.

LIBROS

*Maraví E., Uzcanga M. Cáncer de laringe. Llorente, Álvarez, Nuñez. *Otorrinolarigología. Manual Clínico.* Capítulo 52. Ed. Panamericana 201.

PSIQUIATRÍA

*Basterra V., Sánchez-Torres A. M., Rosa A., Fañanás L., Cuesta M. J., Peralta V. *Infuence of genetic variability at the COMT gene on TMT-B performance in psychotic patients and their healthy siblings.* Psychiatr Genet. 2012 Apr,22(2):92-5.

*Borrajo R. H., Zandio M., Zarzuela A., Serrano J. F., Peralta V., Cuesta M. J., Rosa A., Fañanás L. *Validity of maternal recall of obstetric complications in mothers of patients with schizophrenia spectrum disorders and their healthy siblings.* Schizophr Res. 2011 Mar,126(1-3):308-9.

*Campos M. S., García-Jalón E., Gilleen J. K., David A. S., Peralta V., Cuesta M. J. *Premorbid personality and insight in first-episode psychosis.* Schizophr Bull. 2011 Jan,37(1):52-60.

*Cuesta M. J., Peralta V., Campos M. S., García-Jalón E. *Can insight be predicted in first-episode psychosis patients? A longitudinal and hierarchical analysis of predictors in a drug-naïve sample.* Schizophr Res. 2011 Aug,130(1-3):148-56.

*Cuesta M. J., Peralta V. *Testing the hypothesis that formal thought disorders are severe mood disorders.* Schizophrenia Bulletin,2011,37(6):1136-46.

*Cuesta M. J., Pino O., Guilera G., Rojo J. E., Gómez-Benito J., Purdon S. E., Franco M., Martínez-Arán A., Segarra N., Tabarés-Seisdedos R., Vieta E., Bernardo M., Crespo-Facorro B., Mesa F., Rejas J. *Brief cognitve assessment instruments in schizophrenia and bipolar patients, and healthy control subjects: a comparison study between the Brief Cognitve Assessment Tool for Schizophrenia (B-CATS) and the Screen for Cognitve Impairment in Psychiatry.* Schizophr Res. 2011 Aug,130 (1-3):137-42.

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

*Fatjó-Vilas M., Papiol S., Estrada G., Bombín I., Peralta V., Rosa A., Parellada M., Miret S., Martín M., Lázaro L., Campanera S., Muñoz M. J, Lera-Miguel S., Arias B., Navarro M. E., Castro-Fornieles J., Cuesta M. J., Arango C., Fañanás L. *Dysbidin-1 gene contributes differentially to early- and adult-onset forms of functional psychosis.* AM J Med Genet B Neuropsychiatr Genet. 2011Apr,156(3):322-33.

*Loas G., Yon V., Monestés J. L., Cuesta M. J. *Test-retest reliability of the Frankfurt Complaint Questionnaire.* Psychol Rep. 2011 Apr,108(2):503-6.

*Peralta V., Basterra V., Campos M. S., García-Jalón E., Moreno-Izco L., Cuesta M. J. *Characterization of spontaneous Parkinsonism in drug-naive patients with nonaffective psychotic disorders.* Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci. 2011 May 28.

*Peralta V., Cuesta M. J. *Neuromotor abdnormalities in neuroleptic-naive psychotic patients: antecedents, clinical correlates, and prediction of treatment response.* Compr Psychiatry. 2011 Mar-Apr,52(2):139-45.

*Peralta V., Cuesta M. J. *Eugen Bleuler and the schizophrenias: 100 years after.* Schizophr Bull. 2011 Nov,37(6):1118-20.

*Peralta V., García-Jalón E. G., Campos M. S., Zandio M., Sánchez-Torres A., Cuesta M. J. *The meaning of childhood attention-deficit hyperactivity symptoms in patients with a first-episode of schizophrenia-spectrum psychosis.* Schizophr Res. 2011 Mar:126 (1-3):28-35.

RADIODIAGNÓSTICO

*E. Huarte, P. Fanlo, Ainhoa Ovelar, M. Murie, R. Arnáez, M. González. *Estudio con resonancia magnética de un infarto muscular asociado a diabetes mellitus.* Revista de Neurología 2011. 53 (2): 116-25.

*L. Apesteguía Ciriza, Ainhoa Ovelar Ferrero, Carmen Alfaro Adrián. *Actualización en intervencionismo mamario terapéutico.* Review of interventional raiology techniques in breast disease. 53 (3): 226-235.

*María Carmen Sánchez, Javier Sáenz Bañuelos, Santiago Ostiz. *Manejo Multidisciplinar del cáncer epitelial de ovario. Diagnóstico radiológico.* Anales del Sistema Sanitario de Navarra, 2011, 34, Nº 2 mayo-agosto.

*Pilar Caballero García, Marta Basterra Ederra, Federico Bolado Concejo y Fabiola Oteiza. *Invaginación intestinal por lipoma de colon de gran tamaño. Tratamiento laparoscópico.* J. gastrohep. 2011,01,009.

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

REHABILITACIÓN

*Martínez-Zubiri Irisarri A. *Organización de la asistencia rehabilitadora extrahospitalaria en unidades de aparato locomotor en la Comunidad Foral de Navarra.* Rehabilitación 2011. (Supl. 1): 27-37.

*Vellosillo Ortega J. M., Ruiz Muneta C. *Ejercicio Físico y Tercera Edad.* Zona Hospitalaria Enero-Febrero de 2011 nº 27.

UCI

*Macaya L. (H 1 N 1 SEMICYUC Working Group). *Community-Acquired Respiratory Coinfection in Critically Ill Patients With Pandemic 2009 Influenza A(H1N1) Virus.* CHEST 2011, 139(3):555–562.

*Macaya L. (H 1 N 1 SEMICYUC Working Group). *Impact of Obesity in Patients Infected With 2009 Influenza A(H1N1). CHEST* 2011, 139(2):382–386.

*Macaya L. (SEMICYUC-CIBERES-REIPI working group). *First influenza season after the 2009 pandemic influenza: report of the first 300 ICU admissions in Spain.* Med Intensiva. 2011,35(4):208—216.

*Macaya L. (The H1N1 SEMICYUC Working Group (2011). *Severe pandemic (H1N1)v influenza A infection: Report on the first deaths in Spain.* Respirology 2011:16 (1): 78–85.

*Macaya L.(for the H1N1 SEMICYUC/REIPI/CIBERES Working group). *Pandemic and post-pandemic Influenza A (H1N1) infection in critically ill patients.* Critical Care 2011, 15:R286.

*Maraví E., Escuchuri J., Laplaza C. *Procedimientos para evaluar la Muerte Cerebral. Monografia: Protocolos y procedimientos en el paciente crítico.* Editor: Pedro Gutierrez, Monterrey. Mexico. AMMCTI (Asociación Mexicana de Medicina Crítica y Terapia Intensiva).

*Maraví E., Laplaza C., Escuchuri J. *Tratamiento y manejo del Shock Séptico en Intensivos. Monografia: Protocolos y procedimientos en el paciente crítico.* Editor: Pedro Gutierrez, Monterrey. Mexico. AMMCTI (Asociación Mexicana de Medicina Crítica y Terapia Intensiva).

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

Maraví E., Laplaza C., Regidor E. *Hoja de ruta de los cuidados clínicos para pancreatitis aguda: recomendaciones para el manejo anticipado multidisciplinar.* Med Intensiva 2012 (en prensa). 10.1016/j.medin.2012.02.014.

Maraví Poma E., Regidor E, Aldunate S. *Severe 2009 A/H1N1 v influenza in pregnant women in Spain.* Crit Care Med 2011, 39: 945-51.

LIBROS

Ramos J., Jiménez I. Cap 10.2 *Alteraciones tiroideas.* Manual de Medicina Intensiva (en prensa).

UROLOGÍA

Álvarez-Bandrés S., Jiménez-Parra J., García-García D., Cebrián-Lostal J. L., Torres-Varas L. y Jiménez-Calvo J. *Rotura vesical extraperitoneal por asta de toro.* Arch. Esp. Urol. 2011, 64 (1): 75-76.

Hidalgo A., Montesino M., Ostiz S. *Fibrosis retroperitoneal postraumática como causa de dolor lumbar.* An Sist Sanit Navar 2011, 34: 507- 512.

PREMIOS

NEUMOLOGÍA

P. Cebollero e I. Pascal. Aula Respira: *Que corra el aire*. Premio a la iniciativa conjunta de SEPAR: MEJORES IDEAS 2011 Diario Médico. Pamplona 2 de junio de 2011. 2 horas.

DIGESTIVO

Albéniz E., Pueyo A., Eguaras J., Fraile M., Ciáurriz A., Casi M. A., Iglesias R., Guerra A., Aznárez M. R., Jiménez C. *Eficacia y seguridad de la resección endoscópica mucosa.* Semana de las enfermedades digestivas. SEPD.Sevilla, 11-14 de junio de 2011. PREMIO A LA MEJOR COMUNICACIÓN ORAL.

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

Albéniz E., Pueyo A., Eguaras J., Montes M., Jiménez C., Vila J., Fernández-Urién I., Urman J., Ostiz M., Ciáurriz A. *Disección submucosa endoscópica en modelo porcino in vivo.* Edición 2.0. XXXIV Reunión Vasco-Navarra de Patología Digestiva. San Sebastián, 24-25 de noviembre de 2011. PREMIO MEJOR COMUNICACIÓN ORAL.

Ciáurriz A., Fraile M., Miquélez S., Martín M. L., Vicuña M., Jiménez C., Rubio S., Burusco M. J. *Cuantificación de la radiación ionizante en pacientes con enfermedad de Crohn.* Semana de las enfermedades digestivas. SEPD.Sevilla, 11-14 de junio de 2011. PREMIO A LA MEJOR COMUNICACIÓN ORAL.

RADIODIAGNÓSTICO

Luis Apesteguía Ciriza. PRIMER PREMIO A LA MEJOR COMUNICACIÓN ORAL presentada en el XXX Congreso de la Sociedad Española de Senología y Patología mamaría. San Sebastián, 18 a 21 de octubre de 2011.

REHABILITACIÓN

Abad Marco A., Busto Crespo O., Condón Huerta M. J. *Estudio descriptivo de 101 pacientes consecutivos con disfonía en Navarra*. TERCER PREMIO EN LA CATEGORÍA DE PÓSTER. Certamen anual de la Sociedad de Euskal Herria de Medicina Física y Rehabilitación. San Sebastián, 8 de abril de 2011.

PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

ALERGOLOGÍA

M. J. Goikoetxea, Blanca E. García Figueroa (Investigador colaborador) + 8 investigadores. *Estudio comparativo de los métodos diagnósticos en la sensibilización a proteínas de transferencia de lípidos y análisis de la repercusión clínica de esta sensibilización en la alergia alimentaria.* Sociedad de Alergólogos del Norte. 2010 hasta: 2011.

Mª Luisa Sanz Larruga. Blanca E. García Figueroa (Investigador colaborador) + 18 investigadores. *Validación técnica y clínica de la capacidad diagnóstica de micromatrices de moléculas alergénicas en alergia a pólenes y/o alimentos vegetales.* Fondo de investigación Sanitaria. 2011 hasta: 2014.

HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
HOSPITAL DE NAVARRA
CLÍNICA UBARMIN
HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN
CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

ANATOMÍA PATOLÓGICA

*De Miguel C. (investigador principal: Palacios Sarrasqueta M.). *Correlación entre los marcadores inflamatorios, serológicos, nutricionales y la presentación clínica en la enfermedad celíaca.* Departamento de Salud del Gobierno de Navarra. (nº54/08) 2011.

GENÉTICA

Aplicación de nuevas técnicas de citogenética molecular para identificar regiones cromosómicas de susceptibilidad a padecer un trastorno generalizado del desarrollo.* **Investigador principal: María A. Ramos-Arroyo. Financiación: Caja de Ahorros de Navarra.

European-Huntington Disease Network.* **Investigador principal central: Bernhard Landwehrmeyer. Universidad de Ulm, Alemania. **Investigador principal local: María A. Ramos-Arroyo.** Financiación: Fundación CHDI.

Características moleculares de los puntos de rotura y desbalances genómicos crípticos como factores predictivos del fenotipo en las alteraciones cromosómicas aparentemente balanceadas.* **Investigador principal: María A. Ramos-Arroyo. Financiación: Departamento de Salud GN.

MEDICINA INTERNA

* **María Ruíz, José María Aréjola, María Victoria Acha, Julio Sánchez.** *Protocolo de Tratamiento de la Hiperglucemia en el Hospital. Antiguo H.Virgen Del Camino.* M. Interna 2010-2011.

***Iraburu M.** *Cooperación internacional.*Hospital de Ebomé-Kribi (HEK) en Camerún. 4 semanas (01-09 a 02-10 2011).

***Iraburu M.** *Miembro del Comité de ética asistencial del hospital Virgen del Camino desde 2005 2011*.

***Iraburu M.** *Pertenencia a la Asociación de Bioética fundamental y Clínica.* 2011.

***Iraburu M.** *Pertenencia a Sociedades Científicas de M. Interna Internacional, Española y Regional 2011*.

***Aréjola J. M.** *Vocal Ceic (Esnsayos Clínicos).* Pamplona 2010-2011.

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

*Iraburu M. *Coordinación médica ONG Lanzarote Help.*Organización sanitaria del hospital Ebomé-Kribi (Camerún). 2008-2012.

*Ruiz, M. *Vocal por Navarra de la Sociedad de Medicina Interna de Aragón, Navarra, La Rioja y País Vasco.* Periodo 2011-2015.

*Sánchez-Álvarez J., Tiberio G. *Estudio Einstein.Oral rivaroxaban for the treatment of symptomatic pulmonay embolism.* NEJM. ORG 2010-2011.

NEUMOLOGÍA

*Hueto J., Cebollero P., Cascante J. A. ImpaEPOC. *Promotor del ensayo Astra-Zeneca.* 2011.

*Cebollero P., Cascante J. A., Hernández M, Hueto J. *Estrategias sencillas y económicas para la promoción de la actividad física en pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica.* Beca del MICINN (ref: DEP2011-30042-C02-02). 2011-2014.

*Hueto J., Cebollero P., Cascante J. A., Hernández M. *Ensayo clínico con el comouesto GW642444 (Valenterol).* Promotor del ensayo GSK. 2011-2012.

NEUROFISIOLOGÍA

*Navallas J. Gila L., García de Gurtubay I., Mallor F., Rodríguez J. *Desarrollo de un sistema de electromiografía de barrido (scanning emg). Aplicación al estudio de la estructura de la unidad motora en sujetos sanos y obtención de valores de normalidad.* Investigación en Ciencias de la Salud. Gobierno de Navarra Modalidad b proyectos de investigación en áreas prioritarias. Periodo 2010-2013.

PSIQUIATRÍA

*M. J. Cuesta, M. Zandio, L. Moreno Izco. *Interacción genotipo-fenotipo y ambiente. Aplicación a un modelo predictivo en primeros episodios psicóticos.* (FIS PI 08/1026) Instituto de Salud Carlos III. Duración 2009-2011 (ampliado hasta 2012).

*M. J. Cuesta, V. Basterra, M. Zandio. *Validación empírica de definiciones alternativas en esquizofrenia. Estudio polidiagnóstico de las alteraciones cognitivas en la esquizofrenia*. Departamento de Salud del Gobierno de Navarra (nº de expediente: 55/2007). Duración 2008-2010 (ampliado hasta 2012).

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

*M. J. Cuesta. V. Basterra. *Efecto del cannabis y otras drogas en la aparición y/o mantenimiento de las psicosis: estudio prospectivo de una cohorte de pares de hermanos discordantes para el diagnóstico de psicosis (2008/I/030).* Duración 2009-2011. Ministerio de Sanidad y Política Social.

*Peralta V., Basterra V. *Transmisión de fenotipos categoriales y dimensionales de los trastornos psicóticos y afectivos en familias nucleares con más de un miembro afecto.* (PI 14/10). Departamento de Salud del Gobierno de Navarra. Duración: 2010-2013.

*Peralta V., Basterra V. *Identificación de nuevos endofenotipos clínicos en psicosis funcionales de interés en estudios genéticos moleculares*. (SAF2008-05674-C03-02) Ministerio de Ciencia e Innovación. Duración 2009-2011.

UCI

*Jimenez I., Regidor E., Laplaza C., Tellería A., Maraví E. *Bacteriemia Zero.* Proyecto 2009-2011.

*Laplaza C., García-Montesinos M., Aldunate S. *Neumonía Zero.* Proyecto 2011-2012.

*Laplaza C., García-Montesinos M., Aldunate S. *Sepsis edu-Sepsis 2011.*

*Macaya L., Jimenez I., Maraví E. *The H1N1 Semicyuc Working Group. Estudio Epidemiológico 2011*.

*Maraví E., Regidor E., Laplaza C., Gómez M.ª J. *Hoja de ruta - Pathways en Pancreatitis Aguda Grave 2010-2011.*

*Ramos J., Macaya L., Tellería A. *Estudio Phoenix. PHP para el tratamiento de exceso de óxido nítrico en el shock distributivo 2011.*

*Regidor E. EPOC-*Virus 2011-2012*. 2011-2012.

*Tihista J. A., Regidor E. *NEH en UCI: Importancia de las infecciones relacionadas con la asistencia Sanitaria 2011.*

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

UROLOGÍA

*Montesino M., Álvarez S., Pinós M., Jiménez C. J, Jiménez P. J. (en nombre de la AUVC). *Conduct: Eficacia comparativa de Duodart® y pautas de estilo de vida versus espera vigilada y pautas de estilo de vida con o sin escalada a tamsulosina en el manejo del tratamiento de hombres*. Promotor GSK 2011- 2013.

*Montesino M., Lozano F., Álvarez S., Jiménez-P. J. (En nombre de la AUVC). *Pause Estudio observacional, prospectivo en varones con eyaculación precoz que son tratados con Priligy® o con cuidados alternativos.* Código de protocolo R096769-PRE-4001. Promotor Janssen- Cilag Int. 2010- 2012.

*Montesino M., Ripa L., Rivas (En nombre de la AUVC). *Arts: Estudio randomizado, doble ciego sobre eficacia y seguridad de Dutasteride en ampliar el tiempo de duplicación de PSA en oacientes con cancer de próstata y recidiva bioquímica*. GSK. Finalizado en 2011.

*Montesino M. GPIU (Global Prevalence Study on Infections in Urology). EAU desde 2007.

*Santiago A,. Lozano F., García D. (En nombre de la AUVC). *Anamem: Estudio postautorización observacional prospectivo de prevalencia de alteración cognitiva en pacientes con cáncer prostático antes y después de 6 meses de tratamiento con análogos Lh_Rh*. Promotor IPSEN Pharma. 2011- 2012.

TESIS DOCTORALES

ALERGOLOGÍA

*Arroabarren Alemán, E. *Duración óptima de la Inmunoterapia específica en niños y adultos con alergia respiratoria a Dermatophagoides Pteronyssinus y su implicación en el efecto a largo plazo y en la evolución natural de la enfermedad.* Ana Isabel Tabar y Mª Luisa Sanz. Universidad de Navarra. Lectura: 17 de junio de 2011. Calificación: Sobresaliente Cum Laude.

PSIQUIATRÍA

*Ana Mº Sánchez. *El funcionamiento de la memoria operativa en los trastornos del espectro psicótico: un estudio preliminar de las funciones ejecutivas.* M. J. Cuesta.

HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
HOSPITAL DE NAVARRA
CLÍNICA UBARMIN
HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN
CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
HOSPITAL DE NAVARRA
CLÍNICA UBARMIN
HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN
CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

HOSPITAL DE NAVARRA

COMUNICACIONES

ANATOMÍA PATOLÓGICA

*M. R. Mercado, I. Rodríguez, M. L. Gómez, T. Tuñon.** *Tumor maligno de vaina nerviosa periferica con diferenciación divergente: presentación de dos casos.* Congreso de la SEAP. Sociedad Española de A Patológica. Zaragoza, Mayo 2011.

*M. R.Mercado, Panizo A., Córdoba A., Bonaut¡ B., Rodríguez I., Gómez M. L., Tuñón T., Amat I., Martínez Peñuela J. M.** *Carcinoma escamoso intraepidérmico asociado a heterotopia intestinal: un caso excepcional.* XXXVII reunión del grupo español de Dermatopatología.SEDV. Valencia, 4 y 5 de nov 2011.

*M. R. Mercado, Córdoba A., Iglesia M. E., Gómez M. L., Rodríguez I. Tuñón T., Amat I., Panizo A., Martínez Peñuela.** *Metástasis de melanoma vs angiomiolipoma: un diagnóstico diferencial a tener en cuenta.* XXXVII reunión del grupo español de Dermatopatología. Valencia, 4 y 5 de nov 2011.

*J. I. Yanguas, J. Mitxelena, M. Hervella, A. Valcayo, M. T. Tuñón, A. Córdoba.** *Post scabietic indeterminate cell histiocytosis.* European ADV. Lisboa 2011.

*Rodríguez I., T. Tuñón, J. M. Martínez-Peñuela, M. R. Mercado.** *Linfoma b difuso de célula grande primario de sistema nervioso central variante células multilobuladas. Descripción de un caso.* LXI Reunión Anual de la SEN y Academia Internacional de Patología. SEN e IAP. Barcelona.

ANESTESIA, REANIMACIÓN Y TTTO. DEL DOLOR

*Navarro C., Gutiérrez A., Castañeda M., Gastaca M., Urra M., Hijosa E.** *Tratamiento endovascular de la hemorragia subaracnoidea aneurismática en paciente gestante: implicaciones anestésicas.* Congreso Nacional SEDAR. Sociedad Española de A.R. y T.D. Madrid, 5-7 de Mayo de 2011.

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

*Gastaca M., Urra M., Castañeda M., Navarro C., Imízcoz C., Turumbay E.** *Braquiterapia endobronquial de alta tasa radiactiva en paciente diagnosticada de carcinoma epidermoide de lóbulo superior izquierdo que infiltra carina y bronquio principal derecho.* Congreso Nacional SEDAR. Sociedad Española de A.R. y T.D. Madrid, 5-7 de Mayo de 2011.

*Gastaca M., Uriarte E., Castañeda M., Hijosa E., Romero C. A., Navarrio C.** *Uso electivo del laringoscopio Airtraq para la intubación en posición no convencional (frontal) en pacientes con patología cervical.* Congreso Nacional de la SEDAR. Sociedad Española de A.R. y T.D. Madrid, 5-7 de Mayo de 2011.

*Arrondo N., Hurtado G., Navarro C., Zalba S., Castañeda M., Martín M.** *Efecto rebote de heparina tras endarterectomía carotídea. A propósito de un caso.* XXX Congreso Nacional de la SEDAR. Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación y T. Dolor. Madrid, 5-7 mayo de 2011.

*Uriarte E., Romero C., Urra M., Hijosa E., Gutierrez A., Martín M.** *Manejo anestésico del paciente con liposarcoma retroperitoneal gigante. A propósito de un caso.* XXX Congreso Nacional de la SEDAR. Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación y T. Dolor. Madrid, 5-7 mayo 2011.

*Navarro C., Batllori M., Arrondo J., Gil M. J., Castañeda M., Iza J., Martín M. P.** *Anestesia subaracnoidea en la osteomalacia oncogénica: a propósito de un caso.* XVII Reunión de ESRA España. ESRA. Barcelona, 5-7 de Octubre de 2011.

*Navarro C., Lachén M., Arrondo J., Batllori M., Castañeda M., Unzué P.** *Manejo anestésico para la resección de un tumor mediastínico causante de síndrome de vena cava inferior.* Congreso Nacional de la SEDAR. SEDAR. Madrid, 5-7 de Mayo de 2011.

BIOQUÍMICA

*Zugarramurdi P., Grijalba A., Palacios M., Rivero A., Labayen L., Fernández E.** *Tromboembolismo pulmonar durante el curso de un Sindrome Nefrótico.* V Congreso Nacional del Laboratorio Clínico. Sociedad Española de Bioquimica Clínica y Patología Molecular. Málaga, 9-11 de Noviembre de 2011.

*Lanvín Gómez B. A., Diñeiro Soto M., Paule Peñasco P.,Rivero Marcotegui A., García Unzeta M. T, Gómez Gerique J.A.** *Correlacción de diferentes ensayos para PTH en el equipo Liason (DiaSorin).* V Congreso Nacional del Laboratorio Clínico. Sociedad Española de Bioquímica Clínica y Patología Molecular. Málaga, 9-11 de Noviembre de 2011.

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

García Calvo A., Rivero A., Armendariz C., Velasco A. M. *Complementariedad de métodos para la detección de Macroprolactinemia e Hiperprolactinemia monomérica.* V Congreso Nacional del Laboratorio Clínico. Sociedad Española de Bioquímica Clínica y Patología Molecular. Málaga, 9-11 de Noviembre de 2011.

Armendáriz C., García Calvo A., Labayen L.,Velasco A. M., Romero M., Palacios M., Fernández E., Cacho N., Esarte M. T, Cenoz R. M. *ASCA's y OMP plus en el diagnóstico de la enfermedad de Crohn.* V Congreso Nacional del Laboratorio Clínico. Sociedad Española de Bioquímica Clínica y Patología Molecular. Málaga, 9-11 de Noviembre de 2011.

García San Martín M. D., Martínez de Esteban J. P., Górriz M. I., Palacios M., Toni M., Lafita J. *Hipercolesterolemia Familiar Heterocigota en Navarra. Situación del programa de detección en el año 2011.* V Congreso Nacional del Laboratorio Clínico. Sociedad Española de Bioquímica Clínica y Patología Molecular. Málaga, 9-11 de Noviembre de 2011.

Tordoya I. J., Fernández E., Romero M., García Irure J. J., Armendariz C., Labayen L., Velasco A. M., García Calvo A. *Evolución de las bacteriemias por MRSA en el Hospital de Navarra en el periodo 2001-2010.* V Congreso Nacional del Laboratorio Clínico. Sociedad Española de Bioquímica Clínica y Patología Molecular. Málaga, 9-11 de Noviembre de 2011.

Armendáriz C., Labayen L., Romero M., Velasco A. M., Fernández E., García Calvo A., Grijalba A. *Golpe de calor: A propósito de un caso.* V Congreso Nacional del Laboratorio Clínico. Sociedad Española de Bioquímica Clínica y Patología Molecular. Málaga, 9-11 de Noviembre de 2011.

Zugarramurdi P., Grijalba A., García San Martín M. D., Romero M., Armendariz C., Velasco A. M. *Drogas de abuso detectadas en pacientes del Servicio de Urgencias del Complejo Hospitalario de Navarra Centro A (CHNA-A).* V Congreso Nacional del Laboratorio Clínico. Sociedad Española de Bioquímica Clínica y Patología Molecular. Málaga, 9-11 de Noviembre de 2011.

Labayen L., Velasco A. M., Armendariz C., García San Martín M. D., Romero M., García Calvo A., Fernández Vizán E., Esarte M. T., Cenoz R. M. *Discrepancias en los resultados de drogas de abuso.* V Congreso Nacional del Laboratorio Clínico. Sociedad Española de Bioquímica Clínica y Patología Molecular. Málaga, 9-11 de Noviembre de 2011.

HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
HOSPITAL DE NAVARRA
CLÍNICA UBARMIN
HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN
CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

*Armendariz C., Labayen L., Velasco A. M., Romero M., García Calvo A., Fernández Vizán E., Palacios M.** *Anomalía en el Control de Calidad Externo de la homocisteína.* V Congreso Nacional del Laboratorio Clínico. Sociedad Española de Bioquímica Clínica y Patología Molecular. Málaga, 9-11 de noviembre de 2011.

*Zugarramurdi P., Salcedo E., García San Martín M. D., Grijalba A., Romeo I.** *Nuevo sistema de evaluación anual/final de residentes en formación de Análisis Clínicos.* V Congreso Nacional del Laboratorio Clínico. Sociedad Española de Bioquímica Clínica y Patología Molecular. Málaga, 9-11 de noviembre de 2011.

*Górriz I., García San Martín M. D., Tirapu J. P., Belzunegui T., Guergué J. M., Palacios M.** *Utilidad de la procalcitonina como marcador de infección tras Cirugía Cardíaca con circulación extracorpórea.* V Congreso Nacional del Laboratorio Clínico. Sociedad Española de Bioquímica Clínica y Patología Molecular. Málaga, 9-11 de noviembre de 2011.

*Grijalba A., García San Martín M. D., Zugarramurdi P., García Calvo A., Armendariz C., Romero M., Labayen L., Velasco A., Fernández Vizán E.** *Automatización de la determinación de Alfa 1-antitripsina (AAT).* V Congreso Nacional del Laboratorio Clínico. Sociedad Española de Bioquímica Clínica y Patología Molecular. Málaga, 9-11 de noviembre de 2011.

*Romero M., Armendariz C., Labayen L., Velasco A. M., Fernández Vizán E., García Calvo A., Cacho N., Esarte M. T., Cenoz R. M., Palacios M.** *Inmunotipificación inespecífica de un componente monoclonal: A propósito de un caso.* V Congreso Nacional del Laboratorio Clínico. Sociedad Española de Bioquímica Clínica y Patología Molecular. Málaga, 9-11 de noviembre de 2011.

