

MEMORIA

2019

INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA Y LABORAL DE NAVARRA

Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra

Calle Leyre, 15

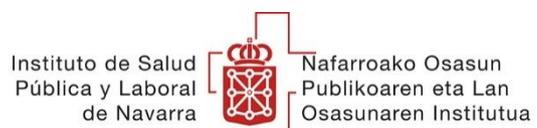
31003 Pamplona - Iruña

Teléfono 848 42 34 40

[ispdirec@navarra.es](mailto:ispdirec@navarra.es)

[www.isp.navarra.es](http://www.isp.navarra.es)

Memoria Anual 2019



## ÍNDICE DE CONTENIDOS

PROMOCIÓN DE SALUD DE LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA. ESCUELA PARENTAL .....	7
PROMOCIÓN DE LA JUVENTUD. EDUCACIÓN AFECTIVO-SEXUAL. PLAN PREVENCIÓN DROGAS Y ADICCIONES.....	15
PROMOCIÓN DEL EJERCICIO FÍSICO/ESTILOS DE VIDA SALUDABLE .....	24
AUTOCUIDADOS Y PROMOCIÓN DE LA SALUD EN LAS PERSONAS ADULTAS. ESCUELA DE PACIENTES.....	29
ENVEJECIMIENTO SALUDABLE. ESCUELA DE MAYORES .....	34
ESTRATEGIA DE SALUD EN TODAS LAS POLÍTICAS .....	37
PROYECTOS ESPECÍFICOS DE EQUIDAD .....	39
OBSERVATORIO DE LA SALUD COMUNITARIA (ANEXO I).....	45
SISTEMAS DE INFORMACIÓN DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES: MANTENIMIENTO Y OPTIMIZACIÓN (ANEXO II).....	49
DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER COLORRECTAL (ANEXO III) .....	55
DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER DE MAMA (ANEXO IV).....	56
DETECCIÓN PRECOZ DE METABOLOPATÍAS CONGÉNITAS (ANEXO V).....	57
DETECCIÓN PRECOZ DE HIPOACUSIA NEONATAL (ANEXO VI) .....	59
REFERENCIA Y ASESORÍA EN MATERIA DE DETECCIÓN PRECOZ DE ENFERMEDADES .....	60
VIGILANCIA, CONTROL E INTERVENCIÓN EN ENFERMEDADES TRANSMISIBLES (ANEXO VII) .....	62
VACUNACIONES INFANTILES Y DE ADULTOS (ANEXO VIII).....	64
INVESTIGACIÓN EN SALUD PÚBLICA .....	66
UNIDAD DE SEGURIDAD FÍSICA .....	71
CONTROL DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA BASADO EN EVALUACIÓN DE RIESGOS (ANEXO IX) .....	72
PROTECCIÓN DE LA SALUD EN RELACIÓN CON LOS RIESGOS AMBIENTALES (ANEXO X) .....	74
APOYO ANALÍTICO EN RELACIÓN CON LOS RIESGOS ALIMENTARIOS Y AMBIENTALES (ANEXO XI).....	79
III PLAN DE ACCIÓN DE SALUD LABORAL. ACCIONES DURANTE 2019 (ANEXO XII).....	83
PROTECCIÓN DE LA SALUD LABORAL .....	85
CONTROL DE LA PRESTACIÓN DE LA INCAPACIDAD LABORAL Y DE LA ATENCIÓN A LAS MUTUAS.....	87
ASESORAMIENTO Y VIGILANCIA SOBRE LA GESTIÓN PREVENTIVA Y LOS RIESGOS LABORALES .....	89
EFICIENCIA Y SOSTENIBILIDAD DE RECURSOS HUMANOS Y DESARROLLO PROFESIONAL.....	93
INFORMACIÓN CONTABLE Y CONTABILIDAD ANALÍTICA. PROTOCOLOS DE CONTRATACIÓN, PEDIDOS E INVERSIONES .....	95
ANEXO I.....	99
ANEXO II.....	101
ANEXO III.....	123
ANEXO IV .....	131
ANEXO V .....	139
ANEXO VI .....	145
ANEXO VII .....	151

ANEXO VIII .....	151
ANEXO IX.....	153
ANEXO X.....	165
ANEXO XI.....	169
ANEXO XII.....	177

# **PROMOCIÓN DE LA SALUD COMUNITARIA**

Observatorio de la Salud Comunitaria  
Promoción de Salud y Salud en todas las Políticas



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

## PROYECTO: PROMOCIÓN DE SALUD DE LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA. ESCUELA PARENTAL

Indicador	Valor	Grado de cumplimiento/Observaciones
<p>Actividades de información /Comunicación realizadas</p> <p>Nº y tipo de Materiales elaborados o reeditados y distribuidos</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Página web ISPLN</li> <li>• Día Mundial Sin Tabaco: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Envío de propuesta educativa de actividad en aula para alumnos de ESO, Bachiller y Ciclo Formativos de FP.</li> <li>- Edición de 1.000 folletos en castellano de material sobre prevención de inicio al tabaquismo “Hacia una generación sin tabaco”, y envío a los centros solicitantes (total: 2 carteles y 110 folletos).</li> <li>- Nota de Prensa 3 de junio Propuesta educativa prevención tabaco</li> </ul> </li> <li>• Organización y desarrollo de la III Jornadas de Buenos Tratos a la Infancia para profesionales, en colaboración con los departamentos de Derechos Sociales, Educación y Salud. 15 y 16 de noviembre, asisten 270 profesionales de los tres ámbitos, 661 visualizaciones por streaming y, de ellas, 48 visualizaciones simultáneas siguiendo las jornadas en directo. Personas inscritas 415.</li> <li>• Información de las III Jornadas en la Web del ISPLN, nota de prensa 13 de noviembre y mensajes en redes sociales de Salud Navarra.</li> <li>• Diseño y elaboración del folleto Crecer con salud para la etapa 0-3 años en castellano y en euskera.</li> <li>• Elaboración de un Decálogo para promover el uso seguro y saludable de pantallas en la infancia y la adolescencia. Se prepara una primera edición de 1.800 carteles y 7.000 hojas informativas, que se distribuyen entre centros de salud con áreas de Pediatría, centros educativos, asociaciones de padres y madres del alumnado, servicios sociales de base, etc. con el objetivo de llegar a 33.000 menores y sus familias. Elaboración y publicación de nota de prensa (12 de diciembre) y de mensajes en redes sociales (Twitter y Facebook del Departamento de Salud).</li> <li>• Distribución de materiales informativos y guías a familias, centros educativos, APYMAS y otras entidades sociales: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Guía de Prevención en Familia, para evitar problemas con las drogas/Familia Prebentzioa lantzeko Gida, drogomanpekotasunaren arazoak saihesko" Castellano 88 Euskera 63</li> <li>- Guía ¡Que no se lo traguen todo! Orientaciones sobre el alcohol para padres y madres con hijos menores/Ez dezatela dona irentsi! Alkoholari buruzko orientabidak</li> </ul> </li> </ul>

		<p>seme-alaba adingabeak dituzten gurasoentzat Castellano 148 Euskera 33</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Exposiciones Dena irentsiko duzu? Erakusketa bat, alcoholari buruz pentsatzeko gonbita egiten dizuna/¿Te lo tragas todo? Una exposición que invita a pensar sobre el alcohol (13-15 años), utilizadas en 4 centros educativos de 3 municipios</li> <li>- ON/OFF Una invitación a la reflexión sobre las pantallas y sus aspectos positivos y negativos (12-14 años), utilizada en 3 espacios comunitarios y 2 centros educativos de 5 municipios.</li> <li>- Oferta y distribución del material “Vuelta al cole... con salud” en centros escolares, 7.643 ejemplares en total</li> </ul> <table border="1" data-bbox="727 757 1369 898"> <thead> <tr> <th>Cast</th> <th>Eusk</th> <th>Árabe</th> <th>Franc</th> <th>Inglés</th> <th>Rum</th> <th>Búlg</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>5.757</td> <td>1.058</td> <td>342</td> <td>198</td> <td>132</td> <td>75</td> <td>81</td> </tr> </tbody> </table>	Cast	Eusk	Árabe	Franc	Inglés	Rum	Búlg	5.757	1.058	342	198	132	75	81
Cast	Eusk	Árabe	Franc	Inglés	Rum	Búlg										
5.757	1.058	342	198	132	75	81										
Escuela de Madres y Padres		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mantenimiento Web.</li> <li>• Difusión de las actividades de la Escuela: notas de prensa (7 de febrero, 22 de marzo, 24 de abril y 4 de septiembre), anuncios en prensa primavera y otoño y elaboración y distribución de dípticos y carteles. Publicación de mensajes en redes sociales (Twitter y Facebook).</li> <li>• Presentación de la Escuela de Madres y Padres a centros escolares, APYMAS, SSBB, asociaciones de infancia y familias en las zonas y centros de salud de los lugares donde se van a ofertar los talleres.</li> <li>• Selección y constitución del grupo de profesorado de la Escuela de Madres y Padres. Se realizan dos incorporaciones y hay dos bajas.</li> <li>• Formación / Capacitación del profesorado: <ul style="list-style-type: none"> <li>- I Encuentro de la Escuela de Salud.</li> <li>- Afectividad y Sexualidad profundización.</li> <li>- Taller Educación parental 0-3 Formación práctica a través de rol playing.</li> <li>- Alimentación.</li> </ul> </li> <li>• Unificación de diseño de materiales de talleres en colaboración con reprografía.</li> <li>• Diseño, realización y evaluación de un nuevo taller “Educación parental” para crianzas 3-6 años. Se ofertan 4, se desarrollan 3 y se suspende 1 por número insuficiente de inscripciones.</li> <li>• Oferta de un taller “Educación parental” para crianzas 6-12 años. Suspendido por número insuficiente de inscripciones.</li> <li>• Programación y realización (a demanda del SSB de la zona) de un taller “Educación parental” para crianzas 3-12 años en</li> </ul>														

		<p>San Adrián, para personas usuarias de Empleo Social Protegido. Evaluación de la adaptación del taller al grupo.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reedición de carpetas (500).</li> </ul>
Programas de prevención de la obesidad infantil, con especial atención a zonas de alta prevalencia de obesidad		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Información y contacto con los centros de salud con alta prevalencia de obesidad infantil.</li> <li>• Revisión Protocolo educativo de obesidad infantil.</li> <li>• Intervenciones comunitarias en algunas zonas: Elizondo, Doneztebe, Alsasua. Leitza. Sesión presencial en Lesaka. Propuesta de creación de grupo motor en centro de salud de Milagrosa.</li> <li>• Apoyo económico a actuaciones en algunas zonas (Alsasua, Tafalla, San Jorge, Doneztebe).</li> <li>• Participación en el Grupo de Trabajo sobre Autocuidados de Pediatría. Abordaje de sobrepeso y obesidad infantil.</li> <li>• Asistencia a la sesión informativa que María Angeles Rivera, del proyecto Food Fruition de Glasgow (<a href="http://www.foodfruition.org">www.foodfruition.org</a>), realizó en la Sección del Observatorio de la Salud Comunitaria del ISPLN el 31 de mayo.</li> <li>• Asistencia a la Jornada Prevención de la obesidad en el ámbito escolar, organizada por el ISFOOD en colaboración con la EDONA, en la UPNA el día 18 de octubre de 2019.</li> <li>• Asistencia a la Formación organizada por el INAP "Mantenimiento de la Salud a través de la Nutrición" 8 de noviembre de 2019</li> </ul>
<p>Desarrollo EpS enfermería pediátrica</p> <p>Atención Primaria- Salud Pública</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consejo y EpS individual en consulta: <ul style="list-style-type: none"> <li>- AP-SP Sesión de preparación del curso de formación</li> <li>- AP: Organización formación</li> <li>- SP: Materiales y docencia</li> <li>- AP-SP Evaluación</li> </ul> </li> <li>• Diseño del curso Metodología en EpS Grupal para enfermería pediátrica.</li> <li>• Formación de formadoras en "EpS grupal" para enfermería pediátrica. <ul style="list-style-type: none"> <li>- Curso Metodología en EpS Grupal.</li> <li>- AP-SP Sesión de preparación del curso de formación</li> <li>- AP: Organización formación</li> <li>- SP: Materiales y docencia</li> <li>- AP-SP Evaluación</li> </ul> </li> </ul>
<p>Parentalidad positiva</p> <p>Cursos y actuaciones con madres y padres</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prevenir en Familia; proyecto para la prevención familiar en el medio educativo a través de Mediadores y Mediadoras de Apymas.</li> <li>• Participan 7 Centros Educativos, formadas 14 Mediadoras. Elaboración y publicación de nota de prensa (12 de octubre) y mensaje para redes sociales (Twitter y Facebook).</li> </ul>

<p>Cursos y actuaciones con personal socio-sanitario</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formación de formadores “Competencias parentales en la prevención de las adicciones”, participación de 33 profesionales de 26 zonas.</li> <li>• Proyectos de Educación Parental</li> <li>• Apoyo a proyectos de Educación Parental comunitarios en 30 PMD 118 grupos 2033 participantes.</li> <li>• Apoyo a Actuaciones con grupos de mujeres y familias de 14 entidades sociales a 1634 personas beneficiarias mediante subvención a proyectos de prevención de adicciones.</li> <li>• Distribución de Baraja y Guía de Cartas de Parentalidad Positiva para trabajar con población gitana.</li> <li>• Curso “Ganar salud en la infancia y adolescencia: curso para trabajar con</li> <li>• padres y madres”. 6h. Una edición Junio.</li> <li>• Curso “Consejo y EpS individual en consulta de enfermera pediátrica”. 13 horas. 2 ediciones, marzo y abril.</li> <li>• Realización y evaluación del taller “Vínculo afectivo y parentalidad positiva” dirigido a profesionales de enfermería pediátrica y trabajo social. 1 edición Noviembre.</li> <li>• Asesoramiento a TS y educadora Unidad de Barrio Casco viejo de Pamplona para diseño intervención grupal con madres con dificultades en la vinculación afectiva.</li> <li>• Formación a alumnos y alumnas del Máster de Salud Pública y a residente de Medicina Preventiva y Salud Pública.</li> </ul>
<p>Promoción de Salud en la Escuela:</p> <p>Departamentos Educación y Salud.</p> <p>Nº y tipo de actividades realizadas</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comisión técnica Educación-Salud: 5 reuniones</li> <li>• Seminarios de formación del profesorado: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alimentación, Ejercicio Físico y otros estilos de vida, la promoción de la salud en el marco escolar: en el curso 2018-19, 1 sesión presencial en el CP Buztintxuri, Pamplona, con 7 personas; 3 sesiones presenciales en IESO Valle del Aragón, Carcastillo, con 18 personas, y 3 sesiones presenciales en IES Plaza de la Cruz, Pamplona, con 19 personas. Después de las sesiones presenciales en los centros, revisión de los trabajos realizados por el profesorado e informe de cada seminario para su acreditación por el Departamento de Educación.</li> <li>- En el marco del Programa “Educar sin drogas: prevención y abordaje de los consumos” 10 centros educativos de Secundaria, Bachiller y Formación profesional: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Formación de profesorado (837)”</li> <li>- Apoyo y asesoramiento a los Grupo Motor de 10 centros educativos (73 sesiones)</li> <li>- Taller de prevención de consumo de sustancias dirigidos al alumnado en situación de vulnerabilidad: 511 alumnos/as</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Actividades de prevención dirigidas a todo el alumnado (exposiciones, dinamización de recreos, semanas/días de la salud ...): 3.606</li> <li>• Apoyo técnico y de materiales. ¡Que no se lo traguen todoj/ Dena irentsiko duzu? Nuevas exposiciones SALIMOS y ON/OFF</li> </ul>
<p>Red de Escuelas Promotoras de Salud</p> <p>Centros participantes y actividades realizadas</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se modifica la estructura de la Red, con tres modalidades para la incorporación de los centros: una, vía convocatoria de innovación; otra, vía convocatoria de formación, y la tercera, los centros que se incorporaron a la Red en los años 2017 y 2018 y mantienen su compromiso. En total son 31 centros.</li> <li>• Encuentro de final del curso 2018-19, el 22 de mayo.</li> <li>• Valoración de solicitudes para la incorporación a la Red en la modalidad de innovación, por la que se integran 17 centros.</li> <li>• Valoración de solicitudes para la incorporación a la Red en la modalidad de formación, por la que se incorporan 8 centros.</li> <li>• Con los centros que se incorporan por la vía de formación, se desarrolla el seminario Red de Escuelas Promotoras de Salud, de 8 horas de duración en 4 sesiones presenciales, en octubre y noviembre, en el que participan 39 personas.</li> </ul>
<p>Programa escolar de fruta: segundo periodo del curso 2018-2019 y primer periodo del curso 2019-2020</p> <p>Cobertura y actividades realizadas.</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reparto de frutas y hortalizas a escolares 2º ciclo de Educación Infantil (3-5 años) y en 1º y 2º de Educación Primaria en las zonas básicas de mayor prevalencia de obesidad infantil; 3 raciones/semana, durante 13 semanas, a unos 12.916 escolares, de 152 centros.</li> <li>• Reparto de leche a escolares de Educación Infantil y Primaria, 1 ración/semana, excepto en los centros de zonas con ISE bajo en los que se han repartido 2 raciones, en un periodo de 21 semanas, a unos 11.304 escolares, de 80 centros.</li> <li>• Medidas de acompañamiento: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Distribución de las exposiciones “Crecer con salud” en 23 centros escolares.</li> <li>- Elaboración del desplegable “Fruta entera + saludable”. Distribución a las familias del alumnado participante en los dos repartos.</li> <li>- Envío del calendario con las pegatinas de frutas y verduras a las familias del alumnado participante en el programa de reparto de frutas y verduras.</li> </ul> </li> <li>• Además, difusión del programa y distribución de material relacionado entre los centros de salud y otros recursos.</li> </ul>

<p>Educación Afectivo-Sexual</p> <p>Actividades para el desarrollo del Decreto de Salud Sexual y Reproductiva</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Colaboración con el Departamento de Educación Plan de Coeducación “Skolae, creciendo en igualdad”, Eje de sexualidad.</li> <li>• Formación del profesorado en CAP Pamplona <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Módulo 1:</i> Acercándonos al hecho sexual humano y la educación sexual, 3 ediciones formados 47 profesionales</li> <li>- <i>Módulo 2:</i> Profundizando en la sexualidad en las diferentes etapas evolutivas, 1 edición 11 personas</li> </ul> </li> <li>• Asesoramiento y apoyo técnico a profesionales.</li> <li>• Revisión, selección y elaboración de materiales de apoyo en educación afectiva y sexual en infancia y adolescencia</li> <li>• Elaboración de documento de incorporación de la educación afectiva y sexual desde la consulta de pediatría en atención primaria a través de la metodología de consejo breve, en colaboración con la Dirección de atención Primaria.</li> <li>• Colaboración con Atención Primaria en la propuesta de pilotaje de educación afectiva y sexual para la consulta de pediatría.</li> <li>• Formación en Sexualidad y PSI a los equipos de pediatría de los Cs de Tafalla, Mutilva, Berriozar y Huarte, seguimiento pilotaje y sesión de evaluación</li> <li>• 4 sesiones de formación en Sexualidad con Promotoras de salud gitanas</li> </ul>
<p>Apoyo a Redes de infancia locales y proyectos comunitarios de promoción de salud en la infancia y adolescencia: Apoyo técnico y subvenciones.</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formación y apoyo a Redes de Infancia. Diseño, realización y evaluación de la sesión “Abuso sexual abordaje en Red” en la red de Profesionales de Alsasua (19 noviembre), Dirigida a profesionales de enfermería pediátrica y trabajo social, medicina y pediatría, servicios educativos, sociales y comunitarios.</li> <li>• Apoyo técnico y subvención a 23 Entidades Locales que desarrollan intervenciones comunitarias de promoción de un ocio saludable y creativo.</li> <li>• Apoyo técnico y subvenciones a 18 entidades sociales que trabajan ocio y tiempo libre y/o apoyo escolar.</li> </ul>
<p>Impulsar planes de intervención en situaciones de vulnerabilidad (apoyo escolar, proyectos en espacios de tiempo libre, asistencia a comedor escolar...)</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apoyo técnico y subvenciones a 27 redes comunitaria de intervención en prevención selectiva e indicada con menores y adolescentes, se desarrollan intervenciones individuales (2.713) y grupales (2.404) programas de Apoyo Escolar, grupos de HHSS etc.</li> </ul>
<p>Colaboraciones y alianzas</p>		<p>Estructuras estables:</p>