*Martínez de Esteban J. P., Palacios M., García San Martín M. D., Ollero M. D., Toni M., Lafita J.** *Programa de detección de Hipercolesterolemia Familiar Heterocigota en Navarra. Situación en el año 2011.* XXIV Congreso Nacional de la Sociedad de Arteriosclerosis. Sociedad Española de Arteriosclerosis. Sevilla, 24-27 de Mayo de 2011.

CIRUGÍA GENERAL

*Serra Arbeloa P., Goñi Gironés E., Estébanez Estébanez C., Domínguez Cunchillos F., Vicente García F., Martínez Lozano M. E.** *Evaluación de los estándares de calidad en la fase de aplicación de la biopsia selectiva de ganglio centinela (BSGC) en cáncer de mama.* 31º Congreso Nacional de la SEMNIM (Sociedad Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular). Bilbao, 22-24 junio 2011.

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

*Serra, E. Goñi, C. Estébanez, A. Camarero, F. Domínguez, F. Vicente, M. Martínez. *Quality standards evaluation in the clinical application phase of the sentinel node biopsy (SNB) in breast cancer: a 1425 patient's review.* 24th Annual Congress European Association Nuclear Medicine. Birmingham/ UK, October 15-19, 2011.

*Córdoba A., Rodríguez I., Mercado M. R, Vicente F., Guerrero D., Gómez M. L., Calvo A., Illarramendi J. J., Mellado M., Salgado E. *Carcinoma de mama de crecimiento exofítico. Carcinoma polipoide.* XXX Congreso de la Sociedad Española de Senología y Patología MaMaría. San Sebastian, 20-22 Octubre. 2011.

*Córdoba A., Rodríguez I., Mercado M. R, Vicente F., Calvo A, Mellado M. Illarramendi J. J., Salgado E., Gómez M. L., Martínez-Peñuela J. M. *Carcinoma lobulillar microinfitrante. Presentación de 2 casos.* XXX Congreso de la Sociedad Española de Senología y Patología MaMaría. San Sebastian, 20-22 Octubre. 2011.

*Rico A., Murature G. E., Calvo A., Trujillo R., Vicente F. *Fístula quilosa tras linfadenectomía axilar.* XXX Congreso de la Sociedad Española de Senología y Patología MaMaría. San Sebastian, 20-22 Octubre. 2011.

*M. J. de Miguel Valencia, A. Rico Arrastia, A. Yagüe Hernando, C. Díaz Chaveli, M. A. Sanz de Pablo, F. Domínguez Cunchillos, R. Trujillo Ascanio, C. Artieda Soto, A. Calvo Benito, F. Vicente García, J. M. Lera Tricas. *Linfoma Primario de Mama.* XXX Congreso de la Sociedad Española de Senología y Patología MaMaría. 20-22 Octubre. 2011, San Sebastián.

*Murature G. E., Calvo A., Mellado M., Pons M. J., Rico A., Vicente F., Lera J. M. *Migración inusual de marcador metálico (arpón) a miembro superior contralateral a la lesión maMaría subclínica.* XXX Congreso de la Sociedad Española de Senología y Patología MaMaría. San Sebastian, 20-22 Octubre. 2011.

*Rico A., de Miguel M. J., Murature G. E., Aramendía I., Sanz M. A., Calvo A., Artieda C., Domínguez F., Trujillo R., Vicente F., Lera J. M. *Serie de 46 casos de carcinoma de mama en el varón*. XXX Congreso de la Sociedad Española de Senología y Patología MaMaría. San Sebastian, 20-22 Octubre. 2011.

*Mellado M., Pons M. J., Mendigaña M., Córdoba A., Vicente F., Calvo A. *Valoración prequirúrgica de la axila mediante ecografía y biopsia percutánea antes y después de la introducción de la técnica OSNA.* XXX Congreso de la Sociedad Española de Senología y Patología MaMaría. San Sebastian, 20-22 Octubre. 2011.

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

*F. Vicente, A. Calvo, E. Goñi, A. Córdoba, A. Rico, M. A. Sanz, R. Trujillo, C. Artieda, F. Domínguez, J. M. Lera.** *Estudio de factores clínico patológicos en el fallo de la identificación del Ganglio Centinela en carcinoma mamario.* XXX Congreso de la Sociedad Española de Senología y Patología MaMaría. San Sebastian, 20-22 Octubre. 2011.

*Calvo A., Murature G. E., Córdoba A., Goñi E., Illarramendi J. J., Vicente F., Lera J. M.** *Estudio intraoperatorio del ganglio centinela en el cáncer de mama. Comparación de la técnica convencional frente al método OSNA.* XXX Congreso de la Sociedad Española de Senología y Patología MaMaría. San Sebastian, 20-22 Octubre. 2011.

*Sanz M. A., Díaz C., Artieda C., Rico A., de Miguel M. J., Trujillo R., Domínguez F., Calvo A., Vicente F.** *¿Es realmente la distancia al borde de resección un factor de riesgo de recidiva local en los carcinomas intraductales?* XXX Congreso de la Sociedad Española de Senología y Patología MaMaría. San Sebastian, 20-22 Octubre. 2011.

*J. J. Illarramendi, E. Salgado, N. Lainez, F. Vicente, A. Córdoba, R. Vera.** *Descriptive study of metastatic breast cancer patients with long-therm progression-free survival during first-line hormone therapy: experience from a single cancer center.* Advanced Breast Cancer First Consensus Conference. Lisboa, Portugal, November 2-5, 2011.

*P. Serra, E. Goñi, T. Abadía, F. A. Lozada, A. B. Barrera, F. Domínguez, F. Vicente, C. Estébanez, A. Camarero, M. E. Martínez.** *Evaluación de los estándares de calidad en la fase de aplicación de la biopsia selectiva de ganglio centinela (BSGC) en cáncer de mama: revisión de 1425 casos.* XVIII Reunión Nacional de Cirugía.Pamplona., Noviembre 9-11 Noviembre 2011.

*G. González Álvarez, C. Yárnoz Irazábal, A. Artajona Rosino, L. Fernández Rico, A. Vesga Rodríguez, A. Díaz de Liaño Argüelles.** *Crura diafragmática: rara localización de quiste broncogénico.* XXII Reunión Nacional del Capítulo Español de la I.S.D.E. (International Society for Diseases of the Esophagus). Girona, 14-15 abril 2011.

*G. González Álvarez, M. A. Ciga Lozano, C. Yárnoz Irazábal, A. Artajona Rosino, L. Fernández Rico, A. Vesga Rodríguez, A. Díaz de Liaño Argüelles.** *Necrosis gástrica transmural masiva de origen incierto.* XXII Reunión Nacional del Capítulo Español de la I.S.D.E. (International Society for Diseases of the Esophagus). Girona, 14-15 abril 2011.

*A. Artajona Rosino, G. González Álvarez, X. Batlle Marin, C. Miranda Murua, A. Díaz de Liaño Argüelles, J. M. Lera Tricas.** *Tratamiento quirúrgico del Síndrome de Wilkie.* XVIII Reunión Nacional de Cirugía. Pamplona, 9-11 noviembre 2011.

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

*G. González Álvarez, A. Tarifa, A. Artajona Rosino, C. Zazpe, X. Batlle Marín, A. Díaz de Liaño Argüelles, C. Miranda Murua, J. Herrera Cabezón, J. M. Lera Tricas. *Quistes broncogénicos de localización inusual.* XVIII Reunión Nacional de Cirugía, Pamplona, 9-11 noviembre 2011.

*Batlle Marín Xavier, Miranda Murua Coro, Insausti Gorbea Iñigo, Herrera Cabezón Javier, Artajona Rosina Alicia, Tarifa Castilla Antonio, Martínez de la Cuesta Antonio, González Álvarez Gregorio, Urtasun Grijalba Fermín, Lera Tricas José Miguel. *Hemorragia digestiva alta por seudoaneurisma del muñón de la arteria gástrica izquierda tras gastrectomía total porcarcinoma gástrico.* XVIII Reunión Nacional de Cirugía. Pamplona, 9 al 11 Noviembre de 2011.

*Domínguez, F. *Our experience with the intraoperative móbile gamma câmera Sentinella.*
*Domínguez, F. *First European Sentinella Users Forum.* Ámsterdam, 19 y 20 de mayo de 2011.
*Domínguez, F. *Quality control protocolo f the intraoperative móbile gamma câmera Sentinella and the probe.*
*Domínguez, F. *First European Sentinella Users Forum*. Ámsterdam, 19 y 20 de mayo de 2011.

*Abadía Forcén M. T., Domínguez Cunchillos F., Gómez Gutierres- Solana I., Artieda Soto C., Sanz de Pablo M. A., Trujillo Ascanio R., Díaz Chaveli C., Sánchez Vázquez M., Arenas Miquelez A. *Eficacia del bisturí Harmonic- Ultracision en la prevención del drenaje linfático prolongado y el serosa axilar postlinfadenectomía. Estudio comparativo frente a linfadenectomía axilar mediante bisturí eléctrico y corte frío.* XVIII Reunión Nacional de Cirugía de la AEC. Pamplona, 9 al 11 de noviembre de 2011.

*Sanz de Pablo, Miguel Ángel. *Estudio del ganglio centinela de mama mediante cortes seriados con H-E e inmunohistoquimica y su manejo intraoperatorio. Causistica de un año.* XXV Congreso de la Sociedad Española de Anatomía Patológica. Zaragoza, Mayo 2011.

*E. Balén, J. Suárez, B. Oronoz, L. Ibiricu, I. Aramendía, J. M. Lera. *A comparisson of laparoscopic and open approach for elective total colectomy.* XIX International Congress of the European Association for Endoscopic Surgery. -Torino (Italy), 15-18 de junio de 2011.

*E. Balén, J. Suárez, B. Oronoz, I. Aramendía, J. M. Lera. *Open low rectal cancer resection may be reproduced laparoscopically by combining hand-assisted surgery and a novel head-detachable right-angle transverse stapler.* 6th International Congress of Laparoscopic Colorectal Surgery. Chelmsford, UK,, 5-7 de septiembre de 2011.

HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
HOSPITAL DE NAVARRA
CLÍNICA UBARMIN
HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN
CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

*Ciga M. A., Ortiz H., Oteiza F., De Miguel M., Armendariz P. *One-stage colectomy of the descending colon without intraoperative colonic lavage in peritonitis and obstruction.* Sixth Scientific and Annual Meeting European Society of Coloproctology. Cophenagen, 21-24 septiembre 2011.

*Ciga M. A., Oteiza F., Ortiz H., Armendariz P., De Miguel M. *The efficacy of nonoperative management of acute diverticuliti.* Sixth Scientific and Annual Meeting European Society of Coloproctology., Cophenagen, 21-24 septiembre 2011.

*Armendariz P., Ortiz H., de Miguel M., Ciga M. A., Oteiza F. *Preliminary results of reconstruction of the pelvic floor after abdominoperneal resection (APR) for rectal cancer with a biological mesh.* Sixth Scientific and Annual Meeting European Society of Coloproctology,. Cophenagen, 21-24 septiembre 2011.

*Armendariz P., García-Granero E., Ortiz H., de Miguel M., Esclapez P., Flor B. *Prono vs Supine abdominoperineal resection in low rectal cancer.* Sixth Scientific and Annual Meeting European Society of Coloproctology. Cophenagen, 21-24 septiembre 2011.

*B. Oronoz, J. Suárez, E. Balén, M. Gómez, C Llanos, J. M. Lera. *El ratio de ganglios linfáticos es factor pronóstico de supervivencia libre de enfermedad en pacientes con cáncer de recto.* XVIII Reunión Nacional de Cirugía. Pamplona, octubre de 2011.

*E. Balén, B. Oronoz, J. Suárez, J. M. Lera. *Resección anterior ultrabaja de recto por laparoscopia asistida con la mano.* XX Jornadas Internacionales de Coloproctología. Baiona, 22-24 de febrero de 2012.

*G. Murature, J. Suárez, A. Rico, E. Balén, X. Batlle, J. M. Lera, V. Arrazubi. *Polimorfismos (SNPs) de la Timidato Sintasa (TS) como factor pronóstico en cáncer rectal localmente avanzado.* XV Reunión Nacional de la Asociación Española de Coloproctología. Zaragoza, 4-6 de mayo de 2011.

*Armendariz P., Fernández-Rico L., Ciga M. A., Oteiza F., de Miguel M., Ortiz H. *Resultados preliminares del uso de una malla biológica en la reconstrucción del suelo pélvico tras amputación abdominoperineal extendida por cáncer de recto.* XVIII Reunión Nacional de Cirugía. Pamplona, 9-11 noviembre 2011.

*Sánchez M., Abadía T., Oteiza F., Ciga M. A., Armendariz P., de Miguel Valencia M., de Miguel Velasco M., Ortiz H. *¿Cuál es la evolución de los pacientes a los que se drena un absceso anal?* XVIII Reunión Nacional de Cirugía. Pamplona, 9-11 noviembre 2011.

HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
HOSPITAL DE NAVARRA
CLÍNICA UBARMIN
HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN
CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

*Abadia T., Sánchez M., de Miguel Valencia M., Oteiza F., Ciga M. A., Armendariz P., de Miguel Velasco M., Ortiz H.** *Manejo del absceso anal en la urgencia. ¿Busqueda del orificio interno*. XVIII Reunión Nacional de Cirugía. Pamplona, 9-11 noviembre 2011.

*Vesga Rodríguez Ane, González Álvarez Gregorio, Rey Vasalo José, Díaz Chaveli Carlos, Irigaray Rivas Alberto.** *Recidiva herniaria por rotura de la malla y necrosis cutánea en la posterior intervención (Póster).* 1. Reunión Asociación Cirujanos Norte. Bilbao, 13 de mayo 2011.

*Segura Pujolar Laura, González Álvarez Gregorio, Díaz Chaveli Carlos, de la Concepción García Ana, Blázquez Lautre Lucas, Jordán Palomar Elena, de Miguel Valencia Mario Javier.** *Eventración gigante reparada con malla y resección de pared abdominal* (Póster). I Reunión Asociación Cirujanos Norte. Bilbao, 13 de mayo 2011.

*Díaz Chaveli Carlos, González Álvarez Gregorio, Blázquez Lautre Lucas, Marzo García Pedro, Rico Arrastia Aída, Sánchez Acedo Pablo, Sebastián Labayen José Luis, Sánchez Vázquez María.** *Dolor crónico inguinal tras reparación herniaria. Análisis de una serie a través de un cuestionario.* Reunión Nacional Pared Abdominal. AEC. Bilbao. Junio 2011.

*Díaz Chaveli Carlos, González Álvarez Gregorio, Segura Pujolar Laura, Cobo Huici Francisco, López Cousillas Alfredo, Aizcorbe Garralda Miguel, Sánchez Vázquez María.** *Tumor de células granulares de la pared abdominal* (Póster). II Reunión Nacional Pared Abdominal. AEC. Bilbao. Junio 2011.

*González Álvarez Gregorio, Rey Vasalo José, Díaz Chaveli Carlos, Irigaray Rivas Alberto, Oteiza Martínez Fabiola, Ciga Lozano Miguel Ángel, Blázquez Lautre Lucas, Segura Pujolar Laura, Fernández Rico Lorans.** *Recidiva herniaria por rotura de la malla y necrosis cutánea en la posterior intervención* (Póster). II Reunión Nacional Pared Abdominal. AEC. Bilbao, Junio 2011.

*Segura Pujolar Laura, Díaz Chaveli Carlos, González Álvarez Gregorio, de la Concepción García Ana, Blázquez Lautre Lucas, Jordán Palomar Elena, Rodríguez Saiz Fernando, de Miguel Valencia Mario Javier.** *Eventración gigante reparada con malla y resección de pared abdominal* (Póster). II Reunión Nacional Pared Abdominal. AEC. Bilbao, Junio 2011.

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

*Díaz Chaveli Carlos, González Álvarez Gregorio, Segura Pujolar Laura, Cobo Huici Francisco, López Cousillas Alfredo, Aizcorbe Garralda Miguel, Sánchez Vázquez María.** *Tumor de células granulares de la pared abdominal* (Póster). Reunión Nacional Cirugía. AEC. Pamplona, Noviembre 2011.

*Díaz Chaveli Carlos, González Álvarez Gregorio, Blázquez Lautre Lucas, Marzo García Pedro, Rico Arrastia Aída, Sánchez Acedo Pablo, Sebastián Labayen José Luis, Sánchez Vázquez María.** *Dolor crónico inguinal tras reparación herniaria. Análisis de nuestra serie a través de un cuestionario* (Comunicación oral). Reunión Nacional Cirugía. AEC. Pamplona, Noviembre 2011.

*González Álvarez Gregorio, Rey Vasalo José, Díaz Chaveli Carlos, Irigaray Rivas Alberto, Oteiza Martínez Fabiola, Ciga Lozano Miguel Ángel, Blázquez Lautre Lucas, Segura Pujolar Laura, Fernández Rico Lorans.** *Recidiva herniaria por rotura de la malla y necrosis cutánea en la posterior intervención* (Póster). Reunión Nacional Cirugia. AEC. Pamplona, Noviembre 2011.

DERMATOLOGÍA

*Hervella M., Iglesias M. E., Bonaut B., Mitxelena J., Larrea M., Yanguas J. I.** *Actualización práctica para el dermatólogo sobre la normativa europea de cosméticos.* Reunión de la sección vasco navarra araginesa riojana de la Academia Española de Dermatología y Veneorología. Essción VNAR de la AEDV. Logroño, 26 marzo de 2011.

*Larrea M., Ros M. C., Córdoba A., Iglesias M. E., Valcayo A., Yangias J. I.** *Caso para diagnóstico.* Reunión de la Sección Vasco Navarro Aragonesa Riojana de la Academia Española de Dermatología y Venereología. Sección Vasco Navarro Aragonesa Riojana de la Academia Española de Dermatología y Venereología. Logroño, 26 de marzo.

*Hervella M., Larrea M., Mitxelena J., Yanguas J. I.** *Aplicación del índice de reacción y el ratio de positividades para detectar alergenos de contacto problemáticos.* 39 Congreso Nacional de Dermatología y Venereología. Academia Española de Dematología y Venereología. Santiago de Compostela, 8-11 de junio 2011.

*Larrea M., Ros C., Hervella M., Mitxelena J., Vives R., Yanguas J. I.** *Purpura palmo plantar como forma de presentación de dermatitis herpetiforme.* 39 Congreso Nacional de Dermatología y Venereología. Academia Española de Dermatología y Venereología. Santiago de Compostela, 8-11 junio.

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

Mitxelena J., Córdoba A., Bonaut B., Iglesias M. E., Valcayo A., Yanguas J. I. *Meloreostosis con afectación cutánea extensa.* 39 Congreso Nacional de Dermatología y Venereología. Academia Española de Dermatología y Venereología. Santiago de Compostela, 8-11 Junio.

Yanguas J. I., Mitxelena J., Hervella M., Córdoba A., Arguiñano J. M., Vives R. *Infiltración cutánea específica en paciente con Síndrome Mielodisplásico.* 39 Congreso Nacional de Dermatología y Venereología. Academia Española de Dermatología y Venereología. Santiago de Compostela, 8-11 Junio.

Hervella M., Larrea M., Yanguas J. I. *Primer año de funcionamiento de la unidad de alergia cutánea del Complejo Hospitalario de Navarra.* Reunión del grupo español en investigación de dermatitis de contacto y alergia cutánea. Academia Española de Dermatología y Venereología. Bilbao, 24 de septiembre.

Ros C., Larrea M., Yanguas J. I., Vives R., Mitxelena J., Fernández M. J., Martínez A. *Granular cell tumour and Noonan syndrome*. 20 Congreso Europeo de la Academia Europea de Dermatología. Academia Europea de Dermatología. Lisboa, 20-24 octubre.

Yanguas J.I., Mitxelena J.,Hervella M., Valcayo A., Tuñón M.T., Córdoba A. *Post scabietic indeterminate cell histiocytosis.* 20 Congreso Europeo de Dermatología. Academia Europea de Dermatología. Lisboa, 20-24 Octubre.

Valvayo A., Vives R., Bonaut B., Mitxelena J., Gil A.,Guarch R.,Yanguas J.I. *Pseudolinfoma as first manifestation of human granulocytic anaplasmosis.* 20 Congreso de la Academia Europea de Dermatología. Academia Europea de Dermatología. Lisboa, 20-24 Octubre.

Mitexelena J., Santesteban R., Bonaut B., Córdoba A., LLanos C., Martínez-Peñuela A., Yanguas J. I. *Paniculitis lúpica de presentación atípica.* Reunión de la sección dela VNRA. Academia Española de Dermatología y Venereología. San Sebastián, 19 de Noviembre.

Santesteban R., MItxelena J., Bonaut B., Hervella M., Córdoba A., Yanguas J. I. *Xantogranuloma juvenil gigante.* Reunión de la Sección VNAR. Academia Española de Dermatología y Venreología. San Sebastián, 19 de noviembre.

Iglesias M. E., Larumbe A., Santesteban R., Bonaut B., Vives R., Yanguas J. I. *Cirugía del pabellón auricular en tumores infiltrantes.* Reunión de la Sección VNAR. Academia Española de Dermatología y Venereología. San Sebastián, 19 de noviembre.

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

Hervella M., Larrea M., Santesteban R., Mitxelena J., Valcayo A., Yanguas J. I. Razones a favor y en contra del uso del True Test en las pruebas alérgicas de contacto. Reunión de la sección VNAR. Academia Española de Dermatología. San Sebastián, 19 de noviembre.

DIGESTIVO

Vila J. J., Bolado F., Kutz M., Basterra M., Gómez M., Urman J. Endoscopic management of patients with complicated pancreatic ascites, pseudocyst and pancreatolithiasis: internal migration of the stent. XII Meeting of the Spanish Bilio-Pancreatic Club. Alicante, 14-16 october 2011.

Vila J. J., Gómez M., Bolado F., Basterra M., Kutz M., Urman J., Garaigorta M., Rubio E. Results of the endoscopic treatment of the non-traumatic wirsung duct dysruption. XII Meeting of the Spanish Bilio-Pancreatic Club. Alicante, 14-16 October 2011.

Vila J. J., Basterra M., Alonso M., Garaigorta M., Guindulain E., Rodríquez C., Fernández-Urién I., Jiménez F. J. Biliary fistula related to Giant hydatid cysts: role of ERCP in treatment. XXXIII Meeting of the Spanish Digestive Endoscopy Society. Madrid, 11-12 November 2011.

Vila J. J., Gómez M., Basterra M., Kutz M., Bolado F., Urman J., Prieto C., Nantes O., Fernández-Urien I., Jiménez F. J. Results of the endoscopic treatment of the non-traumatic wirsung duct dysruption. XXXIII Meeting of the Spanish Digestive Endoscopy Society. Madrid, 11-12 november 2011.

Vila J. J., Kutz M., Guindulain E., Garaigorta M., Urman J., Bolado F., Fernández-Urién I., Jiménez F. J. Feasibility of the endoscopic treatment of complications of chronic pancreatitis an complications of treatment itself. XXXIII Meeting of the Spanish Digestive Endoscopy Society. Madrid, 11-12 november 2011.

Vila J. J., Kutz M., Guindulain E., Garaigorta M., Gómez M., Basterra M., Elizalde I., Zozaya J. M., Fernández Urién I., Jiménez F. J. Cyanoacrylate EUS-guided injection in gastric varicces as rescue treatment of severe bleeding. XXXIII Meeting of the Spanish Digestive Endoscopy Society. Madrid, 11-12 november 2011.

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

*Vila J. J., Basterra M., Gómez M., Rodríguez J., Kutz M., Prieto C., Bolado F., Urman J., Fernández-Urién I., Jiménez F. J. Correlation of the difficulty of ERCP with subsequent complications: analysis of the role of the ASGE graduation. XXXIII Meeting of the Spanish Digestive Endoscopy Society. Madrid, 11-12 november 2011.

*Vila J. J., Kutz M., Alonso M., Basterra M., Bolado F., Urman J., Fernández-Urién I., Jiménez F. J. *Utility of pancreatic sphincteroplasty for treatment of large pancreatolithiasis.* XXXIII Meeting of the Spanish Digestive Endoscopy Society. Madrid, 11-12 november 2011.

*Vila J. J., Goñi S., Alonso M., Basterra M., Guindulain E., Garaigorta M., Urman J., Bolado F., Fernández-Urién I., Jiménez F. J. *Double-blind comparative prospective study of EUS vs secretin enhanced cholangio-MRI in the etiologic workup of idiopathic acute pancreatitis.* XXXIII Meeting of the Spanish Digestive Endoscopy Society. Madrid, 11-12 november 2011.

*Vila J. J., Kutz M., Gómez M., Basterra M., Guindulain E., Garaigorta M., Martínez A.
Resolution of recurrent severe bleeding from fundic varix by EUS-Guided cyanoacrylate injection. XIII National Meeting of Endoscopic Ultrasonography. Madrid, 3-4 November 2011.

*Goñi S., Vila J. J., Basterra M., Gómez M., Bolado F., González de la Higuera B., Fernández-Urién I., Garaigorta de Dios M., Zozaya J. M. *Double blinded prospective comparison of the role of EUS vs secretin enhanced Cholangio-MRI in the etiological study of idiopathic acute pancreatitis.* XXXIV Meeting of the Vasco-Navarre Digestive Pathology Society. San Sebastian, 25-26 november, 2011.

*Fernández-Urién I., Vila J. J., Bolado F., Urman J., Jiménez F. J. *Utility of EUS-guided drainage of pelvic abscesses.* XXXIII Meeting of the Spanish Digestive Endoscopy Society. Madrid, 11-12 november 2011.

*Borda F., Jiménez F. J., Borda A., Basterra M., Vila J. J., Zozaya J. M. *Analysis of potential variables influencing endoscopic diagnosis of colorectal adenomas.* XXXIII Meeting of the Spanish Digestive Endoscopy Society. Madrid, 11-12 november 2011.

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

*__Albéniz E., Pueyo A., Eguaras J., Montes M., Jiménez F. J., Vila J. J., Fernández-Urién I., Urman J. M., Ostiz M., Ciáurriz A.__ *Endoscopic submucosal dissection in live swine model*. XXXIII Meeting of the Spanish Digestive Endoscopy Society. Madrid, 11-12 november 2011.

*__Vila J. J., Goñi S., Ostiz M.iriam, Kutz M., Urman J. Bolado F., Fernández-Urien I., Jiménez-Pérez F. J.__ *Pancreatic endoscopic therapy through the major vs minor ampulla: feasibility and comparative study.* Digestive Disease Week Chicago, 7-10 may 2011.

*__Vila J. J., Vázquez-Sequeiros E., Pérez Millán A, González-Huix F., Iglesias-García J., De la Serna C., Aparicio R. J., Subtil J. C., Álvarez A., De la Morena F., García-Cano J., Casi M. A., Lancho A., Barturen A., Rodríguez-Gómez S. J., Repiso A., Juzgado D., Igea F., Fernández-Urien I., González-Martín J. A., Pérez-Miranda M.__ *Initial experience with EUS-guided cholangiopancreatography (ESCP): a spanish national survey*. Digestivo Disease Week. Chicago, 7-10 may 2011.

*__Borda F., Borda A., Jiménez F. J, Martínez-Peñuela J. M., Urmán J., Zozaya J. M.__ *¿Aumenta el diagnóstico de lesiones sincrónicas en el cáncer colo-rectal si la colonoscopia es efectuada por un médico de plantilla? Estudio de coste/efectividad.* XIV Reunión Asociación Española de Gastroenterología. Madrid, 23-25 de marzo de 2011.

*__Borda F., Martínez-Peñuela J. M.**, Borda A., Muñoz-Navas M.**, Jiménez F. J., Carretero C.__ *Análisis de la frecuencia de expresión de linfocitos T intraepiteliales en el cáncer colo-rectal.* XIV Reunión Asociación Española de Gastroenterología. Madrid, 23-25 de marzo de 2011.

*__Borda A., Martínez-Peñuela J. M., Muñoz-Navas M., Borda F., Jiménez F. J., Carretero C.__ *¿Presenta diferencias en su pronóstico el cáncer colo-rectal en los pacientes menores de 50 años?* XIV Reunión Asociación Española de Gastroenterología. Madrid, 23-25 de marzo de 2011.

*__Borda A., Jiménez F. J., Muñoz-Navas M., Martínez-Peñuela J. M., Fernández-Urién I., Borda F., Carretero C.__ *MUC-5 inmunohistochemical expressión in colorectal cancer (CRC) is related to a lower risk of developing metachronous lesions.* Digestive Disease Week. Chicago (USA), 7-10 de mayo de 2011.

*__Borda F., Jiménez F. J., Borda A., Urmán J., Goñi S., Zozaya J. M.__ *Análisis de la precisión endoscópica para la localización anatómica del cáncer colo-rectal (CCR).* Semana de las Enfermedades Digestivas. Sevilla, 11-14 de junio de 2011.

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

*Borda F., Martínez-Peñuela J. M., Borda A, Jiménez F. J., Muñoz-Navas M., Carretero C. *Valor predictivo de la expresión tisular de CD3 intraepitelial (CD31) en el pronóstico del cáncer colo-rectal operado (CCR).* Semana de las Enfermedades Digestivas. Seviilla, 11-14 de junio de 2011.

*Ostiz M., Fernández-Urién I., Borda A., Elizalde I., Vila J. J., Jiménez F. J., Zozaya J. M. *Valoración de un nuevo protocolo de limpieza en pacientes sometidos a colonoscopia con cápsula endoscópica.*Semana de las Enfermedades Digestivas. Sevilla, 11-14 de junio de 1011.

*Borda A. *Poster en la categoria de colon.* United European Gastroenterology Week. Estocolmo, 22-26 de octubre de 2011.

*Borda A., Fernández-Urién I., Ostiz M., Elizalde I., Borobio E., Amorena E., Irisarri R., Jiménez F. J., Zozaya J. M. *Valoración de un nuevo protocolo de limpieza en pacientes sometidos a una colonoscopia con cápsula endoscópica.* IX Reunión Ibérica de apsula Endoscópica. La Coruña, 15 de enero de 2011.

*Borobio E., Fernández-Urién I., Borda A., Elizalde I., Amorena E., Irisarri R., Rodríguez C., Nantes O., Gómez M., Arín A., Jiménez F. J., Amat I., Zozaya J. M. *Obstrucción intestinal por Agile cápsula patency.* IX Reunión Ibérica de Cápsula Endoscópica. La Coruña, 15 de enero de 2011.

*Borda A., Jiménez F. J., Muñoz M., Borda F., Fernández Urién I., Martínez Peñuela J. M. *MUC-5 immunohistochemical expression in colorectal cancer (CRC) is related to a lower risk of developing metachronous lesions.* Digestive Disease Week. Chicago, 7-10 de mayo de 2011.

*Vila J., Goñi S., Ostiz M., Kutz M., Urmán J., Bolado F., Fernández Urién I., Jiménez F. J. *Pancreatic endoscopic therapy through the major vs minor ampulla: feasibility and comparative study.* Digestive Disease Week. Chicago, 7-10 de mayo de 2011.

*Borda F., Jiménez F. J., Borda A., Martínez-Peñuela J. M., Muñoz M., Urman J., Carretero C. *Predictive value of intraepitelial CD3l expression in the prognosis of surgically treated colorectal cancer.* 19th United European Gastroenterology Week. Estocolmo, 22-26 de octubre de 2011.

HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
HOSPITAL DE NAVARRA
CLÍNICA UBARMIN
HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN
CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

*Borda A., Jiménez F. J., Muñoz M., Martínez-Peñuela J. M., Borda F., Fernández Urién I., Carretero C. *Is colorectal cancer of worse prognosis in patients under 50 years?* 19th United European Gastroenterology Week. Estocolmo, 22-26 de octubre de 2011.

*Vila J., Kutz M., Gómez M., Basterra M., Bolado F., Urman J., Fernández Urién I., Jiménez F. J. Utilidad de la esfinteroplastia pancreática para el tratamiento endoscópico de la pancreatolitiasis de gran tamaño. XXXIII Jornada Nacional de la Sociedad Española de Endoscopia Digestiva. Madrid , 11-12 de noviembre de 2011.

*Vila J., Kutz M., Rubio E., Garaigorta M., Urman J., Bolado F., Fernández Urién I., Jiménez F. J. *Viabilidad del tratamiento endoscópico de las complicaciones de la pancreatitis crónica así como de las complicaciones del propio tratamiento.* XXXIII Jornada Nacional de la Sociedad Española de Endoscopia Digestiva. Madrid, 11-12 de noviembre de 2011.

*Vila J., Goñi S., Gómez M., Basterra M., Garaigorta M., Rubio E., Urman J., Bolado F., Fernández Urién I., Jiménez F. J. *Estudio prospectivo comparativo doble ciego del papel de la ecoendoscopia vs colangio-RNM con secretina en el estudio histológico de la pancreatitis aguda idiopática.* XXXIII Jornada Nacional de la Sociedad Española de Endoscopia Digestiva. Madrid, 11-12 de noviembre de 2011.

*Fernández Urién I., Vila J., Bolado F., Urman J., Jiménez F. J. *Efectividad del drenaje de abscesos pélvicos guiado por ecoendoscopia.* XXXIII Jornada Nacional de la Sociedad Española de Endoscopia Digestiva. Madrid, 11-12 de noviembre de 2011.

*Vila J., Gómez M., Basterra M., Garaigorta M., Rubio E., Rodríguez C., Fernández Urién I., Jiménez F. J. *Fistulización biliar de quiste hidatídico gigante: papel de la CPRE en su tratamiento.* XXXIII Jornada Nacional de la Sociedad Española de Endoscopia Digestiva. Madrid, 11-12 de noviembre de 2011.

*Vila J., Basterra M., Gómez M., Rodríguez J., Kutz M., Prieto C., Bolado F., Urman J., Fernández Urién I., Jiménez F. J. *Correlación del grado de dificultad de la CPRE con las complicaciones posteriores: análisis de la utilidad de la graduación ASGE.* XXXIII Jornada Nacional de la Sociedad Española de Endoscopia Digestiva. Madrid, 11-12 de noviembre de 2011.

*Jiménez F. J., Borda A., Gómez M., Fernández Urién I., Borda F., Zozaya J.M. *Estudio de los factores de error en la localización endoscópica del cáncer colorectal.* XXXIII Jornada Nacional de la Sociedad Española de Endoscopia Digestiva. Madrid, 11-12 de noviembre de 2011.

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

*Borda F., Jiménez F. J., Borda A., Basterra M., Vila J., Zozaya J. M. *Análisis de posibles variables que influyan en el diagnóstico endoscópico de los adenomas colorectales.* XXXIII Jornada Nacional de la Sociedad Española de Endoscopia Digestiva. Madrid, 11-12 de noviembre de 2011.

*Albéniz E., Pueyo A., Eguaras J., Montes M., Jiménez F. J., Vila J., Fernández Urién I., Urman J., Ostiz M., Ciáurriz A. *Disección submucosa endoscópica en módelo porcino in vivo: edición 2.0.* XXXIII Jornada Nacional de la Sociedad Española de Endoscopia Digestiva. Madrid, 11-12 de Noviembre de 2011.

*Vila J., Gómez M., Basterra M., Kutz M., Bolado F., Urman J., Prieto C., Nantes O., Fernández Urién I., Jiménez F. J. *Resultados del tratamiento endoscópico de la disrupción no traumática del Wirsung.* XXXIII Jornada Nacional de la Sociedad Española de Endoscopia Digestiva. Madrid, 11-12 de noviembre de 2011.

*Vila J., Kutz M., Rubio E., Garaigorta M., Gómez M., Basterra M., Elizalde I., Zozaya J. M., Fernández Urién I., Jiménez F. J. *Inyección de cianoacrilato guiada por ecoendoscopia en variz perforante gástrica como tratamiento de rescate de hemorragia severa.* XXXIII Jornada Nacional de la Sociedad Española de Endoscopia Digestiva. Madrid, 11-12 de noviembre de 2011.

*Ostiz M., Fernández Urién I., Borobio E., Elizalde I., Jiménez F. J., Zozaya J. M. *Evaluación de un nuevo protocolo de limpieza en pacientes sometidos a colonoscopia con cápsula endoscópica.* XXXIV Reunión de la Sociedad Vasco Navarra de Patología Digestiva. San Sebastián, 25-26 de noviembre de 2011.

*Gómez M., Prieto C., Basterra M., Goñi S., Iriarte A., Valdivieso E., Jiménez F. J., Zozaya J. M., Borda F. *Endoscopia digestiva alta por impactación de cuerpo extraño: análisis de nuestra experiencia.* XXXIV Reunión de la Sociedad Vasco Navarra de Patología Digestiva. San Sebastián, 25-26 de noviembre de 2011.

*González de la Higuera B., Prieto C., Kutz M., Ruiz Clavijo D., Mercado M. R., Rodríguez I., Jiménez F. J. *Estudio descriptivo de la colitis microscópica.* XXXIV Reunión de la Sociedad Vasco Navarra de Patología Digestiva. San Sebastián, 25-26 de noviembre de 2011.

*Basterra M., Gómez M., Borda A., Borda F., Jiménez F. J., Zozaya J. M. *Estudio de los factores que pueden influir en la recuperación incompleta de los pólipos durante la colonoscopia.* XXXIV Reunión de la Sociedad Vasco Navarra de Patología Digestiva. San Sebastián, 25-26 de noviembre de 2011.

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

*Gómez M., Basterra M., Borda A., Borda F., Jiménez F. J., Zozaya J. M. *¿Influye el posible cansancio del endoscopista en los resultados de las colonoscopias?* XXXIV Reunión de la Sociedad Vasco Navarra de Patología Digestiva. San Sebastián, 25-26 de noviembre de 2011.

*Irisarri R., Bolado F., Amorena E., Basterra M., Gómez M., González de la Higuera B., Jiménez F. J. *¿Hasta dónde debe llegar una colonoscopia?* XXXIV Reunión de la Sociedad Vasco Navarra de Patología Digestiva. San Sebastián, 25-26 de noviembre de 2011.

*Kutz M., Prieto C., Gómez M., Basterra M., Ruiz Clavijo D., González de la Higuera B., Vila J., Jiménez F. J. *Papel de la gastroscopia de control en la esofagitis grado IV.* XXXIV Reunión de la Sociedad Vasco Navarra de Patología Digestiva. San Sebastián, 25-26 de noviembre de 2011.

*Basterra M., Gómez M., Goñi S., Vila J., Rodríguez M. J, Prieto C., Fernández Urién I., Jiménez F. J. *Relación entre complicaciones post CPRE y grado de dificultad: valoración de utilidad de escala ASGE.* XXXIV Reunión de la Sociedad Vasco Navarra de Patología Digestiva. San Sebastián, 25-26 de noviembre de 2011.

*Albéniz E., Pueyo A., Eguaras J., Montes M., Jiménez F. J., Vila J., Fernández Urién I., Urman J., Ostiz M., Ciáurriz A. *Disección submucosa endoscópica en modelo porcino in vivo. Edición 2.0.* XXXIV Reunión de la Sociedad Vasco Navarra de Patología Digestiva. San Sebastián, 25-26 de noviembre de 2011.

*Vicuña Arregui M., Zozaya Urmeneta J. M., Martínez de Esteban J. P., Forga Llenas L., Martínez Peñuela J. M., Salas Perica F., Palacios Sarrasqueta M., Layana Echezuri E. *Cribado de enfermedad celíaca en pacientes con Diabetes Mellitus tipo I mediante HLA: prevalencia y características clínicas.* Semana de la Enfermedades Digestivas. Sevilla, 11-14 de junio de 2011.

*Borda F., Jiménez F. J., Borda A., Urman J., Goñi S., Zozaya J. M. *Análisis de la precisión endoscópica para la localización anatómica del cáncer colo-rectal (CCR).* Semana de la Enfermedades Digestivas. Sevilla, 1-14 de Junio de 2011.

*Ostiz M., Fernández Urien I., Borda A., Borobio E., Elizalde I., Vila J. J, Jiménez F. J., Zozaya J. M. *Valoración de un nuevo protocolo de limpieza en pacientes sometidos a colonoscopia con cápsula endoscópica.* Semana de la Enfermedades Digestivas. Sevilla, 11-14 de junio de 2011.

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

*Ostiz M., Fernández Urien I., Borobio E., Elizalde I., Jiménez F. J., Zozaya J. M. *Evaluación de un nuevo protocolo de limpieza en pacientes sometidos a colonoscopia con cápsula endoscópica.* XXXIV Reunión Vasco Navarra de Patología Digestiva. San Sebastian, 25 y 26 de noviembre de 2011.

*Gómez M., Goñi S., Basterra M., Bolado F., Vila J. J., Rubio E., Kutz M.,. Zozaya J. M., Borda F. *Tratamiento endoscópico de la disrupción de Wirsung no traumática.* XXXIV Reunión Vasco Navarra de Patología Digestiva. San Sebastian, 25 y 26 de noviembre de 2011.

*Gómez M., Prieto C., Basterra M., Goñi S., Iriarte A., Valdivieso E., Jiménez F. J., Zozaya J. M., Borda F. *Endoscopia digestiva alta por impactación de cuerpo extraño. Análisis de nuestra experiencia.* XXXIV Reunión Vasco Navarra de Patología Digestiva. San Sebastian, 25 y 26 de noviembre de 2011.

*Basterra M., Gómez M., Borda A., Borda F., Jiménez F. J., Zozaya J. M. *Estudio de los factores que pueden influir en la recuperación incompleta de los pólipos durante la colonoscopia.* XXXIV Reunión Vasco Navarra de Patología Digestiva. San Sebastian, 25 y 26 de noviembre de 2011.

*Gómez M., Basterra M., Borda A., Borda F., Jiménez F. J., Zozaya J. M. *¿Influye el posible cansancio del endoscopista en los resultados de las colonoscopías?* XXXIV Reunión Vasco Navarra de Patología Digestiva. San Sebastian, 25 y 26 de noviembre de 2011.

*Goñi S., Vila J. J., Basterra M., Gómez M., Bolado F.,. González de la Higuera B., Garaicorta E., Zozaya J. M. *Estudio prospectivo doble ciego de la rentabilidad diagnóstica de la Ecoendoscopia y la Colangio-RM con secretina en pacientes con pancreatitis aguda idiopática.* XXXIV Reunión Vasco Navarra de Patología Digestiva. San Sebastian, 25 y 26 de noviembre de 2011.

*Crespo J., Zozaya J. M., Gea F., Pons J., García Bengoechea M., Suárez E., Jorquera F., Solá R. *Prácticas de cribado de la infección por el VHB previo al tratamiento inmunosupresor por parte de diferentes especialidades médicas: resultados preliminares de una encuesta nacional (proyecto HEBRA).* XXXIV Reunión Vasco Navarra de Patología Digestiva. San Sebastian, 25 y 26 de noviembre de 2011.

*Bolado F., Vila J. J., Goñi S., Jiménez Mendióroz F. J.,*García Sanchotena J. L.,*Urmán J., Garaigorta M., Rubio E., Zabalza J.* Digestivo y Radiología*. Complejo Hospitalario de Navarra. *Comparativa entre la USE y la CPRM con secretina (CPRM-S) en el estudio etiológico de la pancreatitis aguda idiopática (PAI): Análisis interino.* XII Reunión del Club Español Pancreático. Hospital General Universitario de Alicante. Alicante, 13-15 de octubre de 2011.

HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
HOSPITAL DE NAVARRA
CLÍNICA UBARMIN
HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN
CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

*Vila J. J., Gómez M.,*Bolado F., Basterra M., Kutz M., Urmán J., Garaigorta M., Rubio E. Unidad de Endoscopia y Servicio de Digestivo*. Complejo Hospitalario de Navarra. *Resultados del tratamiento endoscópico de la disrupción no traumática del Wirsung.* XII Reunión del Club Español Pancreático. Hospital General Universitario de Alicante. Alicante, 13-15 de octubre de 2011.

Vila J. J., Bolado F., Kutz M.*, Basterra M.*, Gómez M.*, Rubio E.*, Garaigorta E.*, Urmán J.*.Unidad de Endoscopia y Servicio de Digestivo*. Complejo Hospitalario de Navarra. *Manejo endoscópico complicado de paciente con ascitis pancreática, pseudoquiste y pancreatolitiasis: migración interna del stent.* XII Reunión del Club Español Pancreático. Hospital General Universitario. Alicante, 13-15 de octubre de 2011.

*Bolado F., Vila J. J., Urmán J., Tarifa A., Zazpe C., Herrera J., Basterra M., Gómez M., Sánchez-Acedo P. Complejo Hospitario de Navarra.*Pancreatitis aguda recidivante en pacientes con coinfección VIH y VHB.* XII Reunión del Club Español Pancreático. Hospital General Universitario. Alicante, 13-15 de octubre de 2011.

Irisarri R., Bolado F., Rubio E., Garaigorta M., Ciaurriz A.**, Fraile M.**, Nantes O. *¿Solo las resistencias a los antibióticos influyen en la erradicación del Helicobacter Pylori?* XXXIV Reunión Vaso-Navarra de Patología Digestiva. San Sebastián, 25-26 de noviembre de 2011.

*Gómez M., Goñi S., Basterra M., Bolado F., Vila J. J., Rubio E., Kutz M.,. Zozaya J. M., Borda F. *Tratamiento endoscópico de la disrupción del Wirsung no traumática.* XXXIV Reunión Vasco-Navarra de Patología Digestiva. San Sebastián, 26-26 de noviembre de 2011f.

*Bolado F., Irisarri R., Ruiz-Clavijo D., Nantes O., Fraile M., Gómez M., Oquiñena S. *Comparativa entre 2'007 y 2010 del tratamiento erradicador frente a HP. ¿Está realmente disminuyendo la eficacia?* Semana de las Enfermedades Digestivas. Sevilla, 11-14 de junio de 2011.

*Irisarri R., Bolado F., Goñi S., Ostiz M., Nantes O., Fraile M., Ciaurriz A. *¿Cómo ha evolucionado la terapia de rescate para HP en nuestra práctica clínica?* Semana de las Enfermedades Digestivas. Sevilla, 11-14 de junio de 2011.

*Irisarri R., Bolado F., González de la Higuera B, Basterra M., Ciaurriz A., Kutz M. *¿Debemos seguir utilizando OCA como primera línea erradicadora?* Semana de las Enfermedades Digestivas. Sevilla, 11-14 de junio de 2011.

*Ruiz-Clavijo D., Goñi S., Bolado F., González de la Higuera B., Basterra M., Ostiz M. *Perforación colónica tras retroversión anal.* Semana de las Enfermedades Digestivas. Sevilla, 11-14 de junio de 2011.

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

GERIATRÍA

*N. Martínez Velilla. *Cuantificación de la pluripatología en el paciente crónico: variables asociadas a mortalidad precoz y tardía.* III Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico. Donostia, 19-20 mayo.

*N. Martínez Velilla. *Detecting delirium, subsyndromal delirium and quantification of its severity in acute care geriatric departments.* 7º Congreso de la EUGMS y 53º Congreso de la SEGG. SEGG EUGMS. Málaga, 28-30 septiembre.

HEMATOLOGÍA

*Úriz M. J., Antelo M. L., Zalba S., Zabalza A. y otros. *Complementariedad de dos sistemas automatizados para la detección e identificación de aloanticuerpos. Experiencia práctica de un Servicio de Transfusión de Navarra.* XXII Congreso Nacional SETS. Sociedad Española de Transfusión Sanguínea y Terapia Celular. Málaga, 15-17 de junio de 2011.

*Zalba, S. *Efecto Rebote de Heparina Tras Endarterectomía Carotídea.* XXX Congreso Nacional y XIV Hispano-Luso de la Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del dolor. Madrid, 7 de mayo de 2011.

*Antelo M. L., Zalba S. y otros. *Clinical Performance of Mirasol Pathogen Reduction Technology Treated Platelets During Routine Use*. Annual Meeting of the American Association of Blood Banks. AABB American Association of Blood Banks. San Diego (California), 22-25 de octubre de 2011.

*Antelo M. L. y otros. *Factores que influyen en la elección del tratamiento en la Trombocitemia Esencial.* LIII Reunión Nacional de la SEHH. SEHH. Zaragoza, 25-28 de octubre de 2011.

*Antelo M. L. y otros. *Significado de la Trombofilia constitucional en la presentación inicial de trombosis en pacientes con Trombocitemia Esencial. Resultados preliminares del RETE prospectivo.* LIII Reunión Nacional de la SEHH. SEHH. Zaragoza, 25-28 de octubre de 2011.

*Úriz M. J., Antelo M. L. y otros. *Evolution of circulating tumor cells (CTCs) during neoadjunvant treatment and radical surgery in patients with liver-only metastases of colorectal cancer.* ASCO Annual Meeting. American Society of Clinical Oncology ASCO. Chicago, 3-7 de junio de 2011.

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

MEDICINA INTENSIVA

*Martiarena A., Guergué J. M., Benito S., Barber M., Millán T., Flecha R., Roldán J. *Craniectomia en el paciente con traumatismo craneoencefalico grave. Perfil clinico.* Bilbao, 12-15 de Junio - 2011.

*Barajo J., Guergué J. Mª, Esparza L., Azcárate C., Mallor F., Ochoa S. *Desarrollo de un modelo matemático para la simulacion de la ocupacion diaria de camas en una Unidad de Cuidados Intensivos.* XLVI Congreso nacional de la SEMICYUC. SEMICYUC. BILBAO, 12 al 15 junio 2011.

*Barber M., Ansotegui A., Martiarena A., Millán T., Esparza L., Benito S., Roldán J., Guergué J. M., Tirapu J. P., Belzunegui. *Análisis de mortalidad en el aneurisma de aorta abdominal roto espontaneamente.* XLVI congreso nacional de la SEMICYUC. SEMICYUC. Bilbao, 12 al 15 junio de 2011.

MEDICINA NUCLEAR

*Estébanez C., Barrera A. B., Goñi E., Serra P., Lozada F. A., Rabines A., Camero A., Martínez M. E. *Utilidad de la gammagrafía de paratiroides con 99mTc-MIBI.* XXIII CONGRESO DE ALASBIMN. Asociación Latinoamericana de Sociedades de Biología y Medicina Nuclear. Porto de Galinhas (Brasil), 28 Septiembre-1 de Octubre.

*Lozada F. A., Estébanez C., Serra P., Goñi E., Barrera A. B., Rabines A., Camero A., Martínez M. E. *Utilidad de la gammagrafía de fuga de líquido peritoneal en pacientes en diálisis o con ascitis.* XXIII Congreso de Alasbimn. Asociación Latinoamericana de Sociedades de Biología y Medicina Nuclear. Porto de Galinhas (Brasil), 28 Septiembre-1 de Octubre 2011.

*Goñi E., Estébanez C., Barrera A. B., Serra P., Lozada F. A., Guarch R., Rabines A., Camero A., Martínez M. E. *Biopsia selectiva de ganglio centinela (BSGC) en melanoma: seguimiento a largo plazo.* XXIII CONGRESO DE ALASBIMN. Asociación Latinoamericana de Sociedades de Biología y Medicina Nuclear. Porto de Galinhas (Brasil), 28 Septiembre-1 de Octubre 2011.

*Estébanez C., Muruzabal J. C., Goñi E., Guarch R., Serra P., Barrera A. B., Lozada F. A., Rabines A., Camero A., Martínez M. E. *Aspectos metodológicos y resultados de la fase de validación de la biopsia selectiva del ganglio centinela en cáncer de vulva.* XXIII CON-

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

GRESO DE ALASBIMN. Asociación Latinoamericana de Sociedades de Biología y Medicina Nuclear. Porto de Galinhas (Brasil), 28 Septiembre-1 de Octubre 2011.

*__Goñi E., Estébanez C., Muruzabal J. C., Serra P., Guarch R., Camero A., Martínez M. E.__ *Sentinel lymph node biopsy in vulvar cancer: our experience.* 24th Annual Congress. European Association of Nuclear Medicine. Birmingham (UK), 15-19 October 2011.

*__Serra P., Goñi E., Estébanez C., Camero A., Domínguez F., Vicente F., Martínez M. E.__ *Quality standars evaluation in the clinical application phase of the sentinel node biopsy (SNB) in breast cáncer: a 1425 patient´s review.* 24th Annual Congress. European Association of Nuclear Medicine. Birmingham (UK), 15-19 October 2011.

*__Goñi Gironés M. E., Serra Arbeloa P., Camarero Salazar A., Lozada Delgado F. A., Estébanez Estébanez C., Martínez Lozano M. E.__ *Cáncer de mama en hombres: resultados de la biopsia del ganglio centinela (BGC).* 31º Congreso Nacional. Sociedad Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular. Bilbao (Vizcaya), 22-24 Junio de 2011.

*__Serra Arbeloa P., Goñi Gironés E., Estébanez Estébanez C., Domínguez Cunchillos F., Vicente García F., Martínez Lozano M. E.__ *Evaluación de los estándares de calidad en la fase de aplicación de la biopsia selectiva de ganglio centinela (BSGC) en cáncer de mama.* 31º Congreso Nacional. Sociedad Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular. Bilbao (Vizcaya), 22-24 junio 2011.

*__Lozada Delagado F. A., Martín Albina M. L., Serra Arbeloa P., Goñi Gironés E., Iriondo Igerabide U., Barrera Gutiérrez.__ *Implantación de un protocolo de control de calidad para minigammacámara y sonda intraoperatoria.* 31º Congreso Nacional. Sociedad Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular. Bilbao (Vizcaya), 22-24 Junio 2011.

*__Lozada Delagado F. A., Serra Arbeloa P., Goñi Gironés E., Camarero Salazar A., Barrera Gutiérrez A. B., Martínez Lozano M. E.__ *Utilidad de la cuantificación de la actividad condilar en el diagnóstico y tratamiento de la patología de la articulación temporomandibular.* 31º Congreso Nacional. Sociedad Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular. Bilbao (Vizcaya), 22-24 junio de 2011.

*__Otondo A., Goñi E., Delgado E., Ventura L., Lozada F., Estebanez C.__ *I-123-loflupano diagnostikoaren zehaztasuna parkinsondun gaixoetan.* 21. Osasun Jardunaldiak. Ikerkuntza. Osasungoa Euskalduntzako Erakundea. Gasteizen, 2011ko ekainak 3 eta 4an.

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

*Otondo A., Goñi E., Delgado E., Ventura L., Barrera A., Estebanez C.** *Aktibitate kondilarraren kuantifikazioaren erabilgarritasuna artikulazio temporomandibular patologiaren diagnostikoan eta tratamenduan.* 21. Osasun Jardunaldiak. Ikerkuntza. Osasungoa Euskalduntzako Erakundea. Gasteizen, 2011ko ekainak 3 eta 4an.

*Otondo A., Goñi E., Delgado E., Ventura L., Lozada F., Estebanez C.** *Meta-yodo-bencilguanidina erradiaktiboaren aplikazio klinikoak* 21. Osasun Jardunaldiak. Ikerkuntza. Osasungoa Euskalduntzako Erakundea. Gasteizen, 2011ko ekainak 3 eta 4an.

*Otondo A., Goñi E., Delgado E., Ventura L., Leon P., Estebanez C.** *Bularreko gongoil zentinelaren teknologi berriak: gammakamara portatila eta osna.* 21. Osasun Jardunaldiak. Ikerkuntza. Osasungoa Euskalduntzako Erakundea. Gasteizen, 2011ko ekainak 3 eta 4an.

*Serra Arbeloa P., Goñi Gironés E., Martín Albina M. L., Domínguez Cunchillos F.** *Quality control protocol of the intraoperative mobile gamma camera (Sentinella) and the probe.* I European Sentinella Users Forum. The Netherlands Cancer Institute (NKI-AVL) & Oncovision. Amsterdam, 19-20 de mayo de 2011.

*Serra Arbeloa P., Goñi Gironés E., Domínguez Cunchillos F.** *Our expericence with the intraoperative mobile gamma camera Sentinella.* I European Sentinella Users Forum. The Netherlands Cancer Institute (NKI-AVL) & Oncovision. Amsterdam, 19-20 de mayo de 2011.

*Serra P., Goñi E., Abadía T., Lozada F. A., Barrera A. B., Domínguez F., Vicente F., Estébanez C., Camarero A., Martínez Lozano M. E.** *Evaluación de los estándares de calidad en la fase de aplicación de la biopsia selectiva de ganglio centinela (BSGC) en cáncer de mama: revisión de 1425 casos.* XVIII Reunión Nacional de Cirugía. Sociedad Española de Cirugía. Pamplona, 9-11 de noviembre de 2011.

MICROBIOLOGÍA

*J. J. García Irure, I. Tordoya Titichoca, A. Ganuza Rosquil, E. Fernández Vizan, J. Úriz Ayestaran, C. Fernández Jáuregui, C. Ezpeleta Baquedano.** *Evolucion de la bacteriemia nosocomial en el Hospital de Navarra 2000 – 2009.* XV congreso SEIMC. Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica. Malaga, 1-4 de junio de 2011.

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

J. J. García Irure, C. Ezpeleta Baquedano, I. Tordoya Titichoca, C. Fernández Jaúregui, E. Fernández Vizan, A. Ganuza Rosquil. *Trends in antimicrobial resistance of Pseudomonas aeruginosa (2001-2010).* European Congress of Clinical Microbiology and Infectious Diseases. European Society of clinical microbiology and infectious diseases. Milan (Italia), 7-10 de Mayo de 2011.

Ganuza A., Gil A., Ezpeleta C., Tordoya I., Fernández E., García J.J. *Review of the requests for rapid urinary antigen test for diagnosis of pneumococcal community-acquired pneumonia from the emergency unit.* European congress of clinical Microbiology and Infectious Diseases. European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases. Milan Italia, 7-10 Mayo de 2011.

Navascués A., Rodríguez I., Repáraz J., Salvo S., Gil-Setas A., Martínez-Peñuela J.M., Ezpeleta C. *Imported histoplasmosis in a region of Spain.* European Congress of clinical Microbiology and Infectious Diseases. Europen Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases. Milan (Italia), 7-10 de Mayo de 2011.

G. Reina González1, V. Martínez-Artola2, A. Pérez-García1,C. A. Alonso1, R. Remón1, M. Fernández-Alonso1, I. Martínez-Baz3, E. Salcedo2, J. Leiva1 y J. Castilla. *Influencia del tiempo transcurrido desde el inicio de los síntomas. Recogida de muestra y procesamiento de laboratorio en la detección de virus de la gripe mediante PCR y cultivo viral. 2011.* XV Congreso de la SEIMC. SEIMC. Málaga, 1-4 de junio 2011.