Estructuras de participación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comité de la Estrategia de Prevención y Promoción en población infantil y adolescente de la Comunidad Foral de Navarra. Plan de Salud.</li> <li>• Comisión Técnica Educación – Salud</li> <li>• Comisión Mixta Agricultura – Educación – Salud</li> <li>• Coordinación con el Departamento de Educación.</li> <li>• Comité de Salud Sexual y Reproductiva y Grupo de Educación sexual.</li> <li>• Informe para Consejo Escolar.</li> <li>• Comité de Personas Expertas para apoyar el desarrollo de la Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento (IHAN).</li> <li>• Comisión Técnica de Atención Integral a la Infancia: 4 reuniones</li> <li>• Aportaciones al II Plan Integral de apoyo a la familia, Infancia y adolescencia.</li> <li>• Participación como ponente (Rocío Ibáñez) en la presentación del II Manual de procedimiento en el marco de la protección infantil</li> <li>• Aportaciones a la guía de actuación en situaciones de protección infantil para el sistema sanitario de la comunidad foral de Navarra.</li> <li>• Asistencia a la presentación del II Manual de procedimiento en el marco de la protección Infantil en la Comunidad Foral de Navarra.</li> <li>• Participación en el grupo autonómico de la Estrategia NAOS-AECOSAN; asistencia a la reunión de la Comisión Permanente de Nutrición el 7 de mayo</li> <li>• Plan de convivencia y seguridad escolar: Policía Foral, Guardia Civil, Policía Municipal, Policía Nacional, Departamento de Salud, Departamento de Educación y Alta Inspección de Educación en Navarra.</li> </ul>
------------------------------	--

## VALORACIÓN GLOBAL

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

La Infancia es una población fundamental para ganar salud. La Prevención y Promoción de Salud en la infancia es un proyecto prioritario en el Plan de Salud Pública, un proyecto estratégico para el Departamento de Salud en la legislatura pasada que mantiene su interés en la actual. El punto 3.3.11 del Acuerdo Programático de la nueva legislatura 2019-2023 plantea “Promover la atención integral a la Infancia y adolescencia con atención especial a la parentalidad positiva, el trabajo en red, el riesgo psicosocial, la obesidad, el tabaquismo infanto-juvenil, la ludopatía y las conductas sexuales de abuso y de riesgo”

Durante este año se mantienen el impulso y apoyo a actividad de prevención y promoción de la salud en el ámbito familiar, escolar y comunitario, especialmente la promoción del vínculo afectivo y la parentalidad positiva, la salud y el desarrollo personal y social, con especial relevancia en el consumo de frutas y verduras y la prevención y abordaje de la obesidad infantil, la educación sexual que ha

incluido el apoyo a Skolae y la prevención de los consumos, realizándose un estudio de los contextos de inicio del consumo de tabaco y alcohol.

Cabe destacar el enfoque e importante trabajo interdisciplinar, intersectorial y comunitario desarrollado:

- La III Jornada de Buenos tratos a la infancia en la que participan profesionales de distintos ámbitos, sociales, de salud, de educación... ha vuelto a ser un éxito.
- La Red de Escuelas Promotoras de salud incluye como criterio de admisión la colaboración con el centro de salud y otras entidades.
- El profesorado de la Escuela de Madres y Padres es también multidisciplinar e incluye a madres y padres que han recibido formación para ello.
- La propuesta de trabajo para el abordaje de la obesidad infantil incluye consultas educativas y talleres grupales, pero sobre todo es multidisciplinar, intersectorial y de trabajo en red.

Así mismo sobresalen dos líneas de trabajo en el ámbito de la enfermería de pediatría desarrolladas con la Dirección de atención Primaria:

- El desarrollo del perfil profesional educador de enfermería, con la formación este año en consejo y educación para la salud individual, así como en educación para la salud grupal.
- La definición del contenido y la metodología relacionada con la educación afectivo-sexual en el programa de salud infantil. La evaluación de las y los profesionales de enfermería que han llevado a cabo el pilotaje ha sido muy positiva.
- Se valora muy positivamente por las personas que conducen el taller "Educación parental" para crianzas 3-12 años en San Adrián que se desarrolle para colectivos más vulnerables. Se ha adaptado al grupo y se comparte la motivación de trabajar en esta línea.
- Se producen dos bajas y dos nuevas incorporaciones en el grupo de profesorado de la Escuela de Madres y Padres. Es un grupo que tiene cierta variabilidad y hasta este momento cuesta crear un grupo estable en el tiempo.

## SECCIÓN: PROMOCIÓN DE LA SALUD Y SALUD EN TODAS LAS POLITICAS

## PROYECTO: PROMOCIÓN DE LA JUVENTUD. EDUCACIÓN AFECTIVO-SEXUAL. PLAN PREVENCIÓN DROGAS Y ADICCIONES

Indicador	Valor	Grado de cumplimiento/Observaciones
<p>Información, apoyo y sensibilización. Materiales de sensibilización e informativo-educativos para jóvenes y familias y de apoyo a profesionales (protocolos, guías, formación...)</p> <p>Nº y tipo de materiales distribuidos</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Página web de Promoción de Salud y Plan de Prevención: Drogas y Adicciones.</li> <li>• Distribución de las guías: Ayudar a los hijos e hijas frente a las drogas. Guía para familias/Seme-Alabei drogen arloan laguntzea. Familientzako gida <ul style="list-style-type: none"> <li>- Castellano 987</li> <li>- Euskera 3</li> </ul> </li> <li>• Talleres de prevención de TICs y ludopatías dirigidos a profesionales de los ámbitos educativos, salud y servicios sociales (8); a adolescentes (1) y a familias (14).</li> <li>• Exposición “Salimos” (una invitación a la reflexión sobre las noches de fiesta sin alcohol, con alcohol o pasadas de alcohol): destinada a jóvenes de 15-20 años. Utilizada en 1 espacio comunitario y 3 centros educativos.</li> <li>• Nota de prensa: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Presentación Campaña Cannabis, 28 de febrero</li> <li>- Aprobación III Plan de prevención: Drogas y Adicciones, 6 de marzo</li> <li>- Refuerzo Campaña prevención de ITS, 10 de abril</li> <li>- Presentación web salud joven Navarra, 29 de julio</li> <li>- Colaboración con Observatorio: Encuesta Navarra Juventud y Salud, 16 de octubre</li> </ul> </li> <li>• Refuerzo Campaña de cannabis: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Acción para CCEE de secundaria, bachiller y formación profesional: participan 46 centros en colocación de vinilos (52) y distribución de unidad didáctica diseñada a tal fin (500 ejemplares)</li> <li>- Difusión en prensa escrita (4 periódicos), revistas de tirada local (19) y redes sociales (Instagram, Facebook, Twitter)</li> </ul> </li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Refuerzo campaña de alcohol: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Difusión en prensa escrita (4 periódicos), revistas de tirada local (16) y redes sociales (Instagram, Facebook, Twitter)</li> </ul> </li> <li>• Elaboración y difusión del Informe “El alcohol en la población Navarra. Una mirada especial a los más jóvenes”</li> </ul>
ISPLN/Subdirección de Juventud		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Programa Nacional de Prevención de las drogodependencias Colaboración II Plan de Juventud</li> <li>• Participación Mesa Juventud y Salud.</li> <li>• Creación ISPLN/Subdirección de Juventud Web Salud Joven que integra 3 ejes de contenidos Bienestar emocional, Drogas y Juego y Sexualidad. Presentación nota y rueda de prensa 22 de julio.</li> <li>• Elaboración de artículos de salud para Boletín de Juventud</li> </ul>
Educación Afectivo-Sexual		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reuniones dirección enfermería del CHN e ISPLN: perfil profesional y cartera de servicios de educadora sexual.</li> <li>• Reuniones Comité Salud Sexual y Reproductiva: 4 reuniones</li> <li>• Reuniones Grupo Educación Sexual</li> <li>• Colaboración y coordinación con el Departamento de Educación Plan de coeducación “Skolae, creciendo en igualdad”, Seguimiento de la aplicación del eje de sexualidad.</li> <li>• <i>Formación de profesorado.</i></li> <li>• <i>Módulo 1: Acercándonos al hecho sexual humano y la educación sexual, 3 ediciones</i></li> <li>• <i>Módulo 2: Profundizando en la sexualidad en las diferentes etapas evolutivas, 1 edición</i></li> <li>• <i>Participación en las jornadas de Skolae de apertura y cierre del curso y elaboración y seguimiento de propuestas didácticas.</i> Jornada de Cierre: coordinación del Taller con adolescencia y jóvenes sobre sexualidad.</li> <li>• Grupo de formación de formadoras ISP/Educadoras CASSYR en Educación sexual. Diseño y revisión de los cursos dirigidos a profesorado.</li> <li>• Revisión, selección y elaboración de materiales de apoyo en educación afectiva y sexual en adolescencia y juventud.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Colaboración con la UPNA en el desarrollo de los dos cursos del Diploma de Especialización en Educación Sexual, uno dirigido a profesionales y otro a alumnado de grado. Coordinación del dirigido a profesionales de Ciencias de la Salud y Ciencias Humanas.</li> <li>• Gestión Línea de Subvenciones a proyectos y actividades de promoción y educación afectiva sexual comunitaria. El número de proyectos han sido 26 llevados a cabo por entidades locales y asociaciones.</li> <li>• <i>Asesoramiento y apoyo técnico a profesionales.</i></li> <li>• Asesoramiento y apoyo técnico a entidades sociales.</li> <li>• Asistencia a: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Acto de adhesión del Parlamento de Navarra al Día Mundial contra el Sida y a la Rueda de Prensa celebradas de manera conjunta entre gobierno de Navarra y entidades (<i>Comisión Ciudadana Anti-Sida de Navarra, Asociación Sare y Consejo de la Juventud</i>)</li> <li>- Participación en la Presentación y Proyección de la Segunda temporada de la Serie Indetectables en los Cines Golem, organizada por la Comisión Ciudadana Anti-sida de Navarra y la Asociación Apoyo Positivo. El 20 de marzo.</li> <li>- Jornadas de Nuevos Retos de Salud Sexual. Organizada por la Comisión Ciudadana Anti-sida de Navarra y la Asociación Apoyo Positivo. Celebradas los días 21 y 22 de marzo. Participación y presentación de ponencia.</li> <li>- La Gala de Entrega de los Premios de los Cortometrajes de Sexualidad y Juventud organizado por la Federación Gozamenez/ con Mucho gusto. Celebrada el 9 de mayo en el Clivox de Iturrama.</li> <li>- En el día de La Salud de las Mujeres, Cineforum de la Película Hysteria. En los Cines Golem. Celebrado el 28 de mayo. Organizado por la Asociación Sare.</li> <li>- Jornadas del Derecho a Decidir. Organizadas por el Colectivo Harimaguada. Ponencia en la mesa: Desarrollo de los Derechos sexuales y Reproductivos en Navarra. De la</li> </ul> </li> </ul>
--	--