Jesús Castilla, Xabi Beristáin, Manuel García Cenoz, Isabel Polo, Víctor Martínez Artola, Ana Navascués,Nerea Álvarez, Ana Mazón, Aurelio Barricarte. *Efectividad de la vacuna frente al Rotavirus en Navarra.* XIV Congreso de la Sociedad Española de Salud Pública. Sociedad Española de Salud Pública. Madrid, 6 al 8 de Octubre de 2011.

Tordoya I., Fernández E., Romero M. *Evolución de las bacteriemias por MRSA en el hospital de Navarra en el periodo de 2001 a 2010.* V Congreso Nacional del Laboratorio Clínico. Malaga, 9-11 de noviembre de 2011.

Castilla J., Martínez-Baz I., García Cenoz M., Martínez-Artola V., Salcedo E., Guevara M., Irisarri F. y Barricarte A. *Efectividad de la vacuna de gripe para prevenir hospitalizaciones con confirmación virológica.* XXIX Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología y XIV Congreso de la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria. Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria. Madrid, 6-8 Octubre 2011.

Martínez-Baz I., Martínez-Artola V., Reina G., Fernández-Alonso M., Salcedo E .y Castilla J. *Influencia del tiempo entre síntomas, recogida de frotis y su procesamiento en la detección de gripe.* XXIX Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

y XIV Congreso de la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria. Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria. Madrid, 6-8 Octubre 2011.

*Giménez A., Heras H., Fanlo P. y Martínez de Artola V. *PCR de acuoso seriada para monitorización de respuesta a ganciclovir intravítreo.* Seminarios de Oftalmología de Navarra, Segunda Edición 2011. Pamplona, 2011.

*García Cenoz M., Castilla J., Beristain X., Martínez-Artola V., Navascués A., Álvarez N., Polo I., Mazón A., Gil-Setas A. y Barricarte A. *Efectividad de la vacunación frente al rotavirus.* 6º Congreso de la Asociación Española de Vacunología. Asociación Española de Vacunología. Santiago de Compostela, 23-26 Noviembre 2011.

*Luis Torroba Álvarez. *Una forma severa de tuberculosis pulmonar: neumonía cavitada en niña inmigrante.* XXXIII reunión de la Sociedad Española de Neumología Pediátrica. Sociedad Española de Neumología Pediátrica. Salamanca, 19-21 Mayo 2011.

NEUROCIRUGÍA

*López Rguez. E., Vázquez A., Cabada T., Zazpe I., Gª Romero J. C., Portillo E. *Meningioma anaplásico con metástasis extracraneales: a propósito de un caso.* XVI Congreso Nacional de la Sociedad Española de Neurocirugía y Congress of Neurological Surgeons CNS-USA. Sociedad Española de Neurocirugía (SENEC). Madrid, 25-27 de mayo de 2011.

*López Rguez. E., Vázquez A., Cabada T., Zazpe I., Carballares I., Portillo E. *Reorganización de funciones corticales en un paciente con MAV.* XVI Congreso Nacional de la Sociedad Española de Neurocirugía y Congress of Neurological Surgeons CNS-USA. Sociedad Española de Neurocirugía (SENEC). Madrid, 25-27 de mayo de 2011.

*Gª Romero J. C., Vázquez A., López Rguez. E., Zazpe I., Carballares I., Azcona J., Yoldi M. E., Portillo E. *Manejo terapéutico de Lesiones Intraventriculares.* XVI Congreso Nacional de la Sociedad Española de Neurocirugía y Congress of Neurological Surgeons CNS-USA. Sociedad Española de Neurocirugía (SENEC). Madrid, 25-27 de mayo de 2011.

*Díaz J. *Hemorragia en paciente joven. Caso clínico.* Congreso de la Sociedad Vasca de Neurocirugía. Sociedad Vasca de Neurocirugía. Bilbao, Septiembre.

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

*Zazpe I., Mercado M. R., Martínez J. P., Rodríguez I., Beaumont C., Portillo E. *Acromegalia asociada a síndrome de Carney: a propósito de un caso.* XVI Congreso Nacional de la Sociedad Española de Neurocirugía. Congreso Nacional de Neurocirugía. Madrid, 25-27 de mayo de 2011.

*Zazpe I., Guerrero D., Barba E., Blanco L., Beaumont C., Portillo E. *Estudio genético de metilación del promotor de THBS1: significación pronóstica en glioblastomas.* XVI Congreso Nacional de la Sociedad Española de Neurocirugía. Sociedad Española de Neurocirugía. Madrid, 25-27 de mayo de 2011.

*Vázquez A. *Resección microquirúrgica mínimamente invasiva usando el retractor Proview de neurinomas lumbares extraforaminales (presentación de 2 casos).* Controversias y tendencias en la Cirugía de Raquis. MBA. Moscú (Rusia), 5-8 de mayo de 2011.

NEUROLOGÍA

*Muñoz R. y colaboradores. *Valor pronóstico de la presencia de circulación colateral corticopial en la fase aguda del ictus.* Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurología. Sociedad Española de Neurología. Barcelona, Noviembre 2011.

*Sergio Mayor y cols. *Síndrome tako-tsubo secundario a infarto insular izquierdo. mayor s y colaboradores.* Reunión Anual Sociedad Española de Neurología. Sociedad Española de Neurología. Barcelona, Noviembre 2011.

*Laura Ponte y cols. *Hemorragias remotas secundarias a tratamiento trombolítico sistémico.* Reunión Anual Sociedad Española de Neurología. SEN. Barcelona, Noviembre 2011.

*Gil Alzueta y cols. *Tratamiento trombolítico sistémico en ictus en pacientes con cáncer.* Reunión Anual Sociedad Española de Neurología. SEN. Barcelona, Noviembre 2011.

*Álvarez Sabin J., Gállego J. *Estudio socioeconómico del ictus.* Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurología. SEN. Barcelona, Noviembre 2011.

*Vera R., Gállego J. *Ictus intrahospitalario en pacientes sometidos a cirugía o intervencionismo vascular multicéntrico.* Reunión Anual Sociedad Española de Neurología. SEN. Barcelona, Noviembre de 2011.

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

*J. Gállego. *Comunicaciones estelares. Grupo estudio Enfermedades cerebrovasculares de la SEN.* Reunión Anual de la SEN. SEN. Barcelona, Noviembre 2011.

OFTALMOLOGÍA

*Andonegui J., Aliseda D., Zurutuza A., Pérez de Arcelus M. *Evaluación de un sistema de cribado de la retinopatía diabética en atención priMaría mediante retinografía no midriática: resultados a 2 años.* XV Congreso de la Sociedad Española de Retina y Vítreo. Sociedad Española de retina y Vítreo. Madrid, 4 y 5 de marzo de 2011.

*Pérez de Arcelus M., Andonegui J. *Valoración del cribado de la retinopatía diabética por médicos de familia mediante retinografía no midriática: resultados a 3 años.* 87 Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología. Sociedad Española de Oftalmología. Oviedo, 21-24 de septiembre de 2011.

*Arruti N., Zurutuza A. *OCT de segmento anterior. Un paso más en el síndrome de Alport.* 87 Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología. Sociedad Española de Oftalmología. Oviedo, 21-24 de septiembre.

*Rodríguez M.arco A. *Estudio oftalmológico de un paciente con embolia y trombosis simultaneas en el mismo ojo.* XI Congreso de la Sociedad Española de Enfermería en Oftalmología. Sociedad Española de Enfermería en Oftalmología. Oviedo, 22-24 de Septiembre de 2011.

*Rodríguez Marco N. A. *Utilidad de la OCT de segmento anterior en la patología corneal.* XI Congreso de la Sociedad Española de Enfermería en Oftalmología.Sociedad Española de Enfermería en Oftalmología. Oviedo, 22-24 de septiembre.

*Rodríguez Marco N. A. *La consulta de enfermería en el seguimiento de las patologías con alteracionesretinianas.* XI Congreso de la Sociedad Española de Enfermería en Oftalmología.Sociedad Española de Enfermería en Oftalmología. Oviedo, 22-24 de septiembre.

*Rodríguez Marco N. A. *Degeneración Macular asociada a la edad: Nuevas perspectivas de tratamiento.* II Simposio Retina Navarra. Asociación Retina Navarra. Pamplona, 22 de octubre.

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

*Arruti N. *Retinopatía diabética: diagnóstico y tratamiento.* II Simposio Retina Navarra. Asociación Retina Navarra. Pamplona, 22 de octubre.

*Alcaine A., Rodríguez Marco N. A., Maya J. R., Aranguren M. *Utilidad del OCT de segmento anterior en la patología corneal.* XXIII Congreso Anual de la Asociación Oftalmológica del Norte. Asociación Oftalmológica del Norte. Pamplona, 25-26 de noviembre.

*Pérez de Arcelus M., Zurutuza A., Arruti N., Andonegui J. *Iridodialisis expulsiva traumática con prolapso vítreo.* XXIII Congreso Anual de la Asociación Oftalmológica del Norte. Asociación Oftalmológica del Norte. Pamplona, 25-26 de noviembre.

*Arruti N., Pérez de Arcelus M., Andonegui J., Alcaine A. *Tratamiento de hemangiomas coroideos mediante terapia fotodinámica.* XXXIII Congreso anual de la Asociación Oftalmológica del Norte. Asociación Oftalmológica del Norte. Pamplona, 25-26 de noviembre.

*Maya J. R., Andonegui J., Aliseda D., Pérez de Arcelus M. *Evaluación de un sistema de e-Oftalmología para el seguimiento de la DMAE exudativa: resultados preliminares.* XXXIII Congreso anual de la Asociación Oftalmológica del Norte. Asociación Oftalmológica del Norte. Pamplona, 25-26 de noviembre.

*Pérez de Arcelus M., Zurutuza A., Rebollo A., Aranguren M., Berástegui L. *Manifestaciones oculares en la enfermedad injerto contra huesped.* Seminarios de Oftalmología de Navarra. Pamplona, 9 de junio de 2011.

*Maya J. R., Arruti N., Zurutuza A., Andonegui J., Rodríguez Marco N. A. *Implante de LIO suturada a sulcus y reparación de desinserción iridiana.* Seminarios de Oftalmología de Navarra. Pamplona, 9 de junio.

*Alcaine A., Arruti N., Rebollo A., Aranguren M. *Incógnita en el iris.* Seminariios de Oftalmología de Navarra. Pamplona, 15 de diciembre.

*Pérez de Arcelus M., Maya J. R., Rodríguez M.arco N. A., Andonegui J. *Utilidades de la OCT en la patología del segmento anterior.* Seminarios de Oftalmología de Navarra. Pamplona, 15 de diciembre.

HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
HOSPITAL DE NAVARRA
CLÍNICA UBARMIN
HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN
CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

ORL

*__Boleas M. S., Bulnes M. D., Ruiz de Erenchun I.__ *Audiological and quality of life results in bone-anchored hearing aid users.* 1st Congress of CEORL-HNS. Barcelona, 2 al 6 de julio de 2011.

*__Boleas M. S., Úcar M. V., Bulnes M. D., Ruiz de Erenchun I.__ *Intratympanic dexamethasone for Meniere's disease.* 1st Congress of CEORL-HNS. Barcelona, 2 al 6 de julio de 2011.

*__Aranberri J.__ *1er Congress of CEORL-HNS (póster).* 2 de junio de 2011.

REUMATOLOGÍA

*__Claudia Stoye, Begoña Moreira, Rosario Ibáñez, Concepción Fito, Natividad del Val, Inmaculada Paniagua, Laura Garrido, Loreto Horcada, Ricardo Gutiérrez, Eduardo Loza.__ *Incremento de las cifras de colesterol en pacientes con Artritis Reumatoide tratados con Tocilizumab tras la primera dosis.* XXXVII Congreso Nacional de Reumatología. Sociedad Española de Reumatología. Málaga, 11-13 mayo 2011.

*__Claudia Stoye, Begoña Moreira, Rosario Ibáñez, Concepción Fito, Natividad del Val, Inmaculada Paniagua, Laura Garrido, Loreto Horcada, Ricardo Gutiérrez, Eduardo Loza.__ *Incidencia de infecciones severas en pacientes reumáticos con Rituximab. Nuestra experiencia en el Complejo Hospitalario de Navarra.* XXXVII Congreso Nacional de Reumatología. Sociedad Española de Reumatología. Málaga, 11-13 mayo 2011.

URGENCIAS

*__Goñi C., Burusco S., Senosiain M.__ *Demanda de la población mayor de 65 años en los servicios de urgencias extrahospitalarios en nuestra comunidad.* XXIII Congreso Nacional Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias. Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias. Murcia, 15-17 de junio de 2011.

*__Senosiain M., Goñi C., Burusco S.__ *Frecuentación en los puntos de atención continuada y distancia al hospital de referencia.* XVII Jornadas Navarras de Medicina de Emergencias y VI Jornadas Transfronterizas. Sociedad Navarra de Medicina deUrgencias y Emergencias. Pamplona, 23-24 de noviembre de 2011.

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

*Barber M., Ansotegui A., Martiarena A., Millán T., Esparza L., Benito S., Roldán J., Guergué J. M., Tirapu J. P., Belzunegui . *Análisis de mortalidad en el aneurisma de aorta abdominal roto espontáneamente.* XLVI Congreso Nacional de la SEMICYUC. Bilbao. 12- 15 de junio de 2011,

*Cabasés J., Beaumont C., Belzunegui T., Errea M., Forcén T., Gradín C., Hervás, de Simón L., Villanueva, Zúñiga, A. *Parallel testing of EQ-5D 5L and 3L in chronic patients.* EuroQol Group Scietific Plenary. Oxford. England. 15- 16 September 2011.

*Galar M., Pagola M., Bustince H., Belzunegui T., Reyero D. *A Preliminary Study on Car Crash Patient Injury Severity Prediction for Emergency Call Centers. Workshop on Artificial Intelligence in Healthcare and Biomedical Applications.* Spanish Association for Artificial Intelligence CAEPIA 2011. Tenerife. 7-11 noviembre 2011,

*Gorriz M. I., García San Martín M. D., Grijalba A., Tirapu J. P., Belzunegui T., Guergué J. M., Palacios M. *Utilidad de procalcitonina como marcador de infección tras cirugía cardiaca con circulación extracorporea.* V Congreso Nacional de Laboratorio Clínico. Málaga. 9-11 noviembre 2011,

UROLOGÍA

*Gorría O., Losada I., Teyrouz A., Aldave J., Labairu L., Solchaga A. *Uretrolitectomía en divertículo uretral y gangrena de Fournier.* XV Reunión de la Asociación Navarro-Aragonesa (AUNAR). AUNAR. Pamplona, 21-22 Mayo.

*Losada I., Gorría O., Teyrouz A., Labairu L., Aldave J., Solchaga A. *Aspiración ecodirigida de quiste prostático sintomático.* Reunión de la Asociación Navarro-Aragonesa (AUNAR). AUNAR. Pamplona, 21-22 Mayo de 2011.

*Losada I., Gorría O., Teyrouz A., Labairu L., Aldave J., Solchaga A. *Neoplasia vesical en el contexto de cuerpo extraño.* Reunión de la Asociación Urológica Navarro-Aragonesa (AUNAR). AUNAR. Pamplona, 21-22 de Mayo de 2011.

*Teyrouz A., Losada I., Gorría O., Labairu L., Cebrian J. I., Aldave J., Solchaga A. *Absceso escrotal por cándida albicans.* XV Reunión de la Sociedad Urológica Navarro-Aragonesa (AUNAR). AUNAR. Pamplona, 21-22 de Mayo de 2011.

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

*Grasa V., Labairu L., Teyrouz A., Gorría O., Losada I., Solchaga A. *Tratamiento laparoscópico de la hipertensión vasculo-renal secundaria a compresión extrínseca de la arteria renal derecha por* anomalía de la crura diafragmática. XV Reunión de la Sociedad Urológica Navarro- Aragonesa (AUNAR). AUNAR. Pamplona, 21-22 Mayo de 2011.

*Labairu L., Arrondo J. L., Teyrouz A., Gorría O., Losada I. *Importancia de la calculadora de testosterona en una cohorte de 601 hombres con disfunción eréctil.* XV Congreso Nacional de Andrología, Medicina Sexual y Reproductiva (ASESA). ASESA. Palma de Mallorca, 29 de Abril al 1 de Mayo de 2011.

*Labairu L., Arrondo J.L., Martínez L. I., Teyrouz A., Gorría O., Losada I. *Relaciones entre la testosterona, el PSA y el cáncer de próstata en varones con disfunción eréctil.* XV Congreso Nacional de Andrología, Medicina Sexual y Reproductiva (ASESA). ASESA. Palma de Mallorca, 29 de Abril al 1 de Mayo de 2011.

*Aldave J., Labairu L., Teyrouz A., Gorría O., Losada I. *Función eréctil en pacientes operados con cáncer de próstata. Resultados de diez años.* XV Congreso Nacional de Andrología, Medicina Sexual y Reproductiva (ASESA). ASESA. Palma de Mallorca, 29 Abril-1 Mayo de 2011.

*Aldave J., Gorría O., Losada I., Labairu L., Teyrouz A. *Aspiración ecodirigida de quiste prostático sintomático.* XV Congreso Nacional de Andrología, Medicina Sexual y Reproductiva (ASESA). ASESA. Palma de Mallorca, 29 de Abril-1 de Mayo de 2011.

*Labairu L., Arrondo J. L., Gorría O., Losada I., Teyrouz A. *Epidemiología y co-morbilidades de los varones con disfunción eréctil en la consulta de Andrología.* XV Congreso Nacional de Andrología, Medicina Sexual y Reproductiva (ASESA). ASESA. Palma de Mallorca, 29 Abril-1 de Mayo de 2011.

*Labairu L., Arrondo J. L., Gorría O., Losada I., Teyrouz A. *Prevalencia y asociaciones del Síndrome de Déficit de Testosterona (SDT) en varones con disfunción eréctil.* XV Congreso Nacional de Andrología, Medicina Sexual y Reproductiva (ASESA). ASESA. Palma de Mallorca, 29 de Abril - 1 de Mayo de 2011.

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

*Labairu L., Arrondo J. L., Gorría O., Losada I., Teyrouz A. *Póster Virtual: Efectividad y seguridad cardiovascular y cerebrovascular del sildenafilo en varones con disfunción eréctil y múltiples comorbilidades.* XV Congreso Nacional de Andrología, Medicina Sexual y Reproductiva (ASESA). ASESA. Palma de Mallorca, 29 deAbril -1 de Mayo.

LIBROS

ANATOMÍA PATOLÓGICA

Neuropsicología de la demencia con cuerpos de Lewy. Diagnóstico diferencial y casos confusos. En: Alzheimer 2011. Prevención, Alzheimer, Mediterráneo. Crisol de disciplinas. Eds Martínez Lage, Amer Rosiñol. ISBN 13-98-84. C. Echávarri. T. Tuñón.

*C.Echávarri. T.Tuñón. *Neuropsicología de la demencia con cuerpos de Lewy. Diagnóstico diferencial y casos confusos.* En: Alzheimer 2011. Prevención, Alzheimer, Mediterráneo. Crisol de disciplinas. Eds Martínez Lage, Amer Rosiñol. 2011. ISBN 13-98-84.

DIGESTIVO

*Vila J. J. *Images in endosonography.* In: Atlas de Ultrasonografía Endoscópica. Diagnóstica y Terapéutica. Editors: Artifon L. A. Everson, Giovannini Marc. Santos Editores, Santos, Brasil, 2011.

*Gelrud A., Vila J. J. *Endoscopic Treatment of Complications of Endoscopic Prosthesis Applied Digestive System.* In:. Endoscopic prosthesis for the digestive system (with video). Editors: Everson Luiz de Almeida Artifon, Eduardo Guimarães Hourneaux de Moura, Paulo Sakai. Editorial Atheneu, Sao Paulo, 2012. In press.

*Vila J. J., Silveira E., Navarrete C. *Plastic and metal prosthesis in tumors of the pancreatobiliary union.* In:. Endoscopic prosthesis for the digestive system (with video). Editors: Everson Luiz de Almeida Artifon, Eduardo Guimarães Hourneaux de Moura, Paulo Sakai. Editorial Atheneu, Sao Paulo, 2012. In press.

*Vila J. J., Kutz M., Subtil J. C. 4. *Ultrasound-guided biopsy - How to optimize the sample and its role in gastrointestinal neoplasms.* In: Endoscopia oncológica: diagnóstica y terapéutica. Editors: Rodrigo Castaño, Everson L. A. Artifon. Asociación Colombiana de Gastroenterología. Bogotá, 2011. ISBN: 978-958-44-9319.

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

*Vila J. J., Everson L. Artifon. *Pancreatobiliary stents removal: migrated and non-migrated.* In: ERCP, 2nd Edition. Editors: Todd H. Baron, Richard A. Kozarek, David L. Carr-Locke. Elsevier Editorial. 2012. In press.

*Elizalde I., Borda F. *Tumor y síndrome carcinoide: En Tratamiento de las enfermedades gastroenterológicas.* Elsevier España S.L. 2001. 3ª. 2011. ISBN 978-84-7.

NEUROLOGÍA

*J. Gállego, Roberto Muñoz, María Herrera. *Estudio Doppler de troncos supraaórticos y Doppler transcraneal: técnica y anatomía-* Neurosonologia. Editorial Médica panamericana. 1ª. 2011.

ONCOLOGÍA MÉDICA

*Lainez N., García Donas J., Casstellano D. et al. *Manejo de los fármacos antidiana en cáncer renal.* YOU&US. 2011. 978-84-693-96.

PREMIOS

DIGESTIVO

*Vila J. J., Basterra M., Alonso M. Garaigorta M., Rubio E., Rodríguez C., Fernández-Urién I. Jiménez F. J. *Biliary fistula related to Giant hydatid cysts: role of ERCP in treatement.* **Premio:** Armengol-Miro Award for the best Endoscopic Case presented in the XXXIII Meeting of the Spanish Digestive Endoscopy Society.Madrid, 11-12 de noviembre de 2011.

PONENCIAS

ANATOMÍA PATOLÓGICA

*Tuñón T. II Jornada de Bancos de Tejidos Neurológicos y Salud Mental. Parc Sanitari Sant Joan de Deu. Barcelona. 26 de Mayo de 2011.

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

ANESTESIA, REANIMACIÓN Y TTTO. DEL DOLOR

*__Zaballos N., Batllori M.__ *Futuro de la anestesia con seguridad total. Ponencias.* Futuro de la anestesia con seguridad total. MSD. San Sebastián-Donostia, 25 de octubre de 2011.

*__Sáez Fernández Ana.__ *La troncalidad, reforma y adaptación del programa MIR en España.* XXX Congreso Nacional de la SEDAR. XIV Hispano Luso. Sociedad Española de Anestesiología y Reanimación. Madrid, 5 al 7 de mayo.

*__Sáez Fernández Ana.__ *Metodología de la INvestigación en Anestesiología y Reanimación, cómo estimular la investigación en nuestros residentes.* XXX Congreso Nacional de la SEDAR. XIV Hispano Luso. Sociedad Española de Anestesiología y Reanimación. Madrid, 5 al 7 de mayo.

*__Sáez Fernández Ana.__ *Cómo publicar tus investigaciones en una revista de Anestesiología en el SXXI.* XXX Congreso Nacional de la SEDAR. XIV Hispano Luso. Sociedad Española de Anestesiología y Reanimación. Madrid,5 al 7 de mayo.

CIRUGÍA GENERAL

*__Díaz de Liaño, A.__ *Funduplicatura de Nissen laparoscópica.* I Curso de Cirugía Esófago-Gástrica mínimamente invasiva, Hospital Universitario de Basurto. Bilbao, 9 junio 2011.

*__Díaz de Liaño, A.__ *Cáncer gástrico-Actualizaciones y nuevos conceptos con el tema: Cirugía radical de las recidivas tras gastrectomía por cáncer.* 62º Congreso Uruguayo de Cirugía. Montevideo (Uruguay), 23-26 noviembre 2011.

*__Domínguez, Fernando.__ *Moderador de la Mesa Redonda Cirugía y factores pronósticos.* 2º Curso Interdisciplinar de Cáncer de Mama. Donostia, 6 y 7 de mayo de 2011.

*__Artieda, Cristina.__ *Curso para enfermería de patología quirúrgica.* Complejo Hospitalario de Navarra. Diciembre de 2011.

*__De Miguel, Mario.__ *Flaps de avance.* XIX Jornadas Internacionales de Coloproctología. Baiona (Pontevedra), 23-25 febrero 2011.

*__De Miguel, Mario.__ *Fístula anal: ¿Cuáles son las opciones tras el fracaso del colgajo?* XV Reunión Nacional Asociación Española Coloproctología. Zaragoza, 4-6 mayo 2011.

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

*De Miguel, Mario. *Controversias actuales en cirugía colorrectal. Incontinencia: estimulación sacra vs tibial posterior.* XVIII Reunión Nacional de Cirugía. Pamplona, 9-11 noviembre 2011.

*Ciga, Miguel Ángel. *¿Tiene implicaciones la dehiscencia anastomotica en la supervivencia y recurrencia?* XIX Jornadas Internacionales de Coloproctología. Baiona (Pontevedra), 23-25 febrero 2011.

*Ciga, Miguel Ángel. *Actualización en diverticulitis aguda. Resección con o sin anastomosis.* Foro quirúrgico. Barcelona, 10-12 mayo 2011.

*Oteiza, Fabiola. *Innovaciones en coloproctología. SNS para el tratamiento incontinencia tras la resección anterior.* XVIII Reunión Nacional de Cirugía. Pamplona, 9-11 noviembre 2011.

*Iñigo, José Juan. *Moderador en la Mesa de Infección Hepatobiliopancreática.* XVIII Reunión Nacional de Cirugía. Pamplona, 9-11 de noviembre de 2011.

*Iñigo, José Juan. *Moderador en la Sesión de Comunicaciones Orales de Infección Quirúrgica.* XVIII Reunión Nacional de Cirugía. Pamplona, 9-11 de noviembre de 2011.

*Iñigo, José Juan. *Moderador en la Sesión de Pósters de Infección Quirúrgica.* XVIII Reunión Nacional de Cirugía.Pamplona, 9-11 de noviembre de 2011.

DIGESTIVO

*Vila J. J. *EUS-guided access to the biliary and pancreatic: Current status in Spain.* XIII Jornada Nacional de Ultrasonografía Endoscópica. Madrid, 3-4 November 2011.

*Vila J. J. *Endoscopic treatment of yatrogenic complications.* II Course of Digestive Endoscopy. Pamplona, 26 May 2011.

*Vila J. J. *Complications in ERCP: How to avoid? What to do?* IX Curso Internacional de Endoscopia Terapéutica. Costa. Santos. Brasil, August, 27-28 2011.

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

*Vila J. J. *Influence of endosonography on surgical decissions in tuor lesions of the digestive tract.* IX Curso Internacional de Endoscopia Terapéutica. Hospital Ana Costa. Santos. Brasil, August 27-28, 2011.

*Vila J. J. *Influence of endosonography on surgical decissions in tuor lesions of the digestive tract.* IX Curso Internacional de Endoscopia Terapéutica. Hospital Ana Costa. Santos. Brasil, August 27-28, 2011.

*Vila J. J. *Live endoscopic cases.* IX Curso Internacional de Endoscopia Terapéutica. Hospital Ana Costa. Santos. Brasil, August 27-28,2011.

*Vila J. J. *Utility of retroversion in colonic polipectomy. Video Case.* IX Curso Internacional de Endoscopia Terapéutica. Hospital Ana Costa. Santos. Brasil, August 27-28 2011.

*Vila J. J. *EMR of rectal polyp. Video Case.* IX Curso Internacional de Endoscopia Terapéutica. Hospital Ana Costa. Santos. Brasil, August 27-28 2011.

*Vila J. J. *EUS-Guided drainage of pelvic abscess. Video Case.* IX Curso Internacional de Endoscopia Terapéutica. Hospital Ana Costa. Santos. Brasil, August 27-28 2011.

*Jiménez F. J. *Prótesis enterales. Curso: Nuevas fronteras en Endoscopia Digestiva.* Cursos de Verano de la Universidad Internacional Menéndez Pelayo. Santander, 9-10 de setiembre de 2010.

*Jiménez F. J. *Prótesis enterales: no es oro todo lo que reluce.* IV Jornadas de Endoscopia Avanzada. Organizado por el Servicio de Aparato Digestivo de la Clínica Ruber. Madrid, 27 de enero de 2.011.

*Jiménez F. J. *¿Hacia dónde se dirige la endoscopia de las vías biliares?* IX Jornadas Galaico Lusas de Endoscopia Digestiva. Ferrol, 26 de marzo de 2011.

*Jiménez F. J. *Técnicas terapéuticas colangioscópicas mediante SpyGlass.* III Reunión de Endoscopia Terapéutica Avanzada. Organizado por el Servicio de Patología Digestiva del Hospital de la Santa Creu y Sant Pau. Barcelona, 7 de abril de 2011.

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

*Jiménez F. J. *Tratamiento endoscopico de las estenosis esofágicas. Curso: Nuevos retos en Endoscopia Digestiva.* Cursos de Verano de la Universidad Internacional Menéndez Pelayo. Santander, 23-24 de junio de 2011.

*Jiménez F. J. *Indicaciones del drenaje biliar endoscópico prequirúrgico en la neoplasia de páncreas. Curso de Actualización en Endoscopia Digestiva.* XXXIII Jornada Nacional de la Sociedad Española de Endoscopia Digestiva. Madrid, 12 de noviembre de 2011.

*Jiménez F. J. *Endoscopia de la vía biliar. Curso: Programa de Formación Continuada en Medicina Interna.* Organizado por el Hospital General Universitario Reina Sofía de Murcia. Murcia, 18 de noviembre de 2011.

*Nantes O. *Manejo de sangrados en pacientes de difícil manejo o con efectos adversos a drogas. Soluciones endoscópicas. Seminario: Manejo de las complicaciones en pacientes con Fibrilación Auricular. Alternativas terapéuticas a la anticoagulación.* Organizado por el Servicio de Medicina Intensiva-Servicio de Cardiología del Complejo Hospitalario de Ourense y por el Servicio de Cardiología-Unidad de Cardiología Intervencionista del Complejo Hospitalario Universitario de Vigo. Orense, 17 de marzo de 2011.

*Elizalde I. *Ultimos avances en el virus C.* Jornadas sobre virus B y C, trasplante e inmunosupresión. Pamplona, 6 de abril de 2011.

GERIATRÍA

*N. Martínez Velilla. *Aspectos diferenciales de pacientes mayores pluripatológicos.* 6º Simposium Orue de Atención a las Personas Mayores. Orue. Baracaldo, 20-21 octubre.

*N. Martínez Velilla. *Seminario sobre Actualización en Nutrición y Geriatría.* Seminario sobre Actualización en Nutrición y Geriatría. Sociedad Navarra de Geriatría. Pamplona, 31 marzo.

HEMATOLOGÍA

*Olavarría E. *Leucemia mieloide crónica.* XII Reunión Anual del GETH. Sistema nacional de Salud. Madrid, 10-11 de marzo de 2011.

*Olavarría E. *Allogenic stem cell trasnplantation in CML.* Forum on Chronic Myeloid Leukaemia Excel Precptorship Programme. Hospital Clinic Barcelona. Barcelona, 14 de abril de 2011.

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

*Olavarría E. *Trasplante en los LC.* III Curso introducción a Linfomas Cutáneos. Hospital de Basurto. Bilbao, 6 mayo de 2011.

*Olavarría E. *La respuesta molecular como factor predictivo de respuesta en LMC.* Hematología al día. Bilbao, 12 de mayo de 2011.

*Olavarría E. *Papel del trasplante en el tratamiento de la LAM.* Revisión de la Leucemia Aguda Mieloblástica. Madrid, 27 de mayo de 2011.

*Olavarría E. *Investigator Meeting Goya-GA101 BO21005.* GOYA. Londres, 27 de junio de 2011.

*Olavarría E. *Changing BCR-ABL inhibitor Treatment: Case Studies.* European Masterclass on Treatment of Chronic Phase CML. Londres, 4-5 julio de 2011.

*Olavarría E. *Papel actual del trasplante.* Simposium en LMC 10 años avanzando juntos. NOVARTIS ONCOLOGY. Madrid, 17-18 de junio de 2011.

*Olavarría E. *Evolving standards of care for newly diagnosed chronic myelogenous leukemia (CML).* Expert Practice Meeting in Hematology. PRIME Oncology. Dubrovnik (Croacia), 16-17 de septiembre de 2011.

*Olavarría E. *Suicide gene therapy in haploidentical stem cell transplantation: TK 007 trial results.* 53rd ASH Annual Meeting and Exposition. American Society of Hematology. San Diego (USA), 10-13 de noviembre de 2011.

*Olavarría E. *A new generation for CML.* Optimising Patient Outcomes in 2011. Reunión A new generation for CML. Optimising Patient Outcomes in 2011. Munich (Alemania), 11-12 de febrero de 2011.

MEDICINA INTENSIVA

*Elizalde J. *Intoxicación por setas en el siglo XXI.* XII Reunión Nacional de Invierno de Coordinadores de Trasplantes. Gobierno de Aragón. Canfranc (Huesca), 24-27 de enero de 2011.

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

*Elizalde, J. *Intoxicaciones por setas.* XII Reunión Nacional de Invierno de Coordinadores de Trasplantes. Ministerio de Sanidad. Canfranc (Huesca), 24-27 de enero de 2011.

*Elizalde J. *Toxicidad de los hongos.* XXIII Salon Profesional de Hosteleria de Navarra. AHN. Pamplona, 17-19 de mayo.

*Elizalde J. *Clase Inaugural Jornada de Enseñanza de RCP.* Jornada de Enseñanza de RCP. Equipo de Atencion PriMaría de Aoiz. Centro de Salud de Aoiz. Aoiz, 11 de junio de 2011.

*Elizalde J. *La Coordinacion Hospitalaria de Trasplantes.* Jornadas sobre el Trasplante de órganos en Navarra. ATEHNA. Ansoain (Navarra), 19 de octubre de 2011.

*Elizalde J. *Aspectos médicos de las intoxicaciones por setas. Fitoterapia y hongos.* 6º Congreso de Fitoterapia de la SEFIT. Sociedad Española de Fitoterapia. Pamplona, 21-23 de octubre de 2011.

NEUROCIRUGÍA

*Díaz J., Gª Romero J. C., Carballares I., Zazpe I., Vázquez A., Azcona J., Portillo E. *Hemorragia espontánea en mujer joven.* XXXVII Reunión de la Sociedad Vasca de Neurocirugía. Sociedad Vasca de Neurocirugía. Bilbao, 28 de octubre de 2011.

*Carballares I., Zazpe I., Vázquez A., Gª Romero J. C., Díaz J., Portillo E. *Tumor del III ventrículo en niña de 5 años.* XXXVII Reunión de la Sociedad Vasca de Neurocirugía. Sociedad Vasca de Neurocirugía. Bilbao, 28 de octubre de 2011.

*Portillo E. *Costes de la Patología Espinal en Europa.* XII Reunión Internacional de la Clínica de la Luz.

NEUROLOGÍA

*J. Gállego. *Intervencionismo neurovascular: un reto para la Neurología vascular española.* Reunión Anual Sociedad Española de Neurología. SEN. Barcelona, 16 Noviembre 2011.

*E. Erro. *Tumores cerebrales: un abordaje multidisciplinar.* Congreso Nacional de Neurología. SEN. Bilbao, Junio 2011.

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

REUMATOLOGÍA

*__Claudia Stoye.__ *Artritis reumatoide.* Curso de tutores y residentes Bilbao. SER. BILBAO, 11-12 marzo 2011.

*__Ibáñez R., Fito C., Paniagua I.__ *Asesoria presencial local sobre valoracion radiografica (erotraining).* Reunión erotraining con logroño y pamplona. Abbott. Pamplona, 1 de julio.

*__Ibáñez R., Loza E.__ *Inmunogenética.* Reunión Reuma-Foro. Pfizer. Ezcaray, La Rioja, 6 de mayo 2011.

PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y ENSAYOS CLÍNICOS

ANESTESIA, REANIMACIÓN Y TTTO DEL DOLOR

*__Sáez Fernández A,. Martín M. P., Turumbay E., Yoldi F. J., Iza J., Unzué P., Tirapu J. P.__ European Surgical Outcome Study, EuSOS. Eurpean Society Anaesthesiology, ESA:. 2011-2011.

CIRUGÍA GENERAL

*Investigador Principal: **David Guerrero Setas**. Investigador colaborador: **F. Vicente.** *Análisis de variables clínicas, anatomopatológicas y moleculares en los subtipos de expresión de cáncer de mama.* Beca del Departamento de Salud del Gobierno de Navarra. Convocatoria 2008.

*Investigador principal: **Alicia Córdoba Iturriagagoitia.** Investigador colaborador: **F. Vicente.** *Análisis de la expresión diferencial de microRNAs e hipermetilación de genes en relación con el pronóstico y respuesta al tratamiento en cáncer de mama.* Beca del Departamento de Salud del Gobierno de Navarra para el periodo 2009-2011.

*Investigador Principal: **David Guerrero Setas.** Investigador colaborador: **F. Vicente.** *Análisis del Metiloma y Proteoma en los subtipos de expresión de Cáncer de Mama Ductal Infiltrante.* Beca de la Fundación BIOEF, 2011-2014.

*Investigador principal en Complejo Hospitalario de Navarra: **F. Vicente.** *Estudio Multicéntrico: Protocolo de predicción axilar OSNA*.

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

DIGESTIVO

*__Zozaya J. M.__
DM tipo I y enfermedad celíaca asociada. Estudio epidemiológico. Redactándose tesis doctoral por Miren Vicuña Arregui.

*__Martínez A.__ *Protocolo de actuación en hemorragia digestiva por varices gastro-esofágicas y lesiones secundarias a hipertensión portal.*

*Investigador Principal: __José Manuel Zozaya Urmeneta.__ *Ensayo clínico de tenorfovir en profilaxis de pacientes hematológicos anti-HBc positivo y HBsAg negativo en tratamiento con rituximab (estudio Preblin).*

*Investigador Principal: __Zozaya J. M.__ *Estudio observacional, posautorización, prospectivo para desarrollar y validar una herramienta pronóstica que permita optimizar las terapias en los pacientes con hepatitis crónica C genotipo 1 y 4 (estudio Optim).*

*Investigador Principal: __Zozaya J. M.__ *Tasa de recidivas y sus factores predictivos en el tratamiento de la hepatitis C en la práctica clínica real de los Hospitales Españoles. (FAST-4).*

*Investigador Principal: __Zozaya J. M.__ *Desarrollo y validación de un cuestionario de adherencia al tratamiento en pacientes con infección por virus de la hepatitis C (estudio ADHEPTA).*

*Investigador Principal: __Elizalde I.__ *Estudio epidemiológico para evaluar el manejo de los pacientes con hepatitis C crónica con fallo a un tratamiento previo (estudio AGORA).*

HEMATOLOGÍA

*__Antelo ML (Colaborador) y otros.__ *Estudio de células tumorales circulantes en sangre periférica como factor pronóstico del cáncer colorrectal con metástasis hepáticas resecadas.* Beca Gobierno de Navarra 06/10. 2010-2012-2013.

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

*__Zalba S.__ *IRON 2: Estudio retrospectivo de la evolución de la sobrecarga férrica de los pacientes con Síndrome Mielodisplasico de bajo riesgo en España.* Novartis Farmacéutica. 2010-Marzo 2011.

*__Olavarría E., Rodríguez M.__ *Estudio multicéntrico, aleatorizado, abierto, fase III de Revlimid (Lenalidomida) más Dexametasona (ReDex) versus observación en pacientes con Mieloma Múltiple (MM) quiescente (MM smoldering) con alto riesgo de progresión a MM sintomático.* Fundación PETHEMA. Diciembre 2009-Junio 2012.

*__Olavarría E., Rodríguez M.__ *Estudio Fase III, abierto, multicéntrico, aleatorizado, de tres brazos para comparar la eficacia y seguridad de RO5072759 + clorambucilo (GClb), rituximab + clorambucilo (RClb) o clorambucilo (Clb) en monoterapia con pacientes con comorbidades y LLC no tratados previamente.* Hoffmann- La Roche. Febrero 2010-Marzo 2022.

*__Olavarría E., Rodríguez M.__ *Estudio fase IIIb, multicéntrico, abierto, de nilotinib, en pacientes adultos con LMC Ph+ de nuevo diagnóstico en fase crónica y /o BCR-ABL positivo.* Novartis. Julio 2010-Diciembre 2013.

*__Olavarría E., Rodríguez M.__ *A Randomised Phase III Study of Elacytarabine vs. Investigator's Choice in Patients with Late Stage Acute Myeloid Leukaemia.* Clavis Pharma. Julio 2010-Septiembre 2015.

*__Olavarría E.__ *An open label, randomized study of Nilotinib vs. Standard Imatinib (400/600 mg QD) comparing the kinetics of complete molecular response for CML-CP patients with evidence of persistent Leukemia by RQ-PCR.* Novartis. Junio 2010-Junio 2014.

*__Olavarría E., Rodríguez M.__ *Estudio fase II de uso de anticuerpo monoclonal anti-cd20 (ofatumumab) más ESHAP seguido de trasplante autólogo de progenitores hemopoyéticos para el tratamiento de linfoma de hodgkin clásico en recaída o refractario a tratamiento de primera línea.* GELTAMO. Junio 2010-Junio 2014.

*__Olavarría E., Rodríguez M.__ *Estudio Fase III, multicéntrico, aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo, de panobinostat en combinación con bortezomib y dexametasona, en pacientes con mieloma múltiple en recaída.* Novartis. Abril 2010-Junio 2013.

*__Olavarría E., Rodríguez M.__ *Estudio Fase III, Randomizado, Doble Ciego, de Mantenimiento con Lenalidomida (REVLIMID®) frente a placebo en pacientes respondedores de edad avanzada con Linfoma Difuso de Células B Grandes y tratados con R-CHOP en primera línea.* Gelarc.

HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
HOSPITAL DE NAVARRA
CLÍNICA UBARMIN
HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN
CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

*__Rodríguez M.__ *Estudio Fase IIb Nacional, Abierto, Multicéntrico, Randomizado, Comparativo de tratamiento con un esquema secuencial Melfalán/Prednisona/Bortezomib (Velcade®) (MPV) seguido de enalidomida (Revlimid®)/Dexametasona a bajas dosis (Rd) versus un esquema alternante de Melfalán/Prednisona/Velcade® (MPV) con Lenalidomida/Dexametasona a bajas.* Fundación PETHEMA.

*__Rodríguez M.__
Estudio Fase III Nacional, Abierto, Multicéntrico, Randomizado, Comparativo de VBMCP-VBAD/Velcade® versus Talidomida/Dexametasona versus Velcade®/Talidomida/Dexametasona como terapia de inducción seguido de altas dosis de quimioterapia con trasplante autólogo hematopoyético y posterior tratamiento de mantenimiento con INTERFERON.-
Fundación PETHEMA.

*__Antelo M. L.__ *Estudio epidemiológico prospectivo de las características de la Trombocitopenia InMune priMaría y otras trombocitopenias inmunes.* Fundación para la Investigación del Hospital Universitario de La Fé.

*__Rodríguez M.__ *Phase III Randomised study of Oral Drug in elderly patients with newly diagnosed Acute Myeloid Leukaemia.* Theradex.

*__Olavarría E.__ *A Phase 3, Double-Blind, Multicenter, Randomized, Placebo-Controlled Study to Assess the Efficacy, Safety and Tolerability of Prophylactic Liposomal Amphotericin B (AmBisome®) for the Prevention of Invasive Fungal Infections (IFIs) in Subjects Receiving Remission-Induction Chemotherapy for Acute Lymphoblastic Leukemia (ALL).* GILEAD.

*__Rodríguez M.__ *A Phase 2/3 Multicenter, Randomized Open-Label Study to Compare the Efficacy and Safety of Lenalidomide Versus Investigator's Choice In Patients with Relapsed or Refractory DLBCL.* CELGENE.

*__Antelo M. L.__ *Registro de PNH.* ALEXION.

*__Olavarría E., Rodríguez M.__ *Predicción de la respuesta hematológica, citogenética y molecular a la terapia con inhibidores de la tirosincinasa de segunda línea en pacientes con Leucemia Mieloide Crónica Phi+. ESTUDIO PRIEST.* NOVARTIS.

HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
HOSPITAL DE NAVARRA
CLÍNICA UBARMIN
HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN
CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

*__Olavarría E., Rodríguez M.__ *Ensayo clínico en fase I/II de tratamiento de EICH refractaria a primera línea de tratamiento con infusión secuencial de células mesenquimales alogénicas expandidas in vitro.* GETH.

*__Rodríguez M.__ *Estudio multicéntrico, observacional, prospectivo para evaluar el perfil de Seguridad de Rituximab en combinación con quimioterapia en pacientes con Leucemia Linfática Crónica de células B, Estudio MABERYC.* Roche Farma S.A.

*__Olavarría E., Rodríguez M.__ *Estudio aleatorizado, doble-ciego, controlado con placebo, multicéntrico, de fase III, para evaluar la terapia adyuvante con RAD001 frente a placebo en pacientes con linfoma difuso de células grandes B (LDCGB) de elevado riesgo que hayan alcanzado una respuesta completa tras una primera línea de quimioterapia con rituximab.* Novartis.

*__Rodríguez M.__ *A Phase 2 Study to Evaluate the Safety and Efficacy of CAL-101.in Patients with Rituximab and Alkylating Agent RefractoryIndolent B-cell Non-Hodgkin Lymphoma.* Calistoga Pharmaceuticals.

*__Olavarría E., Rodríguez M.__ *Estudio aleatorizado de fase III sobre el trasplante de células hematopoyéticas haploidéntico con o sin una estrategia de apoyo con linfocitos HSV-TK donados, en pacientes con leucemia aguda de alto riesgo.*
MOLMED.

*__Olavarría E., Rodríguez M.__ *A single-arm, open-label, phase 2 study evaluating disease response following treatment with BHQ880, a fully human, anti-Dickkopf1 (DKK1) neutralizing monoclonal antibody in previously untreated patients with high-risk, smoldering multiple myeloma.* Novartis.

*__Olavarría E., Rodríguez M.__ *Estudio Fase III, aleatorizado, multicéntrico y abierto, para evaluar eficacia y de seguridad del inhibidor de JAK INC424 (comprimidos), frente al mejor tratamiento de soporte en pacientes con policitemia vera resistentes o intolerantes ahidroxiurea, (Estudio RESPONSE).* Novartis.

*__Antelo M. L.__ *Estudio retrospectivo de la evolución de la sobrecarga férrica de los pacientes con Síndrome Mielodisplásico (SMD) de bajo riesgo en España.* Novartis.

*__Olavarría E., Rodríguez M.__ *Tasigna mas LDE 225 en combinacion, para atacar stem cell.* Novartis.

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

*Olavarría E., Rodríguez M. *A randomized, double-blind, placebo-controlled Phase 3 study of SGN-35 (brentuximab vedotin) and best supportive care (BSC) versus placebo and BSC in the treatment of patients at high risk of residual Hodgkin lymphoma (HL) following autologous stem cell transplant (ASCT).* Seattle Genetics.

*Olavarría E., Rodríguez M. *Estudio en Fase III, multicéntrico, abierto y aleatorizado para comparar la eficacia de GA101 (RO5072759) combinado con CHOP (G CHOP) con la de Rituximab y CHOP (R CHOP) en pacientes con linfoma difuso de linfocitos B grandes CD20 positivo (LLBGD) no tratados previamente.* Roche Farma S.A.

*Olavarría E. *Estudio de intervenciones para tratar a los pacientes con leucemia mieloide crónica en fase crónica: estudio de cohorte prospectivo de 5 años (SIMPLICITY).* BMS.

*Olavarría E., Rodríguez M. *Mielofibrosis (es el acceso expandido del ensayo con INC424).* Novartis.

*Gorosquieta A. *Estudio farmacoepidemiológico internacional, prospectivo, abierto, multicéntrico para determinar las variables explicativas de resultados clínicos en pacientes oncológicos tratados con quimioterapia con riesgo de neutropenia febril y tratados profilácticamente con filgrastrim biosimilar.* Sandoz.

*Olavarría M, Rodríguez M. *Estudio clínico en Fase 2, doble ciego, controlado con placebo y aleatorizado de BHQ880, anticuerpo monoclonal (AcM) anti-Dickkopf1 (DKK1), en pacientes con mieloma múltiple no tratado e insuficiencia renal.* Novartis.

*Olavarría E. *Estudio Fase 2, abierto, randomizado, multicéntrico con Dasatinib (SPRYCEL®) vs. Dasatinib más antagonista de Smoothened (BMS-833923) en el tratamiento de pacientes con LMC cromosoma Philadelphia positivo en fase crónica de diagnóstico reciente.* BMS.

*Rodríguez M. *Ensayo clínico fase II controlado de inmunoterapia combinada con linfocitos efectores autólogos en pacientes con linfoma no Hodgkin folicular en tratamiento de mantenimiento con rituximab tras respuesta a primera línea de quimioterapia.* CUN.

*Olavarría E., Rodríguez M. *Estudio de fase III, aleatorizado, para evaluar la eficacia y la seguridad de la perifosina añadida a la combinación de bortezomib y dexametasona en pacientes con mieloma múltiple tratadospreviamente con bortezomib.* AOI Pharmaceuticals, Inc.

HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
HOSPITAL DE NAVARRA
CLÍNICA UBARMIN
HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN
CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

*Olavarría E., Rodríguez M. *Estudio de utilidad de test genético para pacientes tratados con fungostáticos triazólicos.* GETH.

MEDICINA PREVENTIVA Y GESTIÓN CALIDAD

*Rodrigo-Rincón I., de la Fuente A., Gost J., Domench L., Zabalza P., Martin M., Tirapu B., Villalgordo O. *Implantación del listado de verificación quirúrgica: evaluación de su impacto en la tasa de morbi-mortalidad y percepción de la utilidad del listado para los profesionales.* Instituto de Salud Carlos III. 2011-2013.

MICROBIOLOGÍA

*Investigador Principal: **Jesús Castilla Catalán**. Otros Investigadores: **Víctor Martínez Artola.** *Efectividad de las vacunas de gripe estacional y pandémica en la prevención de gripe con confirmación virológica y de defunciones.* Financiado por el Instituto de Salud Carlos III (FIS), (PS09/01179). Enero 2010-Diciembre 2012.

*Investigador Principal: **Manuel García Cenoz.** Otros Investigadores: **Víctor Martínez Artola.** *Evaluación de la efectividad de la vacuna de la varicela: Duración del efecto protector y efecto de la segunda dosis.* Departamento de Salud Gobierno de Navarra 32/09. Enero 2010-Diciembre 2012.

*Investigador Principal: J**esús Castilla Catalán.** Otros Investigadores: **Carmen Ezpeleta Baquedano, Víctor Martínez Artola.** *Cohort study using databases for measuring real-time influenza vaccine effectiveness in Navarre, 2011-12. I-MOVE multicenter Study.* European Center for Disease Control.Enero 2011-Diciembre 2012.

*Investigador Principal: **Jesús Castilla Catalán.** Otros Investigadores: **Carmen Ezpeleta Baquedano, Víctor Martínez Artola, Xabier Beristain, Isabel Polo, Ana Mazón, Ana Navascués.** *Effectiveness of rotavirus vaccination. Retrospective cohort and case-control studies based on computerised databases in Navarra.* European Center for Disease Control . Enero 2011-Diciembre 2011.

*Investigador principal: **Jesús Castilla Catalán.** Otros Investigadores: **Carmen Ezpeleta Baquedano, Víctor Martínez Artola.** *Proyecto Evaluación de la efectividad de la vacuna antigripal en la prevención de casos y de hospitalizaciones con confirmación virológica de gripe.* Dirección General de Cartera Básica del SNS y Farmacia, del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. EC11-302. Enero 2011-Diciembre 2012.

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

NEUROLOGÍA

*__J. Gállego. R. Muñoz, María Herrera, Nuria Aymerich, María José Viñas, Begoña Bermejo, G. Soriano, Elena Erro, Ivonne Jericó, B. Zandio. E. Martínez Vila.__ *Morbi-mortalidad y dependencia en el ictus isquémico.* FUIS Carlos III. 2008-sept 2011.

*__J. Gállego, R. Muñoz, B. Bermejo, María Herrera, B. Zandio, N. Aymerich, MJ Viñas.__ *Ictus isquémico. Mortalidad. Discapacidad y dependencia.* Gobierno de Navarra. Marzo 2009-septiembre 2011.

*__Valentina Gallo y Lefkos Middleton.__ *Neuroepic Working Group. Parkinson's disease case ascertainment protocol within the European Investigation into cancer and nutrition (EPIC).*

*__Federico Villagra. E. Erro.__ *Eficacia de la estimulación magnética transcraneal en la rehabilitación de la marcha en la enfermedad de Parkinson: un estudio mediante resonancia magnética.* CIMA.

*__Kulisevski y cols: Erro.__ *Estudio PD-CRS: Proyecto de validación de instrumentos específicos para la evaluación de los trastornos cognitivos en la enfermedad de Parkinson: Batería de exploración para el seguimiento de déficits cognitivos (PD-CRS) y Cuestionario de evaluación de déficits cognitivos funcionales (PD-CQ/FS versión 1-0).* Investigador principal. Hospital Santa Creu i Sant Pau.

*__J. Gállego, R. Muñoz.__ *Estudio Ictus.* Finalizado. Ferrer Internacional. Mayo 2008-Noviembre 2011.

*__J. Gállego.__ *Prevention of cerebrovascular and cardiovascular Events of ischemic origin with teRutroban in patients with a history of ischemic str0ke or tRansient ischeMic attack (PERFORM) trial.* Servier. Marzo 2009-septiembre 2011.

*__J. Gállego, R. Muñoz, M. Herrera, N. Aymerich.__ *Urico-Ictus.* A. Chamorro. Hospital Clinic. Barcelona. enero 2012-2012.

*__F. Lacruz, G. Soriano, M. Bujanda, T. Ayuso.__ REFINE. Biogen. 2011-2012.

*__M. Bujanda.__ *SAVE.* Biogen. 2011-2012.

HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
HOSPITAL DE NAVARRA
CLÍNICA UBARMIN
HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN
CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

T. Ayuso, F. Lacruz, G. Soriano, M. Bujanda. *TYGRIS Observacional de seguridad post.comercialización de Tysabri.* BIOGEN. 2007.

OFTALMOLOGÍA

*__Andonegui J., Aliseda D., Serrano L., Gaminde I., Cabasés J. M.__ *Evaluación de un sistema de e-oftalmología para el seguimiento de la DMAE exudativa.* Departamento de Salud. Gobierno de Navarra. Enero 2010-Febrero 2012.

ORL

*__Boleas M. S.__ *Homologación como personal de categoría C, personal responsable para dirigir o diseñar los procedimientos para la realización de investigación con animales.* Pamplona-1 de julio de 2011.

*__Boleas M. S.__ *Informe favorable del Comité Ético de Investigación Clínica de Navarra al proyecto 78/11 titulado Documento de consentimiento informado, donación del hueso temporal para docencia.* 26 de octubre de 2011.

REUMATOLOGÍA

*__Claudia Stoye, Concepcion Fito.__ *RELEESER.* SER. Septiembre 2011-abril 2012.

*__Eduardo Loza, Concepción Fito, Rosario Ibáñez.__ *An open-label study assesing the addition of subcutaneous golimumab to conventional disease-modifying antirheumatic drug therapy in biological-naive subjects with rheumatoid arthritis (Part 1), followed by a randomized study assessing the value of combined intravenous and subcutaneous golimumab administration aimed at inducing and mantaining.* Merck Sharp and Dohme. Junio 2010-Noviembre 2011.

URGENCIAS

*__Belzunegui T.__ *Joint Action On Monitoring Injuries In Europe (Jamie).* DG-SANCO. UNION EUROPEA. Enero 2011-Diciembre 2014.

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

*Belzunegui T., Reyero D., Jean Louis C., Beaumont C. *Índice de Deformidad Estructural de los Vehículos como Predictor de Gravedad.* Departamento de Innovación, Empresa y Empleo. Gobierno de Navarra. Enero 2011-Diciembre 2012.

*Belzunegui T. *Desarrollo de un sistema informatizado y automatizado de registro y vigilancia epidemiológica del major trauma en Navarra.* Departamento de Salud. Gobierno de Navarra. Enero 2009-Diciembre 2012.

*Belzunegui T. *Análisis de la base de datos major trauma de Navarra 2010-2012, validación como sistema de vigilancia epidemiologica, predicción de la morbi-mortalidad y calidad asistencial del sistema de emergencias de Navarra.* Departamento de Salud del Gobierno de Navarra. 2011.

*Belzunegui T. *La calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con enfermedades crónicas. El uso del instrumento EQ-5D-5L vs. La versión estándar EQ-5D-3L.* Departamento de Salud del Gobierno de Navarra. 2011.

PUBLICACIONES

ANATOMÍA PATOLÓGICA

*Belzunegui T., Echávarri C., Caballero M. C., Aramendía A., García-Bragado F., Tuñón T. *Multi-protein deposits in neurodegenerative disorders. Our experience in the Tissue Brain Bank of Navarra.* THE ANATOMICAL RECORD. 2011, 294. 1191–1197.

*Inaki-Carril Mundinano, María-Cristina Caballero, Cristina Ordoñez, María Hernández, Carla DiCaudo, Irene Marcilla, María-Elena Erro, María-Teresa Tuñón, María-Rosario Luquin. *Increased dopaminergic cells and protein aggregates in the olfactory bulb of patients with neurodegenerative disorders.* Acta Neuropathol. 2011, 122. 61-74.

*Jorge Muñoz, María del Mar Inda, Paula Lazcoz, Idoya Zazpe, Xing Fan, Jorge Alfaro, Teresa Tuñón, Juan A. Rey and Javier S. Castresana. *Promoter methylation of RASSF1A associates to adult secondary glioblastomas and pediatric glioblastomas.* ISRN Neurology. 2011,

*Jorge Muñoz, María del Mar Inda, Paula Lázcoz, Idoya Zazpe, Xing Fan, Jorge Alfaro, Teresa Tuñón, Juan A. Rey and Javier S. Castresana. *Promoter methylation of RASSF1A associates to adult secondary glioblastomas and pediatric glioblastomas.* ISRN Neurology. 2011.