		<p>Teoría a la Práctica. Celebradas en La Laguna (Tenerife) 25 de septiembre.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conferencia “El momento de la PREP. El espacio de la Comunidad” organizado por la Comisión Ciudadana anti-sida de Navarra y la Asociación Apoyo Positivo. Celebrada el día el 17 de octubre en el Condestable</li> <li>- Charla sobre Salud Sexual desde miradas Trans. Celebrada el 8 de octubre en Plazara. Organizado por la Comisión Ciudadana anti-sida de Navarra</li> <li>- El acto de Inauguración de Exposición Fotográfica y entrega de Premios del Concurso de Fotografía organizado por la Comisión Anti-sida y Sare. “Estigma por VIH. Tu mirada marca la diferencia” Celebrado el 20 de diciembre en Plazara.</li> <li>- V Jornadas de Violencia Machista y VIH. 8 de noviembre. Organizada por la Asociación SARE y Creación Positiva. Celebradas en la Universidad Pública de Navarra</li> </ul>
Prevención de ITS/Educación Sexual		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Participación en Comité de prevención, diagnóstico y tratamiento de ITS.</li> <li>• Participación en la revisión y aportaciones al Protocolo educativo para la implantación del tratamiento pre-exposición VIH.</li> <li>• Refuerzo de la Campaña CON 10 de abril a través de Marquesinas, transporte interurbano, medios de comunicación....</li> <li>• Refuerzo de la campaña CON, con acciones en la calle en las fiestas de San Fermín Chiquito.</li> <li>• Difusión y seguimiento de los materiales informativos y preventivos de la Campaña CON, en entidades locales, puntos de información y de encuentro juvenil, asociaciones, Centros de Atención Primaria, Cassyr y Servicio de Microbiología.</li> <li>• Mensajes de la campaña en las redes sociales (Twitter y Facebook del Departamento de Salud e Instagram del Instituto de Juventud) y en momentos como las fiestas de San Fermín Chiquito o la carpa universitaria de la UPNA.</li> <li>• Revisión y elaboración en coordinación con la Escuela de Artes y Oficios de Pamplona y una representación de las Educadoras del Cassyr de textos de folletos de Anticoncepción e ITS.</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Curso de formación Acercándonos a la sexualidad y anticoncepción. Con el grupo de alumnas y alumnos de la escuela de Artes y Oficios.</li> </ul>
Presentación y cierre del proceso participativo del III Plan de prevención: Drogas y Adicciones		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Edición del “III Plan de Prevención: drogas y adicciones”</li> <li>• Sesión de presentación con el siguiente programa: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cierre del proceso participativo y presentación del III PPDA</li> <li>- Presentación de los resultados del “Estudio cualitativo sobre consumos de alcohol y tabaco en la adolescencia y juventud navarra de 14 a 18 años”</li> </ul> <p>Acuden un total de 48 personas de PMD, EESS, CS, CCEE.</p> </li> </ul>
Servicios responsables de Hostelería. Incorporación de nuevos servicios  Nº de servicios contactados e incorporados y nº y tipo de materiales distribuidos		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Programa Nacional de Prevención de las drogodependencias en el sector Hostelero. Servicio Responsable.</li> <li>• Se ha desarrollado una adaptación del Programa para el Nafarroa Oinez. Ha habido una formación sobre Servicio Responsable, de 6 horas de duración, dirigida a personal del Nafarroa Oinez: voluntario, de seguridad y dispensadores de alcohol en las txoznas, que ha contado con 9 participantes</li> </ul>
Red de Escuelas Promotoras de Salud de Navarra  Centros promotores de salud y actividades de apoyo realizadas		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se modifica la estructura de la Red, con tres modalidades para la incorporación de los centros: una, vía convocatoria de innovación; otra, vía convocatoria de formación, y la tercera, los centros que se incorporaron a la Red en los años 2017 y 2018 y mantienen su compromiso. En total son 31 centros.</li> <li>• Encuentro de final del curso 2018-19, el 22 de mayo.</li> <li>• Valoración de solicitudes para la incorporación a la Red en la modalidad de innovación, por la que se integran 17 centros.</li> <li>• Valoración de solicitudes para la incorporación a la Red en la modalidad de formación, por la que se incorporan 8 centros.</li> <li>• Con los centros que se incorporan por la vía de formación, se desarrolla el seminario Red de Escuelas Promotoras de Salud, de 8 horas de</li> </ul>

		duración en 4 sesiones presenciales, en octubre y noviembre, en el que participan 39 personas.
Programa “Educar sin drogas: prevención y abordaje de los consumos”  Centros y actividades de apoyo realizadas		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jornada “Experiencias de los centros educativos que desarrollan el Programa “Educar sin drogas”. 23 de mayo 2019. Acuden 7 centros educativos</li> <li>• Solicitud de ayudas para el desarrollo del Programa al Plan Nacional sobre Drogas:</li> <li>• Acogida a 4 nuevos centros al Programa</li> <li>• Apoyo y acompañamiento a 10 centros para la implementación del programa que tienen una duración de dos años. 73 sesiones</li> <li>• Formación Profesorado: 40 horas</li> <li>• Distribución de materiales y préstamos de exposiciones</li> <li>• Actividades de promoción y prevención del consumo de sustancias y uso abusivo de pantallas: 30</li> </ul>
Planes de intervención para situaciones de vulnerabilidad		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apoyo técnico y gestión de subvención a 27 Programas Municipales con intervenciones de prevención selectiva e indicada.</li> <li>• Atenciones por problemas de consumos en 8 casos: 15 atenciones telefónicas, 3 e-mails, 1 cita presencial, 2 derivaciones.</li> <li>• Programa PASE: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Acuerdos PPDA, Dirección de Interior, Subdirección de juventud. Delegación de gobierno, Servicios sociales Ayuntamiento Pamplona. Reuniones de coordinación.</li> <li>- Elaboración documentos: GUIA Programa PASE y síntesis para el referente.</li> <li>- Jornada formativa: “Proceso de implementación del programa de atención socioeducativa-PASE. Experiencias motivadoras”, 25 enero 2019: 64 participantes (54 mujeres y 10 hombres).</li> <li>- Asistencia al III Congreso Internacional sobre cannabis y sus derivados: Salud, educación y Ley; participación con la comunicación “Intervención socioeducativa ante denuncias por drogas ilegales en menores”.</li> <li>- Atención, derivación y seguimiento de 49 casos nuevos en 2019. Casos totales desde octubre 2018 a diciembre 2019 = 62.</li> </ul> </li> </ul>

Subvenciones y apoyo técnico a programas de prevención y promoción de salud y prevención de riesgos y daños		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apoyo técnico y gestión de subvención a 44 PMD: <ul style="list-style-type: none"> <li>- 29 Campañas de sensibilización e información alcohol y otras drogas que han llegado a 53.858 personas</li> <li>- 38 Programa Educativo de Prevención de accidentes de tráfico en relación al consumo de alcohol y otras drogas “Voy y vengo” 51.085 participaciones.</li> </ul> </li> </ul>
Subvenciones a entidades para prevención de adicciones en el ámbito comunitario		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apoyo técnico y gestión de subvenciones de 21 entidades sociales, con un gasto de 263.000€</li> <li>• Población atendida por entidades sociales dedicadas a la prevención del consumo de drogas y número de programas: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menores y adolescentes: 1.920 en 18 Programas</li> <li>- Adultos: 608 en 4 Programas</li> <li>- Familias: 1.634 en 14 Programas</li> </ul> </li> <li>• Nº programas de prevención de adicciones en el ámbito comunitario: 27</li> <li>• Entidades con voluntariado: 12</li> <li>• Total personas voluntarias: 529</li> <li>• Entidades que trabajan/forman monitorado: 6</li> <li>• Entidades que forman a profesionales: 6</li> <li>• Total profesionales formados: 215</li> <li>• Reuniones de seguimiento: 3 anuales con cada Entidad Social.</li> <li>• Talleres de prevención de Juego patológico y talleres de prevención TICs, dirigidos a profesionales de los ámbitos educativos, salud y servicios sociales (6); a familias (5) y adolescentes (1).</li> </ul>
Ley de Juego		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaboración propuestas de cambio Ley de juego</li> <li>• Participación e le Grupo de trabajo de Normativa del juego</li> </ul>
UPNA Saludable Existencia del III Plan de Acción		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Participación en la elaboración y apoyo económico para la edición de la 4ª Guía de apoyo al profesorado sobre competencias para la vida y salud mental.</li> </ul>
Colaboraciones		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordinación con asociaciones juveniles.</li> <li>• Coordinación con diversas entidades sociales que trabajan en la prevención de adicciones: Aralar, Hegoak, Proyecto Hombre...</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reuniones, ISPLN, Dirección General de Interior, Delegación de Gobierno y Ayuntamiento Pamplona para implantación Programa PASE.</li> <li>• Formación con alumnos y alumnas del Master de Salud Pública y con residente de Medicina Preventiva y Salud Pública.</li> <li>• Participación en la Comisión de seguimiento del Plan Director de Convivencia y Mejora de la Seguridad escolar: Delegación del Gobierno- Cuerpos de seguridad- Salud-Educación.</li> <li>• Participación en la Comisión del Plan de Universidad Saludable.</li> <li>• Participación en el Comité Institucional de la Estrategia de Salud Sexual y reproductiva del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y las CCAA.</li> </ul>
--	---

## VALORACIÓN GLOBAL

Se presentan indicadores de proceso relacionados con el desarrollo de actividades de promoción de salud de la juventud, especialmente de educación afectivo-sexual y prevención de drogas y adicciones, en el sentido planteado en la anterior legislatura y en el nuevo Acuerdo de Legislatura 2019 -2023 que incluye como prioridad la igualdad, el impulso al desarrollo de las políticas activas de educación y prevención en derechos sexuales y reproductivos, el impulso de Skolae, campañas de prevención de ITS y el desarrollo del III Plan de prevención de drogas y adicciones.

La promoción de salud de la juventud implica mantener una colaboración con la Subdirección de Juventud, con los servicios municipales de juventud y con las entidades sociales que trabajan con jóvenes, que se viene haciendo pero que entendemos es necesario profundizar. Destaca también la colaboración con el Departamento de Educación y la UPNA en el marco del convenio de Universidad Saludable.

En relación con la educación afectivo sexual, se mantienen la idea de avanzar en una cultura social de sexualidad positiva por lo que se ha mantenido el apoyo a la educación afectivo- sexual tanto en el ámbito educativo no universitario, con el apoyo a Skolae y la elaboración de numerosas propuestas didácticas, como universitario, 3ª edición del curso de Especialidad. Otro aspecto a destacar durante este año 2019 sería la incorporación de la educación afectivo sexual al Programa de Salud infantil y el apoyo a un perfil de educación sexual en los CASSYR. El incremento de la línea de subvención ha permitido la visibilización y el trabajo por parte de las entidades locales y asociativas de nuestra comunidad en el ámbito de la salud sexual, especialmente con juventud.

En este campo durante este año se ha mantenido la actividad en el ámbito educativo y comunitario, al igual que el año pasado, con una atención constante al consumo de alcohol en menores, la prevención de accidentes de tráfico en relación al consumo de alcohol y el refuerzo la campaña de información/sensibilización dirigida a favorecer la reflexión individual y el debate social en torno a la tolerancia social del consumo excesivo de alcohol. Además, este año se ha añadido una intensificación de las líneas de juego (tanto desde la acción política caminando hacia una modificación o nueva ley de juego como desde el ámbito de la prevención comunitaria) y de cannabis, con el inicio de trabajo en una campaña de prevención de cannabis en menores y jóvenes.

Las subvenciones se mantienen como una actividad compleja, complicada y costosa con imprevistos que se salda con un gran esfuerzo por parte de quienes las gestionan y que entendemos sigue

requiriendo una revisión a fondo y una planificación previa de todos los procedimientos y procesos, para mejorar y simplificar las actuaciones sin perder el sentido de las subvenciones para la prevención de la salud, la salud sexual y la prevención de drogas.

Otro elemento a destacar es el cambio de profesionales en esta área, despedida de un profesional e incorporación de otra, e incorporación de un perfil nuevo de periodista (que también cambió a lo largo del año de persona) con la importante repercusión que tiene en la organización de la Sección.

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

### PROYECTO: PROMOCIÓN DEL EJERCICIO FÍSICO/ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

Indicador	Valor	Grado de cumplimiento /Observaciones
Elaboración del Plan de promoción de la Actividad y el Ejercicio físico de Navarra		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reuniones de coordinación de las direcciones y personal técnico entre el Instituto Navarro de Deporte y Juventud y el ISPLN.</li> <li>• Reunión Instituto de Deporte y Juventud, Agencia Navarra para la autonomía de las personas, Departamento de educación e ISPLN, 19 de abril.</li> <li>• Elaboración de un borrador de una Acción conjunta para la Promoción de la Actividad y el Ejercicio de Navarra 2019 - 2020.</li> <li>• Encomienda de gestión a INDJ para subvenciones de apoyo a la colaboración entre centros de salud y servicios municipales.</li> <li>• Colaboración Programas Suma pasos.</li> </ul>
<p>Promoción de estilos de vida/Sensibilización y motivación a población.</p> <p>Tabaco y alcohol</p> <p>Ejercicio físico</p> <p>Alimentación</p> <p>Nº Actividades de información y comunicación social</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaboración y edición 80.000 ejemplares del Código europeo contra el cáncer y participación en nota y rueda de prensa el 31 de enero con motivo del Día Mundial contra el cáncer (4 de febrero)</li> </ul> <p>TABACO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Campaña Día mundial sin tabaco, 31 de mayo, Con información en la WEB del ISPLN y online a los 58 CS y 47 SSBB y 14 Centros de Atención a la Mujer. Motivación y envío de materiales a centros educativos para la realización de actividades en aula en relación al tabaquismo. Colaboración en la distribución de materiales de la campaña de SEMFYC.</li> <li>• Diseño y Realización de estudio de evaluación preliminar de efectividad de financiación de fármacos para ayuda a dejar de fumar dentro del PAF.</li> <li>• Rueda de prensa 2 de abril para presentación de resultados de evaluación preliminar de financiación terapéutica para ayuda a dejar de fumar.</li> <li>• Nota de prensa 30 mayo: 25 años del PAF</li> <li>• Nota de prensa 3 junio. Propuestas educativas contra el tabaquismo. En colaboración con los Colegios profesionales de Médicos, Enfermería, Farmacia y Estomatólogos y Odontólogos, la Sociedad Navarra de Medicina Familiar y Comunitaria y Comité Nacional de prevención del Tabaquismo CNPT.</li> <li>• Publicación artículo: PROGRAMA DE AYUDA PARA DEJAR DE FUMAR EN NAVARRA. 25 AÑOS DE</li> </ul>

		<p>ANDADURA. Rev Esp Salud Pública. 2019; Vol. 93; 15 de julio e1-e8.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentación comunicación oral: Evaluación de la financiación terapéutica dentro del Programa de Ayuda a dejar de Fumar (PAF) de Navarra en la XXXVII reunión anual de la SEE, XIV congreso da APE; XVIII Congreso SESPAS. Comunicación premiada.</li> <li>• Formación de 318 profesionales de 26 centros de salud en Apoyo educativo individual API para dejar de fumar</li> <li>• Respuesta a pregunta parlamentaria sobre la evaluación del PAF con financiación de fármacos para ayudar a dejar de fumar.</li> <li>• Espacios sin humo: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Realización y difusión del documento “APLICACIÓN DE LA LEY DEL TABACO EN LAS SOCIEDADES GASTRONOMICAS”.</li> <li>- Colaboración con el Ministerio en la elaboración de las infografías sobre normativa en terrazas y adaptación con logo Gobierno de Navarra</li> <li>- Adaptación con inclusión del logo del Gobierno de Navarra en la infografía sobre productos de tabaco consumidos por calentamiento.</li> </ul> </li> <li>• Publicación de artículo en el Blog “Palabra enfermera” del Colegio de Enfermería: <i>Pasos para abandonar el tabaco</i> 4 junio 2019</li> </ul> <p>ALCOHOL: Refuerzo de Campaña para la prevención y sensibilización en población adulta sobre el consumo excesivo de alcohol “Beber lo normal puede ser demasiado. ¿Conoces tus límites?”:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nota de prensa relanzamiento Campaña 24 de junio</li> <li>- Inserciones en 14 revistas locales.</li> <li>- Carteles Fiestas y Voy y vengo</li> <li>- Distribuciones de folletos</li> </ul> <p>EJERCICIO FÍSICO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gestión, reuniones conjuntas, apoyo, etc. al Convenio con el ayuntamiento de Huarte Programa de Promoción del Ejercicio físico para enfermos crónicos y mayores.</li> <li>• Encomienda de gestión al Instituto Navarro de Deporte y Juventud para la convocatoria y concesión de subvenciones a entidades locales para proyectos locales de promoción del ejercicio físico.</li> <li>• Nota de prensa 23 de septiembre para promover el ejercicio físico con motivo de la celebración de la Semana Europea del Deporte (del 23 al 30 de septiembre)</li> </ul>
--	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>Distribución de 7.000 podómetros entre farmacias y centros de salud. También se acompaña de mensajes en las redes sociales (Twitter y Facebook del Departamento de Salud).</li> </ul> <p>ALIMENTACIÓN Y EJERCICIO FÍSICO:</p> <p>Nota de prensa: Estilos de vida Saludable: Alimentación y actividad física el 5 de abril. Colaboración con el Observatorio.</p>												
<p>Materiales para población y para profesionales elaborados y distribuidos</p> <p>Nº y Tipo de material</p>	<p>Para población:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Revisión y actualización de diferentes materiales: tríptico y folleto de alimentación; tríptico y folleto de estrés; Libérate del tabaco; y revisión sin modificación de otros.</li> <li>Reedición de materiales relacionados estilos de vida: Decálogo buen trato personas mayores (50000), Cuidar la espalda (2000), tríptico ejercicio físico (1000), folleto ejercicio físico (1000), folleto Alimentación (1000), folleto del estrés (2000), tríptico Alimentación (2000).</li> <li>En el marco del Plan de actuaciones preventivas de los efectos del exceso de temperaturas sobre la salud en Navarra 2018, difusión del Plan y distribución de unos 28.000 ejemplares del material Verano, calor y salud/Uda, beroa eta osasuna.</li> </ul> <p>Para profesionales:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Actualización protocolo “Ayudar a Dejar de Fumar. Propuesta de Intervención Educativa Individual” incluyendo la prescripción de fármacos.</li> <li>Distribución de: <ul style="list-style-type: none"> <li>Libérate del tabaco: 1700</li> <li>Hoja de motivación del Ministerio: 1000</li> <li>Hacia una generación sin tabaco:500</li> </ul> </li> <li>Estudio Contextos de inicio de tabaco y alcohol</li> </ul>												
<p>Entidades y proyectos subvencionados</p> <p>Programas de Promoción de Salud.</p> <p>Nº de Proyectos y nº de Entidades</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nota de prensa Proyectos de prevención y PS</li> <li>Subvenciones línea promoción de salud 2019</li> </ul> <table border="1" data-bbox="774 1624 1316 1899"> <tr> <td>Nº proyectos presentados</td> <td>169</td> </tr> <tr> <td>Subvencionados</td> <td>166</td> </tr> <tr> <td>Denegados</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Total entidades presentadas</td> <td>141</td> </tr> <tr> <td>Total entidades subvencionadas</td> <td>140</td> </tr> <tr> <td>Partida económica</td> <td>204.130€ €</td> </tr> </table>	Nº proyectos presentados	169	Subvencionados	166	Denegados	3	Total entidades presentadas	141	Total entidades subvencionadas	140	Partida económica	204.130€ €
Nº proyectos presentados	169												
Subvencionados	166												
Denegados	3												
Total entidades presentadas	141												
Total entidades subvencionadas	140												
Partida económica	204.130€ €												