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

ANESTESIA, REANIMACIÓN Y TTTO DEL DOLOR

*Rodrigo I., Tirapu B., Zabalza P., Martín M. P., de la Fuente A., Villalgordo P., Domench L., Gost J.*Percepción de losprofesionales sobre la utilización y la utilidad del LVQ.* Rev Calidad Asistencial. 2011, 26. 380-5.

Castañeda M., Navarro C., Batllori M., Anadón M. P., Arrondo J., Martín M. P. Intubación orotraqueal con laringoscopio óptico Airtraq en pacientes acromegálicos.* Rev Esp Anestesiol Reanim. 2011, 58(6). 384-6. 0034-9356.

Sáez Fernández A., Sistac J. M., Martínez F., Calvo J. M., Olmos M. Consideraciones formativas ante el actual escenario europeo programa formativo postgraduado. UEMS/EBA Guidelines.* Rev Esp Anestesiol Reanim 2011, 58:444.50.2011, 58. 444.50. 0034.9356.

BIOQUÍMICA

Rivero A., García Calvo A. Diagnóstico bioquímico de la hiperprolactinemia monomérica.* An Sist Sanit Navar.2011, 34(2). 145-52. 1137-6627.

CIRUGÍA GENERAL

M. A. Arrechea, F. Vicente, A. Cordoba, B. Ibañez, M. SantaMaría, F. Guillen. An Sist Sanit Navar 2011, 34(2): 219-233*
Subtipos Moleculares del Cáncer De Mama: Implicaciones pronosticas y características clínicas e inmunohistoquímicas.

Fernando Domínguez Cunchillos, Patricia Serra Arbeloa. Estudio de extensión del cáncer de mama: cómo, cuándo y por qué.*
Zona Hospitalaria, nº 29, mayo- junio, 2011.

De Miguel M., Oteiza F., Ciga M. A., Armendariz P., Marzo J., Ortiz H. Sacral nerve stimulation for the treatment of faecal incontinence following low anterior resection for rectal cancer.* Colorectal Dis 2011,13:72-7.

DERMATOLOGÍA

Vives R., Valcayo A., Hervella M., Yanguas J. Leucoderma after Chinese sofa dermatitis.* Contact Dematitis. 2011, 64 (1). 58-59.

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

DIGESTIVO

*Vila J. J., Artifon Everson L. A., Basterra M., Arrazubi V., Gómez M., Urman J., Bolado F., Jiménez F. J. *Gastric perforation related to a transgastric biliary drainage procedure with endoscopic Rendez-Vous technique.* Rev Gastroenterol Mex.2011, 076(4): 389-392.PubMed PMID.

*Artifon E. L., Vila J. J., Aparicio D., Paione J. L. *Endoscopic ultrasound guided fistulization between left intrahepatic duct and jejunum in a patient with Roux-en-Y anastomosis and jaundice.* Rev Esp Enferm Dig. 2011, 103(11):. 602-603. PubMed PMID.

*Vila J. J., Kutz M., Goñi S., Ostiz M., Amorena E., Prieto C., Rodríguez C., Fernández-Urien I., Jiménez F. J. *Endoscopic and anesthetic feasibility of EUS and ERCP combined in a single session versus two different sessions.* World J Gastrointest Endosc. 2011, 16,3(3). 57-61. PubMed PMID.

*Vila J. J., Fusaroli P. *What is best for endosonography guided fine needle aspiration (EUS-FNA) samples in solid and cystic lesions: cytology, histology or both?* Accepted for publication in Gastrointestinal & Digestive System. In press.

*Vila J. J., Everson L. A. Artifon, José Pinhata Otoch. *Post-ERCP complications: How should them be avoided?* Accepted for publication in World J Gastrointest Endosc. In press.

*Vila J. J., Goñi S., Ostiz M., Kutz M., Urman J., Bolado F., Fernández-Urien I., Jiménez-Pérez F. J. *Pancreatic endoscopic therapy through the major vs minor ampulla: feasibility and comparative study.* Gastrointest Endosc. 2011, 73(4S).

*Vila J. J., Vazquez-Sequeiros E., Perez Millán A., González-Huix Ferrán, Iglesias-García J., Julio, de la Serna C., Aparicio J. R., Subtil J. C., Álvarez A., de la Morena F., García-Cano J., Casi M. A., Lancho A., Barturen A., Rodríguez-Gómez S. J., Repiso A., Juzgado D., Igea F., Fernández-Urien I., González-Martín J. A., Pérez-Miranda M. *Initial experience with EUS-guided cholangiopancreatography (ESCP): a spanish national survey*. Gastrointest Endosc. 2011, 73(4S).

*Vila J. J., Basterra M., Alonso M., Garaigorta M., Guindulain E., Rodríquez C., Fernández-Urién I., Jiménez F. J. *Biliary fistula related to Giant hydatid cysts: role of ERCP in treatment*. XXXIII Meeting of the Spanish Digestive Endoscopy Society. Endoscopy. 2011,, 43(12):A24.

HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
HOSPITAL DE NAVARRA
CLÍNICA UBARMIN
HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN
CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

*Vila J. J., Gómez M., Basterra M., Kutz M., Bolado F., Urman J., Prieto C., Nantes O, Fernández-Urien I., Jiménez F. J. *Results of the endoscopic treatment of the non-traumatic wirsung duct dysruption.* XXXIII Meeting of the Spanish Digestive Endoscopy Society. Endoscopy. 2011, ,43(12). A11 DOI 10.1055/s-0031-1293039.

*Vila J. J., Kutz M., Guindulain E., Garaigorta M., Urman J., Bolado F., Fernández-Urién I., Jiménez F. J. *Feasibility of the endoscopic treatment of complications of chronic pancreatitis an complications of treatment itself.* XXXIII Meeting of the Spanish Digestive Endoscopy Society. Endoscopy. 2011, ,43(12).

*Vila J. J., Kutz M., Guindulain E., Garaigorta M., Gómez M., Basterra M., Elizalde I., Zozaya J. M., Fernández Urién I, Jiménez F. J. *Cyanoacrylate EUS-guided injection in gastric varicces as rescue treatment of severe bleeding.* XXXIII Meeting of the Spanish Digestive Endoscopy Society. Endoscopy. 2011, ,43(12).

*Vila J. J., Basterra M., Gómez M., Rodríguez J., Kutz M., Prieto C., Bolado F., Urman J., Fernández-Urién I, Jiménez F. J. *Correlation of the difficulty of ERCP with subsequent complications: analysis of the role of the ASGE graduation.* XXXIII Meeting of the Spanish Digestive Endoscopy Society. Endoscopy. 2011,, 43(12):. A12. DOI: 10.1055s-0031-1293040.

*Fernández-Urién I, Vila J. J., Bolado F., Urman J., Jiménez F. J. 1293061. *Utility of EUS-guided drainage of pelvic abscesses.* Endoscopy. 2011, ,43:A33DOI: 10.1055/s-0031.

*Borda F., Jiménez F. J., Borda A., Basterra M., Vila J. J., Zozaya J. M. *Analysis of potential variables influencing endoscopic diagnosis of colorectal adenomas.* Endoscopy. 2011, ,43:A44 DOI: 10.1055/s-0031-1293072.

*Albéniz E., Pueyo A., Eguaras J., Montes M., Jiménez F J., Vila J. J., Fernández-Urién I., Urman J. M, Ostiz M., Ciáurriz A. *Endoscopic submucosal dissection in live swine model.* Endoscopy. 2011, , 43:A? DOI: 10.1055/s-0031-1293035.

*Gómez C., Guarner C., Concepción M., Jiménez F. J., Rodríguez S., González-Huix F., Múgica F,. Cabriada J. L , Rodríguez C., Aguilar C. G. *Partially covered self-expanding metal stent for unresectable malignant extrahepatic biliary obstruction: results of a large prospective series.* Surg. Endosc. 2.011, (e-pub ahead of print).

HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
HOSPITAL DE NAVARRA
CLÍNICA UBARMIN
HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN
CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

*Meisner S., González Huix F., Vandervoort J. G, Goldberg P., Casellas J. A, Roncero O., Grund K. E, Álvarez A., García-Cano J., Vázquez Astray E., Jiménez F. J. *Self expandable metal stents for relieving colorectal obstruction: short term safety and efficacy within 30 days of stent procedure in 447 patients.* Gastrointest. Endosc. 2.011, 74: 876-884.

*Jiménez F. J., Casellas J., García Cano J., Vandervoort J., Roncero O., Barcenilla J., Alvárez A., Goldberg P., González Huix F., Vázquez Astray E., Meisner S. *Colonic stenting as a bridge to surgery in malignant large bowel obstruction: a report from two large multi-national registries.* Am. J. Gastroenterol. 2.011, 106: 2.174-2.180.

*Ostiz M., Fernández-Urién I., Borda A., Elizalde I., Vila J. J., Jiménez F. J., Zozaya J. M. *Valoración de un nuevo protocolo de limpieza en pacientes sometidos a colonoscopia con cápsula endoscópica.* Revista Española de Enfermedades Digestivas. 2011, 103 supl.1). 168.

*Borda F., Jiménez F. J., Borda A., Urmán J., Goñi S., Zozaya J. M. *Análisis de la precisión endoscópica para la localización anatómica del cáncer colo-rectal (CCR).* Revista Española de Enfermedades Digestivas. 2011, 103 (supl.1). 113.

*Borda F., Martínez-Peñuela J. M., Borda A., Jiménez F. J., Muñoz-Navas M., Carretero C. *Valor predictivo de la expresión tisular de CD3 intraepitelial CD31) en el pronóstico del cáncer colo-rectal operado (CCR).* Revista Española de Enfermedades Digestivas. 2011, 103 (supl.1). 172.

*Borda F., Martínez-Peñuela J. M., Borda A., Muñoz-Navas M., Jiménez F. J., Carretero C. *Análisis de la frecuencia de expresión de linfocitos T intraepiteliales en el cáncer colo-rectal.* Gastroenterol Hepatol. 2011, 34. 230.

*Borda F., Borda A., Jiménez F. J., Martínez-Peñuela J. M., Urmán J., Zozaya J. M. *¿Aumenta el diagnóstico de lesiones sincrónicas en el cáncer colo-rectal si la colonoscopia es efectuada por un médico de plantilla? Estudio de coste/efectividad.* Gastroenterol Hepatol. 2011, 34. 231.

*Borda A., Martínez-Peñuela J. M., Muñoz-Navas M., Borda F., Jiménez F. J., Carretero C. *¿Presenta diferencias en su pronóstico el cáncer colo-rectal en los pacientes menores de 50 años?* Gastroenterol Hepatol. 2011, 34. 231.

HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
HOSPITAL DE NAVARRA
CLÍNICA UBARMIN
HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN
CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

*Murature G., Suárez J., Goñi S., Zozaya J. M., Centeno R., Lera J. M.** *Arterial thromboembolism from aortic floating thrombus in a patient with Cronh's disease.* Journal of Cronh`s and Colitis. 2011, 5. 169-170.

*Kutz M., Bolado F., Urmán J., Zozaya J. M.** *Hepatitis colestásica por ibuprofeno.* Gastroenterol. Hepatol.2011, 3 (9). 660-661.

*Nantes O., Rodríguez C., Arín A.** *Debut grave de enfermedad de Crohn tratado con adalimumab. Eficacia de adalimumab en el tratamiento temprano en el paciente naïve en la enfermedad de Crohn.* ISBN 978-84-9926-209-3. Libro Evidencia vs Experiencia 2011. ISBN colección 978-84-96762-23.2011,

*Nantes O, Rodríguez C., Basterra M.** *Remisión completa de enfermedad de Crohn yeyuno-ileal tratada con adalimumab. Uso de Adalimumab en pacientes con enfermedad de Crohn que alcanzan remisión completa.* ISBN 978-84-9926-247-5. Libro Evidencia vs Experiencia, 2011. ISBN colección 978-84-96762-23-7. 2011,

*Ruiz-Clavijo D. Martínez A.** *Hemorragia digestiva baja en joven de 25 años.* Anales de Navarra. En Prensa.

*Basterra M., Bolado F., Caballero P., Oteriza F.** *Invaginación intestinal por lipoma de colon de gran tamaño. Tratamiento laparoscópico.* Gastroenterología y Hepatología. 2011, 34. 589-900.

GERIATRÍA

*Martínez Velilla N., Martínez-Peñuela Vírseda J. M., Saralegui F. I., Gómez-Herrero H.** *Intimal angiosarcoma of the abdominal aorta simulating aortic atherosclerotic disease.* Clinical Geriatrics. 2011, 19(9). 48-49.

*Casas Herrero A., Martínez Velilla N., Alonso Renedo F. J.** *Cognitive impairment and the risk of falling in the elderly.* Rev Esp Geriatr Gerontol. 2011, nov 46(6). 311-8.

*Alonso Renedo F. J., Casas Herrero A., Martínez Velilla N., Iráizoz Apezteguía I.** *A 87-year-old woman with dyspnea, increased abdominal perimeter and increased disability.* Rev Esp Geriatr Gerontol. 2011, nov 46(6). 333-4.

*Martínez-Velilla N., Ibáñez B., Cambra K., Alonso-Renedo J.** *Red blood cell distribution width, multimorbidity, and the risk of death in hospitalized older patients.* Age (Dordr). 2011, DOI: 10.1007/s11357-011-9254-0.

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

*Martínez Velilla N., Emparan García de Salazar C., Idoate Saralegui F., San Martín Ganuza L.** *Laparoscopic repair of Bochdalek hernia in an 80-years-old woman with recurrent obstructive episodes.* Rev Esp Geriatr Gerontol. 2011, 46(1). 57-8.

*Martínez Velilla N. I., Gaminde Inda I.** *Comorbidity and multimorbidity indexes in the elderly patients*. Med Clin (Barc). 2011, 136 (10). 441-6.

HEMATOLOGÍA

*Úriz M. J., Antelo M. L., Zalba S., Ugalde N. et al.** *Improved traceability and transfusion safety with a new portable computerised system in a hospital with intermediate transfusion activity.* Blood Transfusion. 2011, 9. 172-181. 1723-2007.

MEDICINA INTENSIVA

*E. Soto-Bermejo, J. Piqueras-Carrasco, M. A. Pinillos-Echeverria y J. Elizalde-Fernández.** *Intoxicación por setas en el suroeste de España ¿Nuevo caso de intoxicación por Amanita próxima?* Revista Clínica Española. 2011, 211. 41-2.

MEDICINA NUCLEAR

*S. Álvarez Ruiz, I. Tobalina, E. Añorbe, E. Rodeño, E. Goñi, P. Serra, F. J. González Blanco, A. Sánchez, D. García, P. Alcorta, J. I. Alonso y E. Arteche.** *Medicina Nuclear basada en la evidencia. Evidencias en Medicina Nuclear. Selección de publicaciones, enero-junio de 2010.* Rev Esp Med Nucl. 2011, 30 (2). 124-133.0212-6982.

MEDICINA PREVENTIVA Y GESTIÓN CALIDAD

*Rodrigo-Rincón I.** *Los profesionales sanitarios y la calidad. No sólo es cuestión de dialéctica.* Revista de Calidad Asistencial. 2011, 26(2). 73-75.

*Rodrigo-Rincón M. I., Tirapu-León B., Zabalza-López, P., Martín-Vizcaino M. P., de La Fuente-Calixto A., Villalgordo-Ortín P., Domench-Mañero L., Gost-Garde J.** *Percepción de los profesionales sobre la utilización y la utilidad del listado de verificación quirúrgica*. Revista de Calidad Asistencial. 2011, 26. 380-5. 1134-282X.

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

MICROBIOLOGÍA

*Castilla J. y col. *Effectiveness of trivalente seasonal and monovalent Influenza A(H1N1) 2009 vaccines in population with major chronic conditions of Navarre, Spain: 2010/11 mid-season análisis.* Euro Surveillance. 2011, 16(7). 19799.

*Aldaz P., Moreno-Iribas C., Egüés N., Irisarri F., Floristán Y., Sola J., Martínez Artola V., Sagredo M. y Castilla J. *Mortality by causes in HIV-infected adults: comparison with the general population.* BMC Public Health, 2011, 11. 300-307.

*Castilla J., Morán J., Martínez-Artola V., Fernández-Alonso M., Guevara M., García Cenoz M., Reina G., Álvarez N., Arriazu M., Elía F., Salcedo E. y Barricarte A. Effectiveness of the monovalent influenza A(H1N1)2009 vaccine in Navarre, Spain, 2009-2010: Cohort and case-control study. Vaccine. 2011, 29(35). 5919-5924.

*Castilla J. y col. *Diferencias entre las ondas gripales de verano y de otoño en la pandemia de gripe A(H1N1) en Navarra.* Rev Esp Salud Pública. 2011, 85(1). 53-62.

*Oteiza J., Tiberio G., Martínez de Artola V. y Belzunegui T. *Seroprevalencia de la enfermedad de Lyme en Navarra.* Medicina Clínica, 2011. 2011, 136(8). 336-339.

*Navascués A., Rodríguez I., Repáraz J., Salvo S., Gil-Setas A., Martínez Peñuela J. M. *Imported histoplasmosis in Navarra: presentation of four cases.* Rev Iberoam Micol. 2011, 28. 194-7.

*Martínez Olorón P., Romero Ibarra C., Torroba Álvarez L., Pérez Ocón A. *Kingella kingae endocarditis.* An Pediatr (Barc). 2011, 74(4). 274-275.

*Pemán J., Cantón E., Miñana J. J., Florez J. A., Echeverría J., Ortega D. N., Alarcón J. M., Fontanals D., Sard B. G., Moreno B. B., Torroba L., Ayats J., Pérez M. Á., Fernández M. A., Reus F. S., Natal I. F., García G. R., Ezpeleta G., Martín-Mazuelos E., Iglesias I., Rezusta A., de Ocariz I. R., Nieto A. G., el Grupo de Estudio FUNGEMYCA. *Changes in the epidemiology of fungaemia and fluconazole susceptibility of blood isolates during the last 10 years in Spain: results from the FUNGEMYCA study.* Rev Iberoam Micol. 2011 Apr-Jun,28(2):91-9. Epub 2011 Mar 3. 2011, 28 (2). 91-99.

*Cantón E., Pemán J., Quindós G., Eraso E., Miranda-Zapico I., Álvarez M., Merino P., Campos-Herrero I., Marco F., de la Pedrosa E. G., Yagüe G., Guna R., Rubio C., Miranda C., Pazos C., Velasco D., FUNGEMYCA Study Group. Collaborators: Alcoba J., Ayats J., Borrell N., Bratos

HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
HOSPITAL DE NAVARRA
CLÍNICA UBARMIN
HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN
CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

MA., Buendía B., Camarena J. J., Echeverría J., Esperalba J., Ezpeleta G., Fernández-Natal I., Fontanals D., García J., García-García I., García-Tapia A, M., Gómez-Nieto A., Gomila B., Guinea J., Iglesias I., Linares-Sicilia M, J., Martín-Mazuelos E., Martínez-Ala. *Prospective multicenter study of the epidemiology, molecular identification, and antifungal susceptibility of Candida parapsilosis, Candida orthopsilosis, and Candida metapsilosis isolated from patients with candidemia.* Antimicrob Agents Chemother. 2011, 55 (12). 5590-6.

NEUROLOGÍA

*__Muñoz R., Durán-Cantolla J., Martínez-Vila E., Gállego J., Rubio R., Aizpuru F., De La Torre G., Barbé F.__ *Central sleep apnea is associated with increased risk of ischemic stroke in the elderly.* Acta Neurol Scand. 2011.

*__Fuentes B., Gállego J., Gil-Nuñez A., Morales A., Purroy F., Roquer J., Segura T., Tejada J., Lago A., Díez-Tejedor E.__, en representación del Comité ad hoc del Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares de la Sociedad Española de Neurología. *Guidelines for the preventive treatment of ischaemic stroke and TIA(II). Recommendations according to.* Neurologia. 2011.

*__Fuentes B., Gállego J., Gil-Nuñez A., Morales A., Purroy F., Roquer J., Segura T., Tejada J., Lago A., Díez-Tejedor E.__ *Guidelines for the preventive treatment of ischaemic stroke and TIA(I). update of risk factors and life style.* 2011.

*__Vera R., Lago A., Fuentes B., Gállego J., Tejada J., Casado I., Purroy F., Delgado P.,Simal P., Martí-Fábregas J., Vivancos J., Díaz-Otero F., Freijo M., Díez-Tejedor E., Gil-Núñez A., Egido J., Reig G., Calle M. L., de Leciñana M. A., Masjuan J.__ *Hospital ischemic strokes in patients admitted to Cardiology and Cardiac Surgery departments. Multi-centre registry.* Medicina Clínica. 2011, 22. 479-83.

*__Gállego Culleré J., Erro Aguirre M. E.__ *Basilar Branch Occlusion.* Curr Treat Options Cardiovasc Med. 2011, 13(3):247-60.

*__Vera R., Lago A., Fuentes B., Gállego J., Tejada J., Casado I., Purroy F,. Delgado P., Simal P., Martí-Fábregas J., Vivancos J., Díaz-Otero F., Freijo M., Masjuan J.__ *In-hospital stroke: a multi-centre prospective registry.* Eur J Neurol.2011, 18(1). 170-176.

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

*Mundiñano I. C., Caballero M. C., Ordóñez C., Hernández M., DiCaudo C., Marcilla I., Erro M. E., Tuñon M. T., Luquin M. R.** *Increased dopaminergic cells and protein aggregates in the olfactory bulb of patients with neurodegenerative disorders.* Acta Neuropathol. 2011, 122(1):. 61-74.

*Erro M. E., Muñoz R., Zandio B., Mayor S.** *Reversible Parkinsonism after accidental oral intake of mancozeb.* Mov Disord. 2011, 15,26(3):. 557-8.

*Gil-Alzueta M. C., Erro-Aguirre M. E.** *Parálisis supranuclear progresiva.* Rev Neurol. 2011, 50 (Supl. 6). S51-S52.

OFTALMOLOGÍA

*Zurutuza A., Andonegui J., Berástegui L.** *Traumatic expulsive iridodialysis with vitreous prolapse.* International Ophthalmology. 2011, 31. 469-470.

*Andonegui J., Jiménez-Lasanta L., Pérez de Arcelus M.** *Una visión actual en el edema macular diabético.* Revista Española de Patología Macular. 2011, 2 (1). 131-141.

*Zurutuza A., Andonegui J., Berástegui L., Arruti N.** *Escleritis posterior bilateral.* Anales del Sistema Sanitario de Navarra. 2011, 34 (2). 313-315.

*Rodríguez Marco N. A., Solanas Álava S.** *Las lágrimas de Estambul.* Arch Soc Esp Oftalmol. 2011, 86. 269-270.

*Rodríguez N. A., Ascaso F J.** *Trichomegaly and poliosis of the eyelashes during cetuximab treatment of metastatic colorectal cancer.* J Clin Oncol. 2011, 29. 532-533.

ONCOLOGÍA MÉDICA

*García-Del-Muro X., López-Pousa A., Maurel J., Martín J., Martínez-Trufero J., Casado A., Gómez-España A., Fra J., Cruz J., Poveda A., Meana A., Pericay C., Cubedo R., Rubió J., De Juan A., Laínez N., Carrasco J. A., de Andrés R., Buesa J. M., Spanish Group for Research on Sarcomas.** *Randomized phase II study comparing gemcitabine plus dacarbazine versus dacarbazine alone in patients with pre-

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

viously treated soft tissue sarcoma: a Spanish Group for Research on Sarcomas study. J Clin Oncol. 2011 Jun 20,29(18):2528-33. Epub 2011 May 23.

*__Alenti V., Hernández-Lizoaín J. L., Beorlegui M. C., Díaz-Gozalez J. A., Regueira F. M., Rodríguez J. J., Viudez A., Sola I., Cienfuegos J. A.__ *Morbidity, mortality, and pathological response in patients with gastric cancer preoperatively treated with chemotherapy or chemoradiotherapy.* J Surg Oncol. 2011 Aug 1,104(2):124-9.

*__Arrarás J. I., Manterola A., Hernández B., Arias de la Vega F., Martínez M., Vila M., Eito C., Vera R., Domínguez M. A.__ *The EORTC information questionnaire, EORTC QLQ-INF025. Validation study for Spanish patients.* Clin Transl Oncol. 2011 Jun,13(6):401-10.

*__Arrarás J. I., Suárez J., Arias de la Vega F., Vera R., Asín G., Arrazubi V., Rico M., Teijeira L., Azparren J.__ *The EORTC Quality of Life questionnaire for patients with colorectal cancer: EORTC QLQ-CR29 validation study for Spanish patients.* Clin Transl Oncol. 2011 Jan,13(1):50-6.

*__Arrarás J. I., Arias de la Vega F., Illarramendi J. J., Manterola A., Salgado E., Domínguez M. A., Vera R.__ *Health-related quality of life in the oncology departments of the hospital of Navarra. The EORTC Quality of Life Group].* An Sist Sanit Navar. 2011 Jan-Apr,34(1):9-20.

URGENCIAS

*__Belzunegui T., Beaumont C., Jean Louis C, Oteiza J.__ *Spontaneous massive idiopathic haemopneumoyhorax in a young woman.* Anales del Sistema Sanitario de Navarra. 2011, 34. 89- 92. 1137-6627.

*__Oteiza J.__ *Seroprevalence of lyme disease In Navarre (Spain).* Medicina Clínica (Barcelona). 2011, 136. 336-339. 0025-7753.

*__Reyero D., Álvarez de Eulate N., Belzunegui T., Bermejo B., Jean Louis C., Fernández B.__ *Índice de deformidad estructural (IDE). Complemento de los criterios anatómicos y fisiológicos en las colisiones de tráfico.* Prehospital emercy care. Edicion española. 2011, 4. 141-149. 1888-4024.

*__Belzunegui T.__ *Extravasation of radiographic contrast material and compartment syndrome in the hand: a case report.* Scandinavian Journal of Trauma Resuscitation & Emergency Medicine. 2011, 19. 9. 1757-7241.

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
HOSPITAL DE NAVARRA
CLÍNICA UBARMIN
HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN
CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

CLÍNICA UBARMIN

PUBLICACIONES

REHABILITACIÓN

*__Félix Ceberio Balda.__ *Efecto de pregabalina en el dolor cervical refractario al tratamiento: costes y evidencias clínicas de la práctica médica en centros de cirugía traumatológica y rehabilitación*. Pain Practice,2011 1530-7085.

*__E. Sainz de Murieta.__ *Organización de la asistencia rehabilitadora extrahospitalaria en unidades de aparato locomotor en la Comunidad Foral de Navarra*. Rehabilitación. 2011, (Supl. 1) 27-37

*__E. Sainz de Murieta.__ *Diagnóstico de situación de la relación atención priMaría-asistencia rehabilitadora en el Sistema Nacional de Salud.* Rehabilitación. 2011, (Supl. 1) 54-65.

*__E. Sainz de Murieta.__ *Eccentric training in chronic Painful impingement syndrome of the shoulder: results of a pilot study. Revisión crítica*. Traumactual. 18 de enero de 2011. ISBN: 978-84-614-0072-0.

*__Ana Oyarzabal.__ *Toxina botulínica y dolor miofascial cervical crónico. Estudio piloto. Orden de autor:1. Rehabilitación Vol 45-Nº 3 – Julio-Septiem*bre 2011 (ISSN: 0048-7120).

HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA

PUBLICACIONES

*__Mellado J. M., Larrosa R., Martín J., Yanguas N., Solanas S., Cozcolluela M. R.__ *MDCT of Variations and Anomalies of the Neural Arch and Its Processes: Part 1 Pedicles, Pars Interarticularis, Laminae, and Spinous Process.* AJR Am J Roentgenol 2011,197:W104-13.

*__Mellado J. M., Larrosa R., Martín J., Yanguas N., Solanas S., Cozcolluela M.R.__ *MDCT of Variations and Anomalies of the Neural Arch and Its Processes: Part 2 Articular Processes, Transverse Processes, and High Cervical Spine.* AJR Am J Roentgenol 2011,197:W114-21.

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

*Amat Villegas I. *Pathologic response of primary rectal cancer to oxaliplatin-based chemotherapy Clinics in colon and rectal surgery*. Vol 24, 2, 2011.

*Chueca Rodríguez M. P. *Procedimientos de diagnóstico y tratamiento 2010. Contiene 22 procedimientos clínicos.* Directora Mª del Patrocinio Chueca Rodríguez. Colaboradora de los 22 procedimientos realizados.

*Sanz Asín O. y Chueca Rodríguez M. P. *Control antenatal de rutina de gestantes sanas. Procedimientos de diagnóstico y tratamiento 2010*. Directora Mª del Patrocinio Chueca Rodríguez.

*Artal Sánchez R., Yanguas Barea N., Munilla Moneo L., Amat Villegas I., Monzón Muñoz F. J., Aisa Rivera G. *Carcinoma fusocelular de laringe.* ORL Aragón 2011, 14(2): 6-8.

*Ortega Maján M. T., Moliner Lahoz J., et al. *La mayoría de los médicos cree que es bueno pasar por exámenes periódicos de recertificación.* Cartas al director. Aten Primaria. 2011. doi:10.1016/j.aprim.2011.01.008.