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Subvención nominativa Proyecto de ejercicio enfermedades crónicas y mayores, Ayuntamiento de Huarte</li> </ul>
Colaboración con el Observatorio Salud Comunitaria		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Participación en el grupo de trabajo</li> <li>• Seguimiento del estudio cualitativo sobre contextos de inicio de consumos de alcohol y tabaco en jóvenes de 14 a 18 años.</li> </ul>
Información y Vigilancia calor		<ul style="list-style-type: none"> <li>• En el marco del Proyecto LIFE NAdapta, participación en el Plan de actuaciones preventivas de los efectos del exceso de temperaturas sobre la salud en Navarra 2019.</li> <li>• Reimpresión y distribución del material Verano, calor y salud/Uda, beroa eta Osasuna a Servicios de Salud, Servicios Sociales, Residencias de Mayores, Escuelas Infantiles; a través del Colegio Oficial de Farmacéuticos, entre las Farmacias; en total se distribuyen unos 28.000 ejemplares. Y en colaboración con la Dirección de Deporte y Juventud de Gobierno de Navarra, se difunde también entre las entidades que gestionan campamentos de verano y las que organizan pruebas deportivas.</li> <li>• Elaboración y distribución de 3 carteles con las recomendaciones sobre el calor; uno, para población general; otro, para instalaciones deportivas y un tercero para albergues y establecimientos hoteleros del Camino de Santiago.</li> <li>• Alertas, recomendaciones a prensa: 17, 24 y 29 de junio y 4 y 22 de julio</li> </ul>
Colaboraciones Navarra. Acciones departamentales e interdepartamentales con Ayuntamientos, Deporte, Derechos Sociales, UPNA...		<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 Reuniones Comité técnico de la Estrategia de Promoción de Salud y Autocuidados en población Adulta, del Plan de Salud de Navarra 2014-2020.</li> <li>• Contactos con los colegios profesionales: Medicina, Enfermería, Odontología, Semfyc y CNPT para apoyo a la prevención al inicio del consumo de alcohol, tabaco.</li> <li>• Formación con alumnos y alumnas del Master de Salud Pública, Master i-PROMS, con residente de Medicina Preventiva y Salud Pública.</li> </ul>
Colaboraciones estatales		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Plan Nacional de Drogas: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Acción 8 "Cribado y Consejo breve de alcohol";</li> <li>- Acción 25 "Sistemas de Información: indicadores de seguimiento"</li> <li>- Indicador de Urgencias Hospitalarias: atenciones por intoxicaciones debido a consumo de drogas</li> </ul> </li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comité Ponencias de Promoción de Salud, Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. 2 Reuniones: 8 de abril y 29 octubre Madrid.</li> <li>• Grupo de prevención de tabaquismo del MSCBS.</li> </ul>
--	--	--

## VALORACIÓN GLOBAL

El Acuerdo de Programa de la legislatura 2019 – 2020 plantea potenciar la promoción de la salud y hace hincapié en continuar impulsando las medidas para hacer efectiva la deshabituación tabáquica.

Durante este año se mantiene la promoción del ejercicio físico en todas las edades y el apoyo a la coordinación de recursos locales, fundamentalmente centro de salud – servicios municipales de deporte, entre las acciones se incluye la encomienda de gestión de 50.000€ a añadir a su presupuesto en su convocatoria de subvenciones y la subvención nominativo al Ayuntamiento de Huarte. Se mantienen la importancia de los tres programas relacionados con el tabaco: el de “Prevención al inicio en el consumo de tabaco”, el de “Espacios sin humo” y el de “Ayuda a Dejar de fumar”, destacando la evaluación de resultados del programa de financiación de fármacos para ayudar a dejar de fumar, con un éxito del 35% al año y la formación de 26 centros de salud en API.

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

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

## PROYECTO: AUTOCUIDADOS Y PROMOCIÓN DE LA SALUD EN LAS PERSONAS ADULTAS. ESCUELA DE PACIENTES

Indicador	Valor	Grado de cumplimiento /Observaciones
Tipos de formación realizada en AP Otros apoyos		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formación MIR-4 de Medicina Familiar y Comunitaria en “Curso de metodología Educativa en Consejo, EpS Individual, grupal e Intevención Comunitaria”</li> <li>• Sesión sobre “Escuela de Salud” al alumnado del Master de salud Pública de la UPNA. Duración 2 h.</li> <li>• Sesión sobre “Envejecimiento activo y saludable” al alumnado del Master de salud Pública de la UPNA. Duración 2h.</li> <li>• Curso Metodología en Educación para la Salud Grupal. Duración 20h. para profesionales de centros de salud, centros de salud mental y centros de salud sexual y reproductiva. 22 personas. 1 Edición.</li> <li>• Curso “Autocuidados en procesos crónicos”. Pamplona. Octubre de 2019.</li> <li>• Taller “Manejo dolor crónico” EpS grupal con profesionales de enfermería de atención primaria. Duración 6.5 h.</li> <li>• Curso del Departamento de Salud sobre “Prescripción de ejercicio físico en la prevención primaria y secundaria de las patologías más prevalentes”. Participación en 1.5h.</li> <li>• Participación en la formación de “Manejo clínico en sobrepeso y obesidad. Ejercicio físico en la prevención y tratamiento del sobrepeso y obesidad” Organizado por el Colegio de médicos de Navarra. 1 hora.</li> <li>• Taller del Departamento de Salud: “Afrontamiento de la enfermedad crónica. “Ayudando en la aceptación”. 1 edición. Duración 6 horas.</li> <li>• “Cribado y Consejo breve en alcohol” 1 edición. Duración 8h. Participantes 12.</li> <li>• Oferta y gestión de cursos Online del Ministerio Prescripción de Ejercicio Físico Para Profesionales Sanitarios</li> <li>• Taller “Manejo de la ansiedad y el estrés. Formación de Formadores” EpS grupal con profesionales de enfermería de atención primaria. Duración 18 h.</li> <li>• Sesión “Ayudando a afrontar la enfermedad crónica” dirigida a profesionales de los centros de</li> </ul>

		salud. Impartido por profesorado de la Escuela de Pacientes. 2 sesiones.
Consejo integral con material en Estilos de vida en hospitales Nº de Cursos y sesiones de formación realizada en hospitales		<p>Sesiones de formación a profesionales:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• “Consejo a pie de cama”: 4 Talleres de formación en Atención Especializada en hospitales en Pamplona. 3 h cada sesión. 62 profesionales formados.</li> <li>• Curso de “Metodología educativa en EpS individual” dirigido a profesionales del CHN. Duración 6 horas. 1 edición.</li> </ul>
Autocuidados en Procesos crónicos		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Participación en Grupo Demencias. Atención Primaria, Complejo Hospitalario, Servicio de Efectividad y Seguridad Asistencial, AFAN, ISPLN.</li> <li>• Ampliación, Actualización y mantenimiento del Catálogo de materiales educativos para usuarios de la nueva Intranet sanitaria (Auzolan).</li> <li>• Incorporación del Catálogo de materiales educativos a la intranet de Educación y Servicios Sociales.</li> <li>• Ampliación y organización del almacén de materiales educativos.</li> <li>• Diseño y gestión de las existencias de materiales educativos mediante una nueva aplicación informática.</li> <li>• Materiales para personas usuarias: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaboración de manual EPOC.</li> <li>- Revisión de materiales educativos a propuesta del Grupo de Trabajo de Demencias sobre diferentes documentos a incluir en la Guía clínica o en ATENEA.</li> <li>- Reimpresiones: Tríptico El riesgo cardiovascular (1000 castellano), folleto Cuidar la espalda (1000), folleto La Diabetes (1000 castellano, 500 euskera), tríptico Insuficiencia cardiaca (1000), tríptico Enfermedades Vasculares (1000), ICTUS (1000 castellano, 500 euskera), folleto ASMA (1000), Folleto Cuidar y Cuidarse (500 euskera).</li> <li>- Participación observadora Grupo Fibromialgia</li> </ul> </li> <li>• Colaboración en el diseño del tríptico de Rehabilitación cardiaca</li> <li>• Maquetación Manual de autocuidados en EPOC</li> </ul> <p>Asesorías a profesionales de los Centros de salud y atención hospitalizada.</p>

Escuela de Pacientes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mantenimiento Web.</li> <li>• Presentación de la Escuela, los talleres que oferta a la población general y el Encuentro: notas de prensa (7 de febrero, 22 de marzo, 24 de abril y 4 de septiembre), anuncios en prensa primavera y otoño, mensajes en redes sociales (Twitter y Facebook del Departamento de Salud) y elaboración y distribución de dípticos y carteles.</li> <li>• Organización, realización y evaluación de los talleres. (16 previstos, 11 realizados). <ul style="list-style-type: none"> <li>- 6 Talleres para personas cuidadoras de pacientes con Alzheimer y otras demencias (1 no se realizó)</li> <li>- 2 Afrontamiento en enfermedades crónicas</li> <li>- 2 Talleres de alimentación saludable en las enfermedades crónicas previstos que no se realizaron.</li> <li>- 4 Alimentación y ejercicio en Diabetes tipo 2 (1 no se realizó)</li> <li>- 2 Vivir con una enfermedad vascular (1 no se realizó)</li> </ul> </li> <li>• Realización de 2 sesiones formativas a profesorado de la Escuela: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Actualización en Alimentación saludable</li> <li>- Actualización taller hablando de sexualidad</li> </ul> </li> <li>• Organización y desarrollo del I Encuentro de la Escuela de Salud para profesionales y población. 22 de marzo. Personas inscritas 106.</li> <li>• Unificación de materiales de talleres en colaboración con reprografía.</li> <li>• Participación en la Jornada de Insuficiencia Cardíaca</li> <li>• Colaboración con asociación AFAN.</li> <li>• Reunión de coordinación Taller Cuidar y cuidarse.</li> <li>• Colaboración con asociación AFAN. Apoyo en la 1ª Campaña concienciación y sensibilización social Plan Nacional Alzheimer.</li> <li>• Publicación de artículo en el Blog “Palabra enfermera” del Colegio de Enfermería: <i>Escuela de Salud de Navarra: recursos para el autocuidado</i> 19 febrero 2019</li> </ul>
----------------------	--

<p>Acciones departamentales e interdepartamentales con Ayuntamientos, Deporte, Derechos Sociales</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 reuniones del Grupo de fibromialgia: Servicio de efectividad y seguridad asistencial, Salud Mental, Atención Primaria, ISPLN. Invitadas FRIDA y AFINA.</li> <li>• Participación en Grupo Demencias. Atención Primaria, Complejo hospitalario, Servicio de Efectividad y Seguridad Asistencial, AFAN, ISPLN.</li> <li>• Participación Grupo Rehabilitación Cardíaca</li> <li>• 2 Reuniones Comité técnico de la Estrategia Atención a la Discapacidad y Promoción de Autonomía (EDPA) del Plan de Salud de Navarra 2014-2020.</li> <li>• 4 Reuniones del Grupo de Autocuidados en Procesos crónicos. Atención Primaria, Complejo hospitalario, Servicio de Efectividad y Seguridad Asistencial, INSPL.</li> <li>• Participación en Unidad de Igualdad de Género del Departamento de Salud y aportaciones al Programa de igualdad entre mujeres y hombres de la Administración de Navarra.</li> <li>• Participación en el Comité de la Estrategia de Humanización del sistema sanitario público de Navarra en representación del ISPLN.</li> <li>• Coordinación del Comité de Humanización del ISPLN.</li> <li>• Participación en la Estrategia de prevención y atención en salud mental del Plan de Salud.</li> <li>• Participación Comité de Atención Integral y continuidad asistencial</li> <li>• Comisión de Evaluación de Ayudas a Cursos de Postgrado</li> </ul>
<p>Colaboraciones y alianzas estatales</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comité de la Estrategia de Prevención y Promoción de la Salud en el marco de la cronicidad, Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad</li> <li>• Participación en la Red de Escuelas de Salud: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Realización del "Taller de dinámicas educativas sobre experiencias" en marzo, Canarias.</li> <li>- Reunión de la Red de Escuelas, marzo, Canarias</li> <li>- Reunión de la Red de Escuelas, septiembre, Menorca.</li> <li>- Reunión de la Red de Escuelas, octubre, Santiago.</li> <li>- Reunión Ministerio, diciembre, Madrid.</li> </ul> </li> </ul>

## VALORACIÓN GLOBAL

Se presentan indicadores de proceso relacionados con el desarrollo de actividades de Autocuidados y Promoción de Salud de personas adultas, teniendo en cuenta las prioridades de la legislatura anterior y el Acuerdo de Programa para la Legislatura 2019-2023 que plantea un modelo de atención biopsicosocial centrado en las necesidades de la persona y que promueva la corresponsabilidad en los cuidados, el enfoque de servicios asistenciales hacia “una estrategia de atención a pacientes crónicos” y el desarrollo de programas comunitarios.

Se destacan por una parte las acciones de apoyo a profesionales para la puesta en marcha de actividades de promoción de autocuidados tanto en consulta como en grupos o comunitaria: diseño de intervenciones educativas y de intervención comunitaria, formación, materiales y asesoramiento fundamentalmente con Atención Primaria, pero también con el CHN, las Áreas de salud, etc. y la participación en grupos de trabajo.

Por otra, el desarrollo de la Escuela de Pacientes y los diferentes talleres puestos en marcha, que, en colaboración con los centros de salud y otras estructuras locales (SSB, entidades sociales, etc.) ofrecen distintas actividades de capacitación en autocuidados directamente a la población general en distintos puntos de la geografía navarra.

Cabe destacar la realización del I Encuentro de la Escuela de salud de Navarra que tuvo gran aceptación tanto por parte del profesorado de la Escuela como de la ciudadanía.

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

Otro elemento a destacar es la ausencia por maternidad de una profesional y la integración de otra nueva con la importante repercusión que tiene en la organización de la Sección.

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

### PROYECTO: ENVEJECIMIENTO SALUDABLE. ESCUELA DE MAYORES

Indicador	Valor	Grado de cumplimiento /Observaciones
Nº Actividades de información y comunicación social Mayores en positivo		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nota de prensa: 7 de diciembre</li> <li>• Presentación del decálogo de buen trato en la I Jornada de Buenas Prácticas en Humanización del Servicio Navarro de Salud– Osasunbidea. Pamplona 21 de marzo de 2019. Buena práctica apremiada.</li> </ul>
Empoderamiento y capacitación /Escuela de Mayores		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mantenimiento Web.</li> <li>• Presentación a población de la Escuela: nota de prensa (primavera y otoño), anuncios en prensa, mensajes en redes sociales (Twitter y Facebook del Departamento de Salud) y elaboración y distribución de dípticos y carteles.</li> <li>• Realización de 2 sesiones formativas a profesorado de la Escuela: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Actualización en Alimentación saludable</li> <li>- Actualización taller hablando de sexualidad</li> <li>- Organización, realización y evaluación: 23 programados (1 no se realizó)</li> <li>- 9 Talleres “Envejecer con salud” (1 no se realizó)</li> <li>- 7 Talleres “Afectividad y sexualidad”</li> <li>- 6 Cine Forum “A dónde vamos”</li> </ul> </li> <li>• Reedición de carpetas (500).</li> </ul>
Colaboración con la Estrategia de Envejecimiento activo y saludable		<ul style="list-style-type: none"> <li>• EIP-AHA: presentación de candidatura para ser Reference Site y obtención de 3 estrellas. Evaluación de resto de candidaturas europeas.</li> <li>• Colaboración en la subvención a ayuntamientos para la realización de actividades relacionadas con el desarrollo de ciudades amigables de la convocatoria del Departamento de Medio ambiente, Agenda 21.: puesta a disposición de dinero; elaboración de criterios de evaluación y evaluación de candidaturas</li> <li>• Jornada de envejecimiento activo y saludable en Navarra. Oportunidades y Buenas Prácticas. 12 de marzo de 2019. Pamplona.</li> </ul>
Materiales para población		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Decálogo de buen trato a personas mayores, 407</li> <li>• Folleto Mayores en positivo, 352</li> <li>• Envejecer con salud folleto, 375</li> <li>• Envejece con salud manual, 237</li> </ul>

<p>Entidades y proyectos de envejecimiento subvencionados.</p> <p>Nº y % respecto al total de la línea.</p> <p>Proyectos comunitarios de promoción de salud apoyados</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Subvenciones y apoyo a programas locales de envejecimiento activo (actividad física, actividad mental y actividad social): 50 proyectos, 24.51% respecto al total de la línea.</li> <li>• Valorando con una puntuación mayor los proyectos con perspectiva intersectorial y comunitaria, en la convocatoria de subvenciones.</li> <li>• Refuerzo y apoyo a la convocatoria de subvenciones a entidades locales para la promoción de cursos programas de actividad física para tercera edad y pacientes crónicos del Departamento de Deporte.</li> </ul>
<p>Participación grupos técnicos, institucionales, colaboraciones...</p>		<p>De Navarra:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Grupo de trabajo técnico multidisciplinar Atención Primaria, Geriatría hospitalaria, Salud Pública y Gestión sobre fragilidad: para la implantación y adaptación a nuestra Comunidad del Consenso sobre prevención de fragilidad y caídas en el SNS. Elaboración de un documento técnico de trabajo que incluye un algoritmo de actuación. El documento se implementará en unos centros piloto en Atención Primaria.</li> <li>• Comité estrategia de Promoción de Salud y autocuidados en Población Adulta: dentro del cual se encuentra el programa B3 de envejecimiento saludable.</li> <li>• Comité Técnico Estrategia de Atención Discapacidad y Promoción de Autonomía.</li> </ul> <p>Del Servicio Nacional de Salud:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Grupo de Trabajo de prevención de fragilidad y caídas en el SNS. Participación en un subgrupo de trabajo para la elaboración de encuesta de evaluación del nivel de implementación del Protocolo de detección y manejo de fragilidad y caídas en el SNS.</li> <li>• Estrategia de promoción de la salud y prevención en el SNS.</li> </ul> <p>Jornada:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Asistencia Jornada Jóvenes, Mayores y más Mayores ¿qué queremos hacer juntos?, 6 de junio.</li> </ul>

## VALORACIÓN GLOBAL

Durante este año el refuerzo de la línea de trabajo de “Mayores en positivo” se ha visto dificultado por coincidir el Día Internacional de las personas de edad con el comienzo de la campaña electoral. Se mantiene la buena relación y colaboración con entidades de Mayores.

Se ha mantenido el apoyo a la “Estrategia de Envejecimiento Activo y Saludable” colaborando en el proceso de retorno y en el seguimiento del “Plan de acción global 2018-2019”

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

Es de destacar la importante actividad de la Escuela de Mayores en sus distintos tipos de ofertas, talleres largos, cortos, y sesiones de cine fórum, con muy buena aceptación y acogida tanto por las entidades sociales y municipales como por el colectivo de personas mayores.

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

## PROYECTO: ESTRATEGIA DE SALUD EN TODAS LAS POLÍTICAS

Indicador	Valor	Grado de cumplimiento /Observaciones
Enfoque de Salud en Todas las Políticas en los proyectos de la Sección		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Todos los proyectos de la Sección de Promoción de la Salud y Salud en Todas las Políticas incluyen acciones departamentales e interdepartamentales (ver Proyectos)</li> <li>• Todos los proyectos de la Sección incluyen apoyo a estructuras y acciones locales intersectoriales.</li> </ul>
Estructuras departamentales estables de coordinación y colaboración en los que participa la Sección		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Otras Secciones del ISPLN: Observatorio de Salud Comunitaria de Navarra.</li> <li>• Comités del Plan de Salud Navarra 2014 - 2020: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Comité Técnico de la Estrategia de Prevención y Promoción en población infantil y adolescente de la Comunidad Foral de Navarra.</li> <li>- Comité Técnico de la Estrategia de Promoción de Salud y Autocuidados en población Adulta.</li> <li>- Comité Técnico de la Estrategia de Prevención y Atención en Salud Mental.</li> </ul> </li> <li>• Estrategia navarra de atención integrada a pacientes crónicos y pluripatológicos.</li> <li>• Grupo de Autocuidados Procesos crónicos: Atención Primaria, Complejo hospitalario, Servicio de Efectividad y Seguridad Asistencial, INSPL.</li> <li>• Grupo Técnico Fragilidad: Atención Primaria, Geriátrica hospitalaria, Servicio de Efectividad y Seguridad Asistencial, INSPL.</li> <li>• Unidad de Igualdad de Género del Departamento de Salud.</li> <li>• Estrategia de Humanización del Sistema Sanitario Público de Navarra</li> <li>• Participación en la comisión de seguimiento del Plan de actuaciones preventivas de los efectos del exceso de temperaturas sobre la salud.</li> <li>• Comisión de Evaluación ayudas a cursos de postgrado</li> </ul>
Estructuras de coordinación y colaboración estables en Navarra		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consejo Interdepartamental de Salud</li> <li>• Comisión Departamentos Educación – Salud.</li> <li>• Comisión Técnica UPNA- ISPLN.</li> <li>• Comisión Departamentos Agricultura – Educación – Salud.</li> <li>• Comisión Técnica de Atención Integral a la Infancia</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Instituto Navarro de Deporte y Juventud - ISPLN</li> <li>• Subdirección de Juventud – ISPLN.</li> <li>• Estrategia Navarra para la Inclusión: Estrategia para el Desarrollo de la Población gitana en Navarra 2018-2021</li> <li>• Mesa de Trabajo Plan de Acción de desarrollo de la ley Foral 14/2015 para actuar contra la violencia de género.</li> <li>• Plan de convivencia y seguridad escolar: Policía Foral, Guardia Civil, Policía Municipal, Policía Nacional, Departamento de Salud, Departamento de Educación y Alta Inspección de Educación en Navarra.</li> <li>• Master de Salud Pública y Master i-PROMS, formación de residentes de MFyC y residente de Medicina Preventiva y Salud Pública.</li> </ul>
<p>Estructuras de coordinación y colaboración de CCAA en los que participa la Sección</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Participación en el grupo autonómico de la Estrategia NAOS.</li> <li>• Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.</li> <li>• Estrategia Nacional para la Inclusión Social de la Población Gitana en España 2012-2020.</li> <li>• Alianza de Salud Comunitaria.</li> </ul>

### VALORACIÓN GLOBAL

Cabe destacar el trabajo de todas y todos los profesionales de la Sección en Comisiones y Grupos de trabajo, tanto dentro como fuera de la Comunidad. Esta participación conlleva un importante esfuerzo para fomentar que las estrategias de promoción de salud y salud en todas las políticas se incluyan en cada una de los órganos de participación, con su respectivo reflejo en los programas seguidos en la Sección.