*Ortega Maján M. T., Asensio A., et al. *On behalf of the Estudio de Prevalencia de las Infecciones Nosocomiales en Espana (EPINE) Working Group. Trends in yearly prevalence of third-generation cephalosporin and fluoroquinolone resistant Enterobacteriaceae infections and antimicrobial use in Spanish hospitals*, Spain, 1999 to 2010.uro Surveill. 2011,16(40).

*Sánchez Zalabardo D., De Pablo Cárdenas A., Cuesta Alcalá J. A. y Millán Serrano J. A. *Carcinoma suprarrenal.* Arch. Esp. Urol. 2011, 64 (4): 392.

*De Pablo Cárdenas Á., Sierra Labarta C. R., Cuesta Alcalá J. A., Moras Pérez N., Sánchez Zalabardo D. y Millán Serrano J. A. *Desplazamiento renal por quiste hepático.* Arch. Esp. Urol. 2011, 64 (5): 477-478.

*Sánchez Zalabardo D., de Pablo Cárdenas A., Cuesta Alcalá J. A., Millán Serrano J. A. *Nefrectomía por hidronefrosis terminal* Arch. Esp. Urol. 2011, 64 (9): 920-921.

*Sánchez Zabalardo D. *Procedimientos médicos* Hospital Reina Sofía de Tudela.

*3 capítulos: Microhematuria. *Disfunción eréctil*. *Retención urinaria.* ISBN13: 978-84-694-6123-5, nº de registro 11/74667.

HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
HOSPITAL DE NAVARRA
CLÍNICA UBARMIN
HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN
CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
HOSPITAL DE NAVARRA
CLÍNICA UBARMIN
HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN
CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN

PUBLICACIONES

*__Remón M., Ortiz-Gómez J. R., Lánderer T., Plaja I., Del Río J., Dufur M.__ *Reactive thrombocytosis after cancer surgery: a case report.* Anaesthesiology and Rescue medicine. 2011, 5:496-498.

*__Pedano N., Pastor C., Arredondo J., Poveda I., Ruiz J., Montón S., Molina M.__ *Open tension-free hernioplasty using a novel lightweight self-gripping mesh: medium-term experience from two institutions.* Langenbecks Arch Surg, v. 397, n. 2, p. 291-5, Feb 2012. ISSN 1435-2451.

PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

*__Investigadores del Estudio Urgentv y Miembrosde Grupo de Trabajo de Enfermedad Tromboembólica Venosa de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (Etv-Semes).__ Revista Emergencias 25/10/2011.

*__Plataforma Major Trauma en Navarra.__ *Sistema informático automatizado y permanente del Major Trauma en Navarra.* Estudio del 2009 al 2012

*__Estudio Epidemiologico Infecciones en Urgencias. SEMES.__ Estudio realizado del 10 de Octubre 2010 al 20 Septiembre 2011

CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

PUBLICACIONES

ARTÍCULOS CIENTÍFICOS

Los artículos publicados en 2011 en revistas indexadas en el Journal of Citation Reports (JCR) son:

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

*Caballero M. C., Pérez Equiza K. *Biobanco de Investigación Biomédica: ¿Cómo se realiza la recogida, conservación y cesión de muestras?* Panacea 93. Ilustre Colegio de Médicos de Navarra, febrero de 2011.

*Carril Mundiñano I, Caballero M. C., Ordoñez C., Hernández M., DiCaudo C., Marcilla I,. Erro M. E., Tuñón M. T., Luquin M. R. *Increased dopaminergic cells and protein aggregates in the olfactory bulb of patients with neurodegenerative disorders.* Acta Neuropathol 2011, 122(1):61-74.

*Guerrero D., Guarch R., Ojer A., Casas J. M., Méndez-Meca C., Esteller M., Barba-Ramos E., García-Bragado F., Puras A. *Differential hypermethylation of genes in vulvar cancer and lichen sclerosus coexisting or not with vulvar cancer.* Int J Cancer 2011, 128 (12): 2853-64.

*Schröder P. C., Fernández-Irigoyen J., Bigaud E., Serna A., Hernández R., Lu S. C., Mato J. M., Prieto J., Corrales F. J. *Proteomic analysis of human hepatoma cells expressing methionine adenosyltransferase I/III Characterization of DDX3X as a target of S-adenosylmethionine.* Journal of Proteomics 2012.

*Martínez-Velilla N., Ibáñez B., Cambra K., Alonso-Renedo J. *Red blood cell distribution width, multimorbidity and the risk of death in hospitalized older patients*. Age 2011, DOI 10.1007/s11357-011-9254-0.

*Arrechea M. A., Vicente F., Córdoba A., Ibáñez B., Santamaría M., Guillén F. *Subtipos moleculares del cáncer de mama: implicaciones pronósticas y características clínicas e inmunohistológicas.* Anales del Sistema Sanitario de Navarra 2011, 34: 219-233.

*Boleas M. S., Bulnes M. D., Ruiz de Erenchun I., Ibanez B. *Audiological and subjective Benedit results in bone-anchored hearing device users.* Otoloty & Neurotology (en prensa).

* Maraví-Poma E., Martín-Loeches I., Regidor E., Laplaza C., Cambra K., Aldunate S., Guerrero J. E., Loza-Vazquez A., Arnau E., Almirall J., Lorente L., Arenzana A., Magret M., Reig Valero R., Marquez E., González N., Bermejo-Martín J. F., Rello J., Grupo Español de Trabajo de Gripe Grave A (SEMICYUC).*Severe 2009 A/H1N1v influenza in pregnant women in Spain.* Crit Care Med. 2011 May,39(5):945-51.

HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
HOSPITAL DE NAVARRA
CLÍNICA UBARMIN
HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN
CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

*Cambra K., Martínez-Rueda T., Alonso-Fustel E., Cirarda F. B., Ibáñez B., Esnaola S., Calvo M., Aldasoro E., Montoya I. *Mortality in small geographical areas and proximity to air polluting industries in the Basque Country (Spain).* Occupational and Environmental Medicine 2011 Feb, 68(2):140-7.

*Ibáñez B., Librero-López J., Peiró-Moreno S. and Bernal-Delgado E. *Shared component modelling as an alternative to assess geographical variations in medical practice: gender inequalities in hospital admissions for chronic diseases.* BMC Medical Research Methodology 2011, 11:172.

*Cambra K., Martínez-Rueda T., Alonso-Fustel E., Cirarda F. B., Audicana C., Esnaola S., Ibáñez B. *Association of proximity to polluting industries, deprivation and mortality in small areas. Aceptado 2011.* The European Journal of Public Health. Advance Access doi:10.1093/eurpub/ckr213.

*Aizpuru F., Latorre A., Ibáñez B., Latorre K., Vergara I., Perez de Arriba J., Samper R., López-Picado A., Apiñaniz A., Bilbao J. L. *Variability in the detection and monitoring of chronic patients in primary care according to what is registered in the electronic health record.* Family Practice, en prensa.

*Rebeca Ramis, Peter Diggle, Koldo Cambra, Gonzalo López-Abente. *Prostate cancer and industrial pollution. Risk around putative focus in a multi-source scenario* Environment International (2011) Volume: 37, Issue: 3, Pages: 577-585.

*Esnaola S., Bacigalupe A., Sanz E., Aldasoro E., Calderón C., Zuazagoitia J., Cambra K. *[Health impact assessment: one way to introduce health in all policies. La evaluación del impacto en la salud: una vía para introducir la salud en todas las políticas.* Informe SESPAS 2010 Gac Sanit. 2010 Dec,24 Suppl 1:109-13. Epub 2010 Nov 3.

*Fernández-Serrano F., Lasa A., Hernanz M., Tapia X., Torres M., Castro C., Ibañez B. *Maternal attachment representations and the development of very Low birth weight premature infants at two years of age.* Infant Mental Health Journal, aceptado en 2011, actualmente en prensa.

*Aldasoro Elena, Sanz Elvira, Bacigalupe Amaia, Esnaola Santiago, Calderón Carlos, Cambra Koldo, Zuazagoitia Juan. *Avanzando en la evaluación del impacto en la salud: análisis de las políticas públicas sectoriales del Gobierno Vasco como paso previo a la fase de cribado sistemático.* Gac Sanit. 2012, 26:83-90. - vol.26 núm 0

HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO
HOSPITAL DE NAVARRA
CLÍNICA UBARMIN
HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA
HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN
CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

Búsqueda
Impresión
Índice
Memoria

CAPÍTULOS DE LIBROS

*__La Unidad de Proteómica (UPRO)__ ha participado en colaboración con la __Unidad de Proteómica del CIMA__, en la redacción en castellano de varios capítulos de: *Manual de Proteómica. Conceptos, técnicas y estrategias* promovido por la Sociedad Española de Proteómica (Seprot), y que se encuentra en proceso de edición:

*__Joaquín Fernández-Irigoyen, Enrique Santamaría y Fernando Corrales.__ Preparación de la muestra. *Fraccionamiento de Subproteomas e inmunodepleción de proteínas mayoritarias.*

*__Fernando Corrales, Enrique Santamaría, Joaquín Fernández.__ *Técnicas electroforéticas.*

PONENCIAS Y COMUNICACIONES EN CONGRESOS

CONGRESOS INTERNACIONALES

*__I. Rodríguez Pérez, L. Blanco, D. Guerrero, A. Calvo, J. J. Illarramendi, N. Pérez-Janices, A. Córdoba.__*Synchronous bilateral breast cancer. Clinical, morphological and epigenetic characteristics. 23rd European Congress of Pathology (ESP).* Helsinki (Finland), 27 August-1 September 2011.

*Abstract publicado en Virchows Arch 2011, 459 (supplem 1): S1-S329 (abstract: 049).

*__F. Arias, D. Guerrero, M. L. Gómez Dorronsoro, M. Montes, R. Vera, G. Asín, F MonzÓn, E. Balen, P. ArmendÁriz, M. Vila, V. Chicata, A. Viudez, E. Bandrés, J. García-Foncillas, M. A. Domínguez ASCO (American Society of Clinical Oncology).__ *Correlation of tumor regression grade (TRG), circumferential margin (CM), and epidermal growth factor receptor expression with disease-free survival (DFS) in locally advanced rectal cancer patients (LARC) treated with preoperative radiochemotherapy (preCh-RT).* Annual Meeting, Chicago, Illinois.

*Abstract publicado en J Clin Oncol 201 29, No 15_suppl (May 20 Supplement) (abstract: e14076).

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

V. Arrazubi, J. Suárez, D. Guerrero, K. Cambra, M. L. Gómez Dorronsoro, F. Arias, E. Balen, L. Teijeira R. Vera. *Polymorphisms of thymidylate synthase as prognostic factor in rectal cancer.*

**ASCO Annual Meeting, Chicago, Illinois*, June 3-7, 2011. Abstract publicado en J Clin Oncol 29: 2011 (suppl 4, abstract: 433).

**Role of thymidylate synthase (TS) polymorphisms (SNPs) as a potential prognostic factor in locally advanced rectal cancer (LARC) treated with neoadjuvant chemoradiotherapy* (preCh-RT).

R. Vera, V. Arrazubi, A. Viudez, D. Guerrero, M. L. Gómez Dorronsoro, F. Arias, G. Asin, E. Balen, L. Teijeira, J. Verdun, J. Suárez. ASCO Annual Meeting, Chicago, Illinois, June 3-7, 2011. Abstract publicado en J Clin Oncol, vol 29, No 15_suppl (May 20 Supplement), 2011 (abstract No: e14080).

Aizpuru F., Vergara I., de Arriba J. P., Latorre A., Ibáñez B., Latorre K., Apinaniz A., Samper R., Bilbao J. L. *Variability in the control of chronic patients in primary care regarding the e.* Publicado en Gac Sanit.2011, 25:102-6 - vol.25 núm Esp.Congreso_2 lectronic clinical record. Journal of Epidemiology and Community Health 65 (suplement I) A221. IEA World Congress of Epidemiology, Edimburgo, 07 al 11 de agosto de 2011.

CONGRESOS NACIONALES

R. Guarch, D. Guerrero. *Hipermetilación de Genes en Cancer de Vulva. XXV Congreso de la Sociedad Española de Anatomía Patológica y División Española de la International Academy of Pathology.* Zaragoza, 18 a 21 de mayo de 2011 (0).

R. Guarch, D. Guerrero, X. Tejada, M. Casanova, V. Zelaya, A. Yague. *Estudio de la diversidad de genotipos del virus del papiloma humano en cáncer de cérvix en Navarra.* XXV Congreso de la Sociedad Española de Anatomía Patológica y División Española de la International Academy of Pathology. Zaragoza, 18 a 21 de mayo de 2011 (0).

I. Zazpe, D. Guerrero, E. Barba, L. Blanco, C. Beaumont, E. Portillo. *Estudio genético de metilación del promotor de THBS1: Significación pronóstica en glioblastomas.* Reunión conjunta del XVI Congreso Nacional de la Sociedad Española de Neurocirugía (SENEC), Congress of Neurological Surgeons (CNS-USA). Madrid, 24-27 de mayo de 2011.

15. PUBLICACIONES, PREMIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS

* **T. Tuñón, C. Echávarri.** *XVI curso de enfermedad de Alzheimer y demencias, Sociedad Española de Neurología. Mallorca, febrero de 2011.* Grupo de estudio de neurología de la conducta. II Jornada de Bancos de Tejidos Neurológicos y Salud Mental. Parc Sanitari Sant Joan de Deu. Barcelona, 26 de mayo de 2011.

***T. Tuñón.** *Banco de tejidos neurológicos.*Congreso Nacional de Bioética. Pamplona, 6- 8 de octubre de 2011.

***Isabel Gil-Aldea, Carmen Echávarri Zalba, Katy Pérez Equiza.** *El consentimiento informado en investigación biomédica* . II Congreso Nacional de Biobancos. Tarragona, 20- 21 de octubre de 2011.

***C. Echávarri, S. Burgmans, M. C. Caballero, F. García-Bragado, H. B. M. Uylings, F. R. J. Verhey.** *Co-occurrence of different pathologies in dementia: implications for dementia diagnosis.*

***Martínez-Velilla N., Ibáñez B., Cambra K., Casas A., Alonso C., Alonso J.** *Cuantificación de la pluripatología en el paciente crónico: Variables asociadas a la mortalidad precoz y tardía.* III congreso nacional de atención sanitaria al paciente crónico. Donostia-San Sebastián, 19 a 20 de mayo de 2011.

***Aizpuru F., Latorre A., Ibáñez B., Vergara I., Latorre K., Apiñariz A.** *Variabilidad en la realización de actividades preventivas sobre procesos crónicos.* III congreso nacional de atención sanitaria al paciente crónico. Donostia-San Sebastián, 19 a 20 de mayo de 2011.

***Cambra K., Ibáñez B., Cirarda F. B., Esnaola, Portillo I., Zuazagoitia J., Urcelay D., Calvo M.** *Riesgo de Anomalías Congénitas, Evolucion y relación con privación socioeconómica en el PV.* Publicado en Gac Sanit.2011, 25:102-6 - vol.25 núm Esp.Congreso_2. Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología y XIV Congreso de la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria. Madrid, 06 al 10 de Octubre de 2011.

***Calvo M., Esnaola S., Montoya I., Aldasoro E., Audicana C., Ruiz R., Ibáñez B.** *Publicación en internet de mapas de mortalidad en áreas pequeñas mediante herramientas web gratuitas.* Gaceta Sanitaria 25, Especial Congreso 2. XXIV Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología y XIV Congreso de la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria. Madrid, 06 al 10 de Octubre de 2011.

16 ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

ÍNDICE DE TABLAS **480**

ÍNDICE DE GRÁFICOS **484**

Índice de tablas

2
ESTRUCTURA ORGÁNICA DEL SERVICIO NAVARRO DE SALUD-OSASUNBIDEA

TABLA 2.1: PRINCIPALES INDICADORES EN ATENCIÓN PRIMARIA 2006–2011 **30**
TABLA 2.2: PRINCIPALES INDICADORES EN LA RED DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA 2006-2011 **31**
TABLA 2.3: EVOLUCIÓN DE LA ACTIVIDAD EN LA RED DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA. 2007-2011 **32**
TABLA 2.4: EVOLUCIÓN DE EXPLORACIONES ESPECIALES Y TÉCNICAS COMPLEMENTARIAS DE ESPECIAL SEGUIMIENTO EN ASISTENCIA ESPECIALIZADA 2008-2011 **33**
TABLA 2.5: GASTOS EN ATENCIÓN PRIMARIA POR CAPÍTULOS PRESUPUESTARIOS 2011 **33**
TABLA 2.6: PORCENTAJE DE VARIACIÓN DEL GASTO EN ATENCIÓN PRIMARIA 2010/2011, POR CAPÍTULOS PRESUPUESTARIOS **34**
TABLA 2.7: EVOLUCIÓN DE GASTOS REALES DE FUNCIONAMIENTO EN ASISTENCIA ESPECIALIZADA, 2010-2011 **35**
TABLA 2.8: POSICIÓN RELATIVA CON RESPECTO A LOS GASTOS REALES DE FUNCIONAMIENTO EN ASISTENCIA ESPECIALIZADA 2010-2011 **37**
TABLA 2.9: DÍAS DE ESPERA MEDIA PARA INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS Y % DE PACIENTES POR TRAMOS DE ESPERA (DIC-10 / DIC-11) **37**
TABLA 2.10: DÍAS DE ESPERA MEDIA PARA INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS POR ESPECIALIDAD DIC.10 / DIC.11 **39**
TABLA 2.11: PERSONAS EN ESPERA PARA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA POR ESPECIALIDAD. DIC.10 / DIC.11 **40**
TABLA 2.12: DISTRIBUCIÓN DE PERSONAS EN ESPERA PARA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA POR CENTROS. DIC.10 / DIC.11 **42**
TABLA 2.13: DÍAS DE ESPERA MEDIA DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN PRIMERA CONSULTA DIC.10/DIC.11 **43**
TABLA 2.14: DÍAS DE ESPERA MEDIA DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN PRIMERA CONSULTA POR ESPECIALIDAD DIC.10/ DIC.11 **43**
TABLA 2.15: PERSONAS EN ESPERA PARA PRIMERA CONSULTA POR ESPECIALIDAD DIC.10/DIC.11 **45**
TABLA 2.16: DISTRIBUCIÓN DE PERSONAS EN ESPERA PARA PRIMERA CONSULTA POR CENTROS. DIC.10/DIC.1 **47**
TABLA 2.17: PERSONAS EN ESPERA Y ESPERA MEDIA PARA PRUEBAS DIAGNÓSTICAS DE ESPECIAL SEGUIMIENTO A 31-12-2011 EN LA RED DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA **49**

3
RECURSOS HUMANOS DEL SERVICIO NAVARO DE SALUD-OSASUNBIDEA

TABLA 3.1: PLANTILLA TOTAL SNS-O 2011 (MESES TRADUCIDOS A PERSONAS) **52**
TABLA 3.2: PERSONAL FIJO SNS-O POR RELACIÓN JURIDICO LABORAL Y CENTRO DE ADSCRIPCIÓN A 31-12-2011 **54**
TABLA 3.3: PERSONAL FIJO SNS-O POR ESTAMENTOS PROFESIONALES Y CENTRO DE ADSCRIPCIÓN A 31-12-2011 **56**
TABLA 3.4: CONTRATACIÓN TEMPORAL 2011 (MESES) **61**
TABLA 3.5: ANÁLISIS DE LA TEMPORALIDAD EN EL SNS-O 2011. CAUSAS DE SUSTITUCIÓN. **63**
TABLA 3.6: INDICE DE ABSENTISMO POR CAUSAS SNS-O 2011 **64**
TABLA 3.7: ÍNDICE DE ABSENTISMO POR ESTAMENTOS Y CENTROS SNS-O 2011 **65**

4
ATENCIÓN PRIMARIA

TABLA 4.1: ACREDITACIÓN DE LA CARTERA DE SERVICIOS EN LOS EQUIPOS DE ATENCIÓN PRIMARIA 2011 **85**
TABLA 4.2: EVALUACIÓN DE LOS INDICADORES ESPECÍFICOS DE CALIDAD 2011 **86**
TABLA 4.3: EVALUACIÓN DE LOS PLANES INTERNOS DE MEJORA 2011 **88**
TABLA 4.4: CUMPLIMIENTO PRESUPUESTARIO DE LOS EQUIPOS 2011 **90**
TABLA 4.5: RESULTADOS PROVISIONALES DE LA EVALUACIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN 2011 **91**
TABLA 4.6: ATRIBUTOS DE CALIDAD Y PESO RELATIVO **93**
TABLA 4.7: RESULTADOS DE LA EVALUACION DE LOS CENTROS EN FASE I DEL PLAN DE MEJORA 2011 **94**
TABLA 4.8: RESULTADOS DE LA EVALUACION DE LOS CENTROS EN FASE II DEL PLAN DE MEJORA 2011 **94**
TABLA 4.9: RESULTADOS DE LA EVALUACION DE LOS CENTROS EN FASE II PILOTO DEL PLAN DE MEJORA 2011 **95**
TABLA 4.10: FRECUENTACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA DE LA TOTALIDAD DE CONSULTAS (CENTRO+DOMICILIO) **95**
TABLA 4.11: Nº DE CONSULTAS EN MEDICINA GENERAL (2004-2011) **97**
TABLA 4.12: CONSULTAS EN MEDICINA GENERAL POR ÁREA DE SALUD (2004-2011) **99**
TABLA 4.13: Nº DE CONSULTAS DE PEDIATRIA (2004-2011) **100**
TABLA 4.14: Nº DE CONSULTAS DE PEDIATRIA POR ÁREA DE SALUD (2004-2011) **101**
TABLA 4.15: Nº CONSULTAS DE ENFERMERÍA (2004-2011) **102**
TABLA 4.16: Nº DE CONSULTAS DE ENFERMERÍA POR ÁREA DE SALUD (2004-2011) **104**
TABLA 4.17: GASTO DE LA PRESTACIÓN FARMACÉUTICA (2010-2011) **106**
TABLA 4.18: PRESTACIÓN FARMACÉUTICA DISPENSADA EN OFICINAS DE FARMACIA (2010-2011) **107**
TABLA 4.19: IMPORTE A P.V.P. POR GRUPOS TERAPÉUTICOS (2010-2011) **107**
TABLA 4.20: LOS 10 SUBGRUPOS TERAPÉUTICOS MÁS CONSUMIDOS EN 2011 **108**
TABLA 4.21: IMPORTE DE LA PRESTACIÓN FARMACÉUTICA EN ATENCIÓN PRIMARIA POR ÁREAS DE SALUD (2010-2011) **109**
TABLA 4.22: IMPORTE DE LA PRESTACIÓN FARMACÉUTICA EN ATENCIÓN PRIMARIA POR PERSONA (2007-2011) **109**
TABLA 4.23: PROGRAMA DE ATENCIÓN DENTAL INFANTIL. (PADI) (2005-2011) **110**
TABLA 4.24. ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN SALUD BUCODENTAL POR SECTOR PROVEEDOR. PADI 2011 **112**
TABLA 4.25: ACTIVIDAD ODONTOLOGÍA GENERAL 2011 **113**
TABLA 4.26: EVOLUCIÓN DE LA ACTIVIDAD ODONTOLOGÍA GENERAL EN NAVARRA (2007-2011) **113**
TABLA 4.27: ACTIVIDAD DEL CENTRO COORDINADOR DE URGENCIAS (2007-2011) **115**
TABLA 4.28: MOVILIZACIÓN DE TRANSPORTE SANITARIO DE URGENCIA (2004-2011) **116**
TABLA 4.29: ORIGEN DE LA MOVILIZACIÓN DEL TRANSPORTE SANITATRIO DE URGENCIA (2004-2011) **116**
TABLA 4.30: DISTRIBUCIÓN MENSUAL DEL TRANSPORTE SANITARIO DE URGENCIA 2011 **116**
TABLA 4.31: DISTRIBUCIÓN DEL TRANSPORTE MEDICALIZADO SEGÚN RECURSO (2010-2011) **117**
TABLA 4.32: URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS ATENDIDAS 2011 **117**
TABLA 4.33: PRINCIPALES INDICADORES DEL SERVICIO ESPECIAL DE URGENCIAS (SEU) DE PAMPLONA Y PUNTOS DE ATENCIÓN CONTINUADA RURALES 2011 **117**
TABLA 4.34: MEMORIA DE ACTIVIDADES DOCENTES 2011 **122**

Índice de tablas

5
ASISTENCIA ESPECIALIZADA

TABLA 5.1: DOTACIÓN DE RECURSOS HOSPITALARIOS PÚBLICOS 2011 **127**
TABLA 5.2: CAMAS HOSPITALARIAS PÚBLICAS DE AGUDOS DEL SNS-O 2010-2011 **128**
TABLA 5.3: FRECUENTACIÓN DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA DE LA RED PÚBLICA 2004-2011 **129**
TABLA 5.4: ACTIVIDAD RED ASISTENCIA ESPECIALIZADA 2010/2011 **131**
TABLA 5.5: ACTIVIDAD HOSPITALARIA POR CENTROS 2011 **132**
TABLA 5.6: ACTIVIDAD QUIRÚRGICA POR CENTROS 2011 **134**
TABLA 5.7: ACTIVIDAD CONSULTAS POR CENTROS 2011 **137**
TABLA 5.8: ACTIVIDAD DE URGENCIAS POR CENTROS HOSPITALARIOS 2011 **139**
TABLA 5.9: ACTIVIDAD DE OBSTETRICIA 2010-2011 **142**
TABLA 5.10: 25 GRD MÁS FRECUENTES DE LA RED HOSPITALARIA 2010-2011 **144**
TABLA 5.11: 25 PROCEDIMIENTOS DE CMA MÁS FRECUENTES DE LA RED HOSPITALARIA 2010-2011 **145**

5.5 CHN - HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO

TABLA 5.5.1: ACTIVIDAD EN EL HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO 2010-2011 **146**
TABLA 5.5.2: ACTIVIDAD POR SERVICIOS E INDICADORES DEL HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO 2011 **147**
TABLA 5.5.3: ACTIVIDAD QUIRÚRGICA DEL HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO 2011 **148**
TABLA 5.5.4: ACTIVIDAD QUIRÚRGICA PROGRAMADA (QUIRÓFANO) 2010-2011 **149**
TABLA 5.5.5: ACTIVIDAD DE CONSULTAS DEL HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO 2011 **150**
TABLA 5.5.6: EVOLUCIÓN PARTOS EN EL HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO MATERNAL 2002-2011 **151**
TABLA 5.5.7: URGENCIAS EN EL HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO 2006-2011 **152**
TABLA 5.5.8: EXPLORACIONES ESPECIALES Y TÉCNICAS DEL HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO 2009-2011 **152-159**
TABLA 5.5.9: 25 GRDS MÁS FRECUENTES EN EL HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO 2011 **160**
TABLA 5.5.10: PESO MEDIO Y % DE ALTAS NO CODIFICADAS 2005-2011 **161**
TABLA 5.5.11: ACTIVIDAD DE CONSULTAS EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER 2011 **161**
TABLA 5.5.12: EVOLUCIÓN DE ACTIVIDAD DE CONSULTAS EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER 2010-2011 **162**
TABLA 5.5.13: RELACIÓN SUCESIVAS/PRIMERAS CONSULTAS EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER 2010/2011 **162**
TABLA 5.5.14: ACTIVIDAD DE CONSULTAS POR TIPO DE PRESTACIÓN 2011 **163**
TABLA 5.5.15: ACTIVIDAD DE CONSULTAS POR TIPO DE PRESTACIÓN COMPARATIVO 2010-2011 **163**
TABLA 5.5.16: ACTIVIDAD QUIRÚRGICA, CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER 2006-2011 **163**

5.6 CHN - HOSPITAL DE NAVARRA

TABLA 5.6.1: HOSPITAL DE NAVARRA 2010-2011 **166**
TABLA 5.6.2: ACTIVIDAD POR SERVICIOS E INDICADORES DEL HOSPITAL DE NAVARRA 2011 **167**
TABLA 5.6.3: ACTIVIDAD QUIRÚRGICA DEL HOSPITAL DE NAVARRA 2011 **168**
TABLA 5.6.4: ACTIVIDAD QUIRÚRGICA PROGRAMADA. INTERVENCIONES/SESIONES DEL HOSPITAL DE NAVARRA 2011 **169**
TABLA 5.6.5: ACTIVIDAD DE CONSULTAS DEL HOSPITAL DE NAVARRA 2011 **169**
TABLA 5.6.6: ACTIVIDAD DE URGENCIAS EN EL HOSPITAL DE NAVARRA 2005-2011 **170**
TABLA 5.6.7: EXPLORACIONES ESPECIALES Y TÉCNICAS COMPLEMENTARIAS EN EL HOSPITAL DE NAVARRA (2009-2011) **170-175**
TABLA 5.6.8: 25 GRD MÁS FRECUENTES EN EL HOSPITAL DE NAVARRA 2011 **176**
TABLA 5.6.9: PESO MEDIO Y % DE ALTAS NO CODIFICADAS 2005-2011 **177**

5.7 CHN - CLÍNICA UBARMIN

TABLA 5.7.1: ACTIVIDAD DE LA CLÍNICA UBARMIN 2010-2011 **177**
TABLA 5.7.2: ACTIVIDAD POR SERVICIOS E INDICADORES DE LA CLÍNICA UBARMIN 2011 **178**
TABLA 5.7.3: DETALLE DE LA ACTIVIDAD QUIRÚRGICA EN LA CLÍNICA UBARMIN (2010-2011) **178**
TABLA 5.7.4: ACTIVIDAD DE CONSULTAS EN LA CLÍNICA UBARMIN 2011 **179**
TABLA 5.7.5: EXPLORACIONES ESPECIALES Y TECNICAS COMPLEMENTARIAS EN LA CLÍNICA UBARMIN (2010-2011) **180**
TABLA 5.7.6: 25 GRD MÁS FRECUENTES EN LA CLÍNICA UBARMIN 2011 **181**
TABLA 5.7.7: PESO MEDIO Y % DE ALTAS NO CODIFICADAS DE 2005-2011- **182**

5.8 CHN - CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA

TABLA 5.8.1: ACTIVIDAD CONSULTAS SUBDIRECCIÓN DE AMBULATORIOS 2011 **183**
TABLA 5.8.2: ACTIVIDAD QUIRÚRGICA PROGRAMADA EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS 2010/2011 **184**
TABLA 5.8.3: EXPLORACIONES ESPECIALES REALIZADAS EN AMBULATORIOS 2010/2011 **185-189**

5.9 CHN - ENFERMERÍA

TABLA 5.9.1: LÍNEAS ESTRATÉGICAS. DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA CHN **192**
TABLA 5.9.2: OBJETIVOS. DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA CHN **193**
TABLA 5.9.3: DISTRIBUCIÓN DE DOCENTES Y ALUMNOS POR CATEGORÍA PROFESIONAL **195**

5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA

TABLA 5.10.1: ACTIVIDAD DEL HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA 2010-2011 **197**
TABLA 5.10.2: ACTIVIDAD POR SERVICIOS E INDICADORES EN EL HOSPITAL REINA SOFÍA 2011 **198**
TABLA 5.10.3: ACTIVIDAD QUIRÚRGICA EN EL HOSPITAL REINA SOFÍA 2011 **199**
TABLA 5.10.4: ACTIVIDAD QUIRURGICA PROGRAMADA EN EL HOSPITAL REINA SOFÍA 2011 **199**
TABLA 5.10.5: ACTIVIDAD DE CONSULTAS EN EL HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA 2011 **200**
TABLA 5.10.6: PARTOS DEL HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA 2002-2011 **201**
TABLA 5.10.7: URGENCIAS DEL HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA 2006-2011 **202**
TABLA 5.10.8: EXPLORACIONES ESPECIALES Y TÉCNICAS HOSPITAL REINA SOFÍA 2009-2011 **203**
TABLA 5.10.9: 25 GRD MÁS FRECUENTES EN EL HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA DURANTE EL 2011 **204**
TABLA 5.10.10: PESO MEDIO Y % DE ALTAS NO CODIFICADAS 2005-2011 EN EL HOSPITAL REINA SOFÍA **205**

5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

TABLA 5.11.1: ACTIVIDAD EN EL HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN 2010-2011 **206**
TABLA 5.11.2: ACTIVIDAD POR SERVICIOS E INDICADORES EN EL HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN 2011 **207**
TABLA 5.11.3: ACTIVIDAD QUIRÚRGICA PROGRAMADA EN EL HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN. 2011 **208**
TABLA 5.11.4: INTERVENCIONES POR SESIONES EN EL HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN **208**
TABLA 5.11.5: ACTIVIDAD DE CONSULTAS HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN. 2011 **209**
TABLA 5.11.6: EVOLUCIÓN DE PARTOS EN EL HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN (2002-2011) **210**
TABLA 5.11.7: URGENCIAS EN EL HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN (2006-2011) **211**
TABLA 5.11.8: EXPLORACIONES ESPECIALES Y TÉCNICAS COMPLEMENTARIAS DEL HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN. (2010-2011) **211**
TABLA 5.11.9: LOS 25 GRD MAS FRECUENTES DEL HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN 2011 **212**
TABLA 5.11.10: PESO MEDIO Y % DE ALTAS NO CODIFICADAS 2005-2011 DEL HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN **213**

Índice de tablas

6
SALUD MENTAL

TABLA 6.1: ACTIVIDAD CENTROS DE SALUD MENTAL (2004-2011) **216**

TABLA 6.2: ACTIVIDAD PROGRAMA DE MANTENIMIENTO CON OPIÁCEOS (2004-2011) **216**

TABLA 6.3: ACTIVIDAD CSM INFANTO JUVENIL DE SALUD MENTAL (2004-2011) **217**

TABLA 6.4: HOSPITALES DE DÍA DE SALUD MENTAL. EVOLUCIÓN DE ESTANCIAS (2004-2011) **218**

TABLA 6.5: CLÍNICA DE REHABILITACIÓN EN SALUD MENTAL (2004-2011) **218**

TABLA 6.6: ACTIVIDAD CENTRO PSICOGERIÁTRICO (2004-2011) **219**

TABLA 6.7: ESTANCIAS EN CENTRO DE DÍA DE TRASTORNOS ADICTIVOS (2004-2011) **221**

TABLA 6.8: ACTIVIDAD COMUNIDADES TERAPÉUTICAS (2004-2011) **221**

TABLA 6.9: ACTIVIDAD UNIDAD DE TRANSTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA 2010-2011 **221**

TABLA 6.10: ACTIVIDAD UNIDAD ATENCIÓN AL PACIENTE (MARZO-DICIEMBRE 2011) **222**

7
ATENCIÓN AL PACIENTE

TABLA 7.1: ASUNTOS POR MOTIVOS DE ATENCIÓN. 2010/2011 **226**

TABLA 7.2: DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN T.I.S. CON MÉDICOS DE FAMILIA O PEDIATRA ASIGNADO POR TRAMOS DE EDAD (31/12/11) **230**

TABLA 7.3: DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN CON DERECHO A LA ASISTENCIA PÚBLICA POR COLETIVOS DE DERECHO. (2009/2011) **231**

8
BANCO DE SANGRE Y TEJIDOS DE NAVARRA

TABLA 8.1: DONANTES CENTRO DE TRANSFUSIÓN (2009-2011) **235**

TABLA 8.2: EXTRACCIÓN 2011 **235**

TABLA 8.3: EVOLUCIÓN EXTRACCIÓN (2007-2011) **236**

TABLA 8.4: OBTENCIÓN POR AFÉRESIS 2009-2011 **237**

TABLA 8.5: SEPARACIÓN DE COMPONENTES 2009-2011 **237**

TABLA 8.6: LABORATORIO DE RUTINA 2009-2011 **238**

TABLA 8.7: DISTRIBUCIÓN DE PRODUCTOS SANGUÍNEOS 2011 **240**

TABLA 8.8: OBTENCIÓN Y SUMINISTRO DE HEMODERIVADOS PLASMÁTICOS 2011 **241**

9
INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA

TABLA 9.1: PERSONAL POR SECCIONES DEL ISP 2011 **243**

TABLA 9.2: COMPARATIVO PRESUPUESTO EJECUTADO 2010-2011 POR CAPÍTULOS **244**

TABLA 9.3: CASOS E ÍNDICE EPIDÉMICO DE ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA. NAVARRA 2006-2011 **245**

TABLA 9.4: EVOLUCIÓN DE BROTES EPIDÉMICOS 2004-2011 **246**

TABLA 9.5: Nº DE CASOS DE INFECCIÓN POR VIH Y SIDA, POR AÑO DE DIAGNÓSTICO EN NAVARRA. (1985-2011) **249**

TABLA 9.6: INCIDENCIA DE TUMORES MALIGNOS. NÚMERO DE CASOS, TASA BRUTA, TASA AJUSTADA A LA POBLACIÓN MUNDIAL Y TASA TRUNCADA (35-64) POR 100.000 HABITANTES. TASA ACUMULADA DE 0 A 74 AÑOS POR 100. NAVARRA 2003-07 **250**

TABLA 9.7: CASOS INCIDENTES DE TUMORES MALIGNOS. TASA BRUTA (TB) Y TASA AJUSTADA A LA POBLACIÓN MUNDIAL (TA (W)) POR SEXO. NAVARRA 2003-2007 FRENTE A 1998-2002 **251**

TABLA 9.8: INDICADORES DEL MANEJO HOSPITALARIO DE LOS PACIENTES INGRESADOS POR INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO EN LOS HOSPITALES PÚBLICOS DE NAVARRA EN EL PERIODO 2003-2008* **252**

TABLA 9.9: MORTALIDAD POR CAPÍTULOS DE LA CIE- 10 EN NAVARRA. TASAS AJUSTADAS POR EDAD A LA POBLACIÓN EUROPEA POR 100.000 POR SEXO Y PERIODO. PORCENTAJE DE CAMBIO DE LAS TASAS EN EL PERIODO 2006-2010 RESPECTO 2001-2005. **254**

TABLA 9.10: TENDENCIAS DE LAS 20 CAUSAS CON MAYOR TASA DE MORTALIDAD EN EL PERIODO 2006-2010 ENTRE LOS HOMBRES Y MUJERES DE NAVARRA. TASAS AJUSTADAS A LA POBLACIÓN ESTÁNDAR EUROPEA. PORCENTAJE DE CAMBIO RESPECTO 2001-2005 **255**

TABLA 9.11: ACTIVIDAD DESARROLLADA EN EL PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ DE METABOLOPATÍAS. AÑO 2011 **257**

TABLA 9.12: ACTIVIDADES EN FASE DE DETECCIÓN Y CONFIRMACIÓN DIAGNÓSTICA. OEA Y POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS. AÑO 2011 **257**

TABLA 9.13: CÁNCER DE MAMA. ACTIVIDADES EN FASE DE DETECCIÓN Y EVOLUCIÓN (2007-2011) **258**

TABLA 9.14: RESULTADOS DEL PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER DE MAMA. EXPLORACIONES REALIZADAS EN 2011. **259**

TABLA 9.15: SUBVENCIONES A PROYECTOS. INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA 2009-2011 **271**

TABLA 9.16: DISTRIBUCIÓN DE MUESTRAS ANALIZADAS SEGÚN PRODUCTOS. 2010-2011 **275**

TABLA 9.17: DISTRIBUCIÓN DE MUESTRAS ANALIZADAS POR CLIENTES (SOLICITANTES). 2010-2011 **275**

TABLA 9.18: CENSO DE ESTABLECIMIENTOS. 2011 **278**

TABLA 9.19: CONTROL OFICIAL DE ESTABLECIMIENTOS 2011 **279**

TABLA 9.20: SACRIFICIOS Y DECOMISOS. 2011 **279**

TABLA 9.21: MUESTRAS DE ALIMENTOS ANALIZADOS EN EL PLAN DE CONTROL. 2011 **280**

TABLA 9.22: MUESTRAS DE ALIMENTOS DE ORIGEN ANIMAL ANALIZADAS DENTRO DEL PROGRAMA PNIR. 2011 **280**

TABLA 9.23: DATOS DE ACTIVIDAD DE RECOGIDA Y CAPTURA DE PERROS. 2004-2011 **281**

TABLA 9.24: CALIFICACIÓN DE LOS RESULTADOS ANALÍTICOS DE LAS AGUAS DE ABASTECIMIENTO PÚBLICO DE NAVARRA, A LA SALIDA DE TRATAMIENTO O RED. 2011 **283**

TABLA 9.25: ACTIVIDADES REALIZADAS EN RELACIÓN CON LAS AGUAS DE CONSUMO HUMANO. AÑO 2011 **285**

TABLA 9.26: COBERTURA SINAC. MANCOMUNIDADES **286**

TABLA 9.27: ZONAS DE BAÑO NATURALES Y CALIFICACIÓN. AÑO 2011 **288**

TABLA 9.28: PLAN DE CONTROL DE LA LEGIONELOSIS EN NAVARRA. 2011 **289**

Índice de tablas

10
PRESTACIONES Y CONCIERTOS

TABLA 10.1: ACTIVIDAD CONCERTADA CON LA CLÍNICA UNIVERSIDAD DE NAVARRA **301**
TABLA 10.2: ACTIVIDAD CONCERTADA CON EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS 2004-2011 **302**
TABLA 10.3: ACTIVIDAD CONCERTADA CON LA CLÍNICA SAN MIGUEL (2006-2011) **303**
TABLA 10.4: OTRAS PRESTACIONES (2008-2011) **305**

11
SERVICIO DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

TABLA 11.1: ACTUACIONES A DEMANDA POR CENTROS DEL SNS-O, 2011 **320**
TABLA 11.2: MEDICIONES POR CENTROS 2011 **321**
TABLA 11.3: AGRESIONES EXTERNAS. DISTRIBUCIÓN POR CENTROS, 2011 **322**

12
INFORMACIÓN ECONÓMICA

TABLA 12.1: GASTOS REALES POR PROGRAMAS 2011 **328**
TABLA 12.2: GASTO REAL POR CAPÍTULOS ECONÓMICOS 2011 **330**
TABLA 12.3: GASTO REAL POR CAPÍTULOS ECONÓMICOS Y PROGRAMAS 2011 **331-336**
TABLA 12.4: INGRESOS POR PROGRAMAS 2011 **337**
TABLA 12.5: INGRESOS POR CAPÍTULOS ECONÓMICOS 2011 **339**
TABLA 12.6: INGRESOS POR CAPÍTULOS ECONÓMICOS Y PROGRAMAS 2011 **340**

13
INVERSIONES

TABLA 13.1: INVERSIONES EN ATENCIÓN PRIMARIA 2011 **343-347**
TABLA 13.2: INVERSIONES EN ASISTENCIA ESPECIALIZADA 2011 **350-353**

14
CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

TABLA 14.1: TÉCNICAS, CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA, AÑO 2011 **362**
TABLA 14.2: ACTIVIDAD BANCO DE TEJIDOS NEUROLÓGICOS 2011 **367**
TABLA 14.3: BANCO DE TEJIDOS NEUROLÓGICOS. PROTOCOLOS 2011 **368**
TABLA 14.4: TÉCNICAS DEL BIOBANCO DE TUMORES 2011 **369**
TABLA 14.5: REGISTRO DE MUESTRAS EN CONGELACIÓN BIOBANCO DE TUMORES 2011 **370**
TABLA 14.6: ACTIVIDAD DE LA UNIDAD DE DOCUMENTACIÓN GRÁFICA SEGÚN PROCESO **372**
TABLA 14.7: ACTIVIDAD DE LA UNIDAD DE DOCUMENTACIÓN GRÁFICA SEGÚN EL CENTRO SOLICITADO **372**
TABLA 14.8: ACTIVIDAD DE LA UNIDAD DE DOCUMENTACIÓN GRÁFICA SEGÚN SERVICIOS **373**

15
PUBLICACIONES - PREMIOS - PROYECTOS - TESIS

TABLA 15.1: ACTIVIDAD DOCENTE E INVESTIGACIÓN DEL HOSPITAL DE NAVARRA 2011 **388**
TABLA 15.2: ACTIVIDAD DOCENTE E INVESTIGACIÓN DEL HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO 2011 **389**
TABLA 15.3: ACTIVIDAD DOCENTE E INVESTIGACIÓN DE LA CLÍNICA UBARMIN 2011 **390**
TABLA 15.4: ACTIVIDAD DOCENTE E INVESTIGACIÓN DEL HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA POR SERVICIOS, Y ZONAS BÁSICAS 2011 **390**
TABLA 15.5: ACTIVIDAD DOCENTE E INVESTIGACIÓN DEL HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA 2011 **391**

Índice de gráficos

2
PRINCIPALES INDICADORES

GRÁFICO 2.1: % VARIACIÓN DE ACTIVIDAD EN LA RED DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA 11/10 **32**
GRÁFICO 2.2: GASTOS EN ATENCIÓN PRIMARIA POR ÁREAS FUNCIONALES 2011 **34**
GRÁFICO 2.3: DISTRIBUCIÓN DEL GASTO DE FUNCIONAMIENTO POR CENTROS HOSPITALARIOS. 2011 **36**
GRÁFICO 2.4: DÍAS DE ESPERA MEDIA PARA INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS POR ESPECIALIDAD DIC-10 / DIC-11 **38**
GRÁFICO 2.5: PERSONAS EN ESPERA PARA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA POR ESPECIALIDAD. 31-12-11 **41**
GRÁFICO 2.6: DISTRIBUCIÓN DE PERSONAS EN ESPERA PARA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA POR CENTROS. 31-12-11 **42**
GRÁFICO 2.7: DÍAS DE ESPERA MEDIA DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN PRIMERA CONSULTA POR ESPECIALIDAD DIC.10/DIC.11 **44**
GRÁFICO 2.8: PERSONAS EN ESPERA PARA PRIMERA CONSULTA POR ESPECIALIDAD 31/12/2010 **46**
GRÁFICO 2.9: DISTRIBUCIÓN DE PERSONAS EN ESPERA PARA PRIMERA CONSULTA POR CENTROS. DIC.10/DIC.11 **47**
GRÁFICO 2.10: DISTRIBUCION DE PACIENTES VISTOS EN PRIMERA CONSULTA DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA POR TRAMOS DE ESPERA Y CENTROS. AÑOS 2010-2011 **48**
GRÁFICO 2.11: DISTRIBUCION DE PACIENTES VISTOS EN PRIMERA CONSULTA DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA POR TRAMOS DE ESPERA Y CENTROS. AÑO 2011 **49**

3
RECURSOS HUMANOS DEL SERVICIO NAVARRO DE SALUD-OSASUNBIDEA

GRÁFICO 3.1: PLANTILLA TOTAL SNS-O 2011. ÁMBITOS TEMÁTICOS **51**
GRÁFICO 3.2: PLANTILLA TOTAL SNS-O 2011. ESTAMENTOS PROFESIONALES **53**
GRÁFICO 3.3: PERSONAL FIJO SNS-O 2011. RELACIÓN JURÍDICA LABORAL **55**
GRÁFICO 3.4: PERSONAL FIJO SNS-O 2011 Y SU DISTRIBUCION POR EDAD **56**
GRÁFICO 3.5: PERSONAL FIJO SNS-O 2011, POR SEXO **57**
GRÁFICO 3.6: PERSONAL FIJO 2011, POR DISTRIBUCIÓN DE EDAD Y SEXO **58**
GRÁFICO 3.7: PERSONAL FIJO SNS-O 2011, POR EDAD Y GRUPO PROFESIONAL **59**
GRÁFICO 3.8: PERSONAL FIJO SNS-O 2011, DISTRIBUIDO POR SEXO Y GRUPOS PROFESIONALES **60**
GRÁFICO 3.9: CONTRATACIÓN TEMPORAL SNS-O 2011. ESTAMENTOS PROFESIONALES **62**
GRÁFICO 3.10: ÍNDICE DE ABSENTISMO SNS-O 2011 DISTRIBUCIÓN POR CAUSAS **65**

4
ATENCIÓN PRIMARIA

GRÁFICO 4.1: EVOLUCIÓN PREVISTA DEL MODELO DE EVALUACIÓN **93**
GRÁFICO 4.2: FRECUENTACIÓN EN MEDICINA GENERAL Y PEDIATRIA POR ÁREAS DE SALUD 2011 **96**
GRÁFICO 4.3: FRECUENTACIÓN EN ENFERMERÍA POR ÁREAS DE SALUD 2011 **96**
GRÁFICO 4.4: EVOLUCIÓN DE CONSULTAS DE MEDICINA GENERAL REALIZADAS EN CENTROS (2004-2011) **98**
GRÁFICO 4.5: Nº DE CONSULTAS POR HABITANTE EN MEDICINA GENERAL (2009-2011) **100**
GRÁFICO 4.6: EVOLUCIÓN DE LAS CONSULTAS DE PEDIATRÍA DEMANDADAS Y PROGRAMADAS (2004-2011) **101**
GRÁFICO 4.7: Nº DE CONSULTAS POR HABITANTE EN PEDIATRÍA (2009-2011) **102**
GRÁFICO 4.8: EVOLUCIÓN DE LAS CONSULTAS DE ENFERMERIA REALIZADAS EN LOS CENTROS (2004-2011) **103**
GRÁFICO 4.9: Nº DE CONSULTAS POR HABITANTE EN ENFERMERÍA (2009-2011) **105**
GRÁFICO 4.10: NÚMERO DE DENTISTAS HABILITADOS (2001-2011) **111**

5
ASISTENCIA ESPECIALIZADA

GRÁFICO 5.1: DISTRIBUCIÓN DE CAMAS HOSPITALARIAS PÚBLICAS DE AGUDOS DEL SNS-O 2011 **128**
GRÁFICO 5.2: INGRESOS / 1.000 HABITANTES. (2004-2011) **129**
GRÁFICO 5.3: INTERVENCIONES / 1.000 HABITANTES. (2004-2011) **130**
GRÁFICO 5.4: PRIMERAS CONSULTAS / 1.000 HABITANTES. (2004-2011) **130**
GRÁFICO 5.5: URGENCIAS / 1.000 HABITANTES. (2004-2011) **131**
GRÁFICO 5.6: EVOLUCIÓN DEL ÍNDICE DE OCUPACIÓN EN LA RED HOSPITALARIA 2001-2011 **133**
GRÁFICO 5.7: EVOLUCIÓN DE LA ESTANCIA MEDIA EN LA RED HOSPITALARIA 2001-2011 **133**
GRÁFICO 5.8: % DE VARIACIÓN 11/10 EN INTERVENCIONES PROGRAMADAS CON ANESTESIA GENERAL **135**
GRÁFICO 5.9: % DE VARIACIÓN 11/10 EN INTERVENCIONES PROGRAMADAS CON ANESTESIA LOCAL **136**
GRÁFICO 5.10: % DE VARIACIÓN 11/10 EN INTERVENCIONES URGENTES **136**
GRÁFICO 5.11: DISTRIBUCIÓN DE PRIMERAS CONSULTAS POR CENTRO HOSPITALARIO 2011 **137**
GRÁFICO 5.12: EVOLUCIÓN DEL ÍNDICE SUCESIVAS/PRIMERAS EN LA RED DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA 2003-2011 **138**
GRÁFICO 5.13: ÍNDICE SUCESIVAS/PRIMERAS POR CENTROS HOSPITALARIOS 2011 **138**
GRÁFICO 5.14: PRESIÓN DE URGENCIAS POR CENTROS HOSPITALARIOS 2011 **140**
GRÁFICO 5.15: % URGENCIAS INGRESADAS POR CENTROS HOSPITALARIOS 2011 **140**
GRÁFICO 5.16: EVOLUCIÓN DE LA PRESIÓN DE URGENCIAS EN LA RED DE CENTROS HOSPITALARIOS 2003-2011 **141**
GRÁFICO 5.17: EVOLUCIÓN DEL % DE URGENCIAS INGRESADAS EN LA RED DE CENTROS HOSPITALARIOS 2003–2011 **141**
GRÁFICO 5.18: DISTRIBUCIÓN DE PARTOS POR CENTRO HOSPITALARIO 2011 **142**
GRÁFICO 5.19: DISTRIBUCION DE PARTOS CON CESAREA POR CENTRO HOSPITALARIO 2010-2011 **143**
GRÁFICO 5.20: EVOLUCIÓN DE PARTOS EN LA RED. 2002-2011 **143**

5.5 CHN - HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO

GRÁFICO 5.5.1: EVOLUCIÓN DE PARTOS EN EL HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO EN EL PERIODO 2002-2011 **151**

5.9 CHN - ENFERMERÍA

GRÁFICO 5.9.1: NIVEL DE SATISFACCIÓN GENERAL **195**
GRÁFICO 5.9.2: APLICABILIDAD AL PUESTO DE TRABAJO **196**

5.10 HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA

GRÁFICO 5.10.1: PARTOS DEL HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA 2002-2011 **201**

5.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

GRÁFICO 5.11.1: EVOLUCIÓN DE PARTOS EN EL HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN (2002-2011) **210**

Índice de gráficos

7
ATENCIÓN AL PACIENTE

GRÁFICO 7.1: ASUNTOS POR MOTIVOS DE ATENCIÓN. 2010/2011 **227**
GRÁFICO 7.2: ASUNTOS POR MOTIVOS DE ATENCIÓN. 2011 **228**
GRÁFICO 7.3: PORCENTAJE DE CRECIMIENTO DE LA POBLACIÓN POR GRUPOS DE EDAD. (2006/2011) **231**

8
BANCO DE SANGRE Y TEJIDOS DE NAVARRA

GRÁFICO 8.1: EXTRACCIÓN 2011 **236**
GRÁFICO 8.2: ACTIVIDAD DONANTES PACIENTES 2010-2011 **238**
GRÁFICO 8.3: ACTIVIDAD REDMO 2006-2011 **239**

9
INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA

GRÁFICO 9.1: INCIDENCIA DE GRIPE EN NAVARRA 2006-2011. **246**
GRÁFICO 9.2: EVOLUCIÓN COBERTURA VACUNACIÓN ANTIGRIPAL EN MAYORES DE 65 AÑOS. 2003-2011. **247**
GRÁFICO 9.3: INCIDENCIA DE ENFERMEDAD NEUMOCÓCICA INVASIVA. 2003-2011 **248**
GRÁFICO 9.4: TEMPERATURAS MEDIAS MÁXIMAS Y MÍNIMAS Y MEDIA DIARIA DE DEFUNCIONES VERANO 2011 **253**
GRÁFICO 9.5: DATOS REGISTRADOS EN EL PROGRAMA OMI DE LOS CENTROS DE SALUD (2005-2011) **268**
GRÁFICO 9.6: NÚMERO DE ENVASES Y GASTO PARA EL TRATAMIENTO DEL TABAQUISMO 2005-2011 **269**
GRÁFICO 9.7: NÚMERO DE INSPECCIONES, DENUNCIAS Y SANCIONES (2006-2011) **269**
GRÁFICO 9.8: INDICADORES GENERALES DEL AÑO 2010-2011 **273**
GRÁFICO 9.9: ENSAYOS ANALIZADOS EN LAS UNIDADES DE QUÍMICA Y MICROBIOLOGÍA 2007-2011 **273**
GRÁFICO 9.10: ORIGEN NO CONFORMIDADES-ACCIONES CORRECTIVAS **277**
GRÁFICOS 9.11: INFORMES REALIZADOS DE LICENCIAS DE ACTIVIDAD, APERTURA Y TELEFONÍA MÓVIL. 2010-2011 **290**

11
SERVICIO DE PREVENCIÓN Y RIESGOS LABORALES

GRÁFICO 11.1: DISTRIBUCIÓN ENTRE ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES DEL SNS-O 2011 **308**
GRÁFICO 11.2: ACCIDENTES DE TRABAJO DEL SNS-O, 2010-2011, SEGÚN LA FORMA (CON MÁS DE 3 CASOS) **309**
GRÁFICO 11.3: ACCIDENTES DE TRABAJO DEL SNS-O, 2010-2011, SEGÚN PARTE DEL CUERPO LESIONADA **310**
GRÁFICO 11.4: ACCIDENTES CON RIESGO BIOLÓGICO EN EL SNS-O 2010-2011, DISTRIBUCIÓN POR CENTROS **314**
GRÁFICO 11.5: DISTRIBUCIÓN DE ACCIDENTES DEL SNS-O SEGÚN ESTAMENTOS, 2010-2011 **315**
GRÁFICO 11.6: RECONOCIMIENTOS MÉDICOS REALIZADOS, 2011 **315**
GRÁFICO 11.7: PROTOCOLOS DE RECONOCIMIENTOS MÉDICOS REALIZADOS, 2011 **316**
GRÁFICO 11.8: VACUNACIONES 2010-2011 (DOSIS) **317**
GRÁFICO 11.9: VACUNACIONES 2010-2011 (CONTROLES SEROLÓGICOS) **318**
GRÁFICO 11.10: PRINCIPALES MOTIVOS DE CONSULTAS, 2010-2011 **319**

12
INFORMACIÓN ECONÓMICA

GRÁFICO 12.1: GASTOS REALES POR ÁMBITOS 2011 **329**
GRÁFICO 12.2: GASTO REAL POR CAPÍTULOS ECONÓMICOS 2011 **330**
GRÁFICO 12.3: INGRESOS RECONOCIDOS POR ÁMBITOS 2011 **338**
GRÁFICO 12.4: INGRESOS POR CAPÍTULOS ECONÓMICOS 2011 **339**

14
CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

GRÁFICO 14.1: DISTRIBUCIÓN DE ASESORÍAS DE LA UNIDAD DE METODOLOGÍA SEGÚN TIPOLOGÍA. **374**
GRÁFICO 14.2: DISTRIBUCIÓN ASESORIAS DE LA UNIDAD DE METODOLOGÍA SEGÚN PROCEDENCIA **375**
GRÁFICO 14.3: ENSAYOS CLINICOS GESTIONADOS POR FUNDACIÓN MIGUEL SERVET (FMS) 2004-2011 **376**
GRÁFICO 14.4: DISTRIBUCIÓN DE LOS ENSAYOS CLÍNICOS POR CENTROS (2011) **377**
GRÁFICO 14.5: DISTRIBUCIÓN DE LOS ENSAYOS CLÍNICOS POR SERVICIOS MÉDICOS (2011) **378**
GRÁFICO 14.6: PROYECTOS CONCEDIDOS POR FINANCIADOR **382**
GRÁFICO 14.7: PROYECTOS CONCEDIDOS POR CENTRO **383**