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

### PROYECTO: PROYECTOS ESPECÍFICOS DE EQUIDAD

Indicador	Valor	Grado de cumplimiento /Observaciones
<b>IGUALDAD Y CONVIVENCIA</b>		
Perspectiva de género en los proyectos		<ul style="list-style-type: none"> <li>Todos los proyectos incluyen una mirada de género y utilizan lenguaje no sexista</li> </ul>
Participación en los Grupos de igualdad		<ul style="list-style-type: none"> <li>Participación en la unidad de Igualdad: 4 reuniones (marzo, mayo, octubre y diciembre). Se incorporan a la unidad personas del área de salud de Tudela y Estella. Se destaca como contenidos:</li> <li>La idea el INAI de reorganizar las unidades, que las propuestas de trabajo que se planteen sean fácilmente realizables y lograr más cercanía del INAI a las unidades.</li> <li>La unidad apoya y estimula la participación en la jornada de huelga del 8 de marzo</li> <li>Revisión del lenguaje de los estatutos del servicio navarro y se hacen recomendaciones para nuevas redacciones.</li> <li>Participación de miembros de la unidad en formación sobre violencia de género, empoderamiento, presupuestos con enfoque de género, sesión de datos desagregados por sexos</li> <li>Elaboración de presupuestos participativos.</li> </ul>
Paz y convivencia		<ul style="list-style-type: none"> <li>1 reunión el 22 de junio</li> </ul>
<b>PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LA COMUNIDAD GITANA</b>		
Programa de Promoción de la Salud con la Comunidad Gitana		<ul style="list-style-type: none"> <li>Finalización y edición Programa de Promoción de la Salud de la Comunidad Gitana.</li> <li>Reuniones del Programa: ISPLN, coordinadora de agentes y entidades gitanas La Majarí, Gaz Kalo y La Romaní: febrero y noviembre.</li> <li>Reuniones ISPLN, coordinadora de agentes y Gaz Kalo y zonas Gaz kalo.</li> <li>Reorganización de las zonas de intervención con promotora de salud de Estella y de San Adrián/Andosilla/Cárcar/Azagra. Separándolas por ser de amplia y compleja intervención.</li> <li>Aumento de 1 promotora de salud, siendo 1 para zona de Estella y 1 para San Adrián..</li> <li>Cese voluntario de la promotora de salud anterior a final diciembre 2019.</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>Proceso de convocatoria de selección de 2 nuevas promotor@s en noviembre y posterior contratación de Gaz Kalo a partir del 1 de diciembre 2019.</li> </ul>
<p>Trabajo realizado por los/as promotoras de salud</p> <p>Cobertura poblacional</p> <p>Nº de personas y familias atendidas</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Personas atendidas: 2.856: 1.516 son mujeres y 1.340 hombres.</li> <li>Familias con las que se ha intervenido: 851</li> <li>Familias en seguimiento: 121</li> <li>Familias que se trasladan de zona: 17</li> <li>Familias nuevas que llegan a la zona: 18</li> <li>Atenciones individuales: 3.011</li> <li>Atenciones telefónicas: 3.537</li> </ul>
<p>Registro actividad: individual y grupal</p> <p>Reuniones de coordinación con servicios y redes comunitarias</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Sesiones grupales: 572</li> <li>Reuniones con Redes profesionales: 269</li> <li>Reuniones con servicios de salud: 219</li> <li>Reuniones con SSBASE: 126</li> <li>Participación en redes profesionales, foros, jornadas de salud y actos de entidades gitanas: 12 actos</li> </ul>
<p>Problemática detectada en las familias en seguimiento con las que intervienen las agentes</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Enfermedad crónica, salud mental, hábitos saludables, discapacidad, consumos, absentismo escolar y abandono, analfabetismo, vivienda/convivencia (por familia), económicos, empleo, justicia, violencia de género.</li> </ul>
<p>Coordinación del Programa con Servicios de Salud, Servicios sociales y centros educativos de las Zonas</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Tafalla, Tudela, Ribaforada, Buñuel, Carcastillo. Caparros, Olite, Peralta, Cadreita, Milagro, Valtierra, Estella, San Adrián, Sangüesa, Barañain, Berriozar, Burlada, San Jorge/Buztintxuri, Txantrea, Etxabakoitz, Noain.</li> </ul>
<p>Trabajo realizado por la Coordinadora de las promotoras de salud:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Supervisión promotoras de salud</li> <li>Nº reuniones coordinaciones entidades gitanas, servicios socio- sanitarios, redes comunitarias</li> </ul>		<p>116 intervenciones y supervisiones individuales de las 13 promotoras de salud que han intervenido en el programa.</p> <p>1176 atenciones telefónicas + mail</p> <p>53 visitas a zonas de intervención</p> <p>259 Reuniones de Coordinación con servicios de salud, sociales, educativos, redes zonas, entidades gitanas, ISPLN.</p> <p>63 con entidades gitanas</p> <p>57 con centros de salud</p> <p>11 con Servicios sociales</p> <p>33 con formadores</p>

		<p>81 con ISP</p> <p>18 con servicios y recursos socio sanitarios</p> <p>2 con redes profesionales</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Participación en redes profesionales, foros, jornadas de salud y actos de entidades gitanas: 8 actos</li> <li>• Asesoramiento y apoyo en preparación de talleres grupales</li> <li>• Seguimiento de agentes y desarrollo del programa con registro e indicadores de actividades y de evaluación</li> <li>• Coordinación y participación con asociaciones gitanas y sus programas.</li> <li>• Presentación conjunta coordinadora ISPLN y promotora del programa en 19 centros de salud y SSB</li> </ul> <p>Colaboración en las prácticas alumnado del Master de Salud pública de la UPNA y del Master” experto en comunidad gitana”</p>
Participación de los/as promotoras en las Redes locales		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Redes de Infancia: Berriozar, Burlada, Buztintxuri, San Jorge/Sanduzelai, Carcastillo, Caparros/Olite, Noain, Peralta, San Adrian/Andosilla/Azagra/Cárcar, Tafalla, Tudela.</li> <li>• Redes comunitarias: Berriozar, Tudela. Se añade la red de Buztintxuri.</li> <li>• Ampliación de las redes profesionales y de la participación.</li> </ul>
<p>Intervenciones grupales de promoción de la salud en EVS y EpS :</p> <p>- Nº talleres, nº sesiones y temas</p>		<p>83 talleres en total.</p> <p>Contenidos talleres: EVS alimentación, ejercicio y bienestar emocional, Autoestima, Habilidades sociales, administración doméstica. Programas Preventivos, Mujer, Infancia y adolescencia, higiene del sueño, envejecimiento saludable, Padi, Escolarización, Consumos, Parentalidad positiva, Nuevas Tecnologías, programa skolae.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 24 talleres en Pamplona y comarca con 341 sesiones.</li> <li>• 27 talleres en las zonas de Tafalla, Estella/San Adrián, Sangüesa y Tudela, con 231 sesiones.</li> <li>• 32 talleres realizados desde otras entidades subvencionadas que corresponden a Mancomunidades de SSB, Ayuntamientos y asociaciones locales.</li> </ul>
Formación de los/las promotoras de salud		<p>Calendario de Formación con 29 sesiones:</p> <p>Infancia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Parentalidad positiva, Vínculo afectivo. crianza</li> </ul>

Nº sesiones y contenidos		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Educación sanitaria y prevención infancia</li> <li>• Jornadas Buen Trato a la Infancia: “diversidad de familias y de crianzas”</li> <li>• Competencias y actitudes profesionales en el ámbito afectivo –sexual.</li> <li>• Discapacidad</li> </ul> <p>Escuela de pacientes: enfermedades crónicas: Obesidad, demencia, diabetes, prevención ITS, primeros auxilios, hepatitis B, en colaboración con la sección de enfermedades transmisibles y vacunaciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recursos socio-sanitarios y visitas a asociaciones</li> <li>• Enfermedades crónicas: AFAN, ANADI, HARROTU, COCEMFE</li> </ul>
Materiales de apoyo elaborados y distribuidos		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Baraja y Guía de Cartas de Parentalidad Positiva.</li> <li>• Se distribuyen a entidades gitanas, servicios y centros de salud, Servicios sociales, red profesionales, centros escolares, UPNA.</li> <li>• Se han distribuido 235 materiales elaborados desde el programa: “la salud en el recorrido de la vida y la cultura gitana”, carta de servicios, cartera de servicios, cartas de parentalidad, prevención de accidentes, etapas vitales, tarjetón de adolescentes, tarjetón de infancia.</li> <li>• 251 folletos y materiales de ISPLN a entidades gitanas y grupos de mujeres que acuden a los talleres.</li> </ul>
Coordinación interdepartamental, CCAA, central		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Colaboración con la Estrategia para el desarrollo de la población gitana en Navarra- 2019-2022, Departamento de Derechos Sociales.</li> <li>• 28 enero: Curso Parentalidad positiva, Red Equi-Sastipen</li> <li>• Participación en el Grupo de trabajo de Comunidades Autónomas para la equidad en salud en la comunidad gitana.</li> </ul>
Nº de entidades y proyectos subvencionados		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Subvenciones: <ul style="list-style-type: none"> <li>- 9 entidades, 2 de ellas asociaciones gitanas: La Majarí y Gazkalo, asociación Médicos del Mundo, el resto MSS y Ayuntamientos.</li> </ul> </li> <li>• 10 proyectos en total de Promoción de la Salud de la comunidad Gitana.</li> </ul>
Apoyo a Entidades		<ul style="list-style-type: none"> <li>• 12 reuniones de coordinación y apoyo a entidades.</li> </ul>

Participación en actos entidades y comunidad gitana, a nivel local autonómico y estatal.		<ul style="list-style-type: none"> <li>• 22 marzo: I Encuentro de la Escuela de Salud de Navarra</li> <li>• 8 abril: “ceremonia del río” en Pamplona y Concierto en el museo de Navarra.</li> <li>• 26 abril: recepción institucional en Palacio de Navarra</li> <li>• 23 de mayo: X aniversario UPNA especialización en intervención con comunidad gitana</li> <li>• 21 octubre: jornada Salud y comunidad gitana, cátedra UNESCO</li> <li>• 21 noviembre: jornada de presentación “II manual de procedimiento en el marco de la protección infantil de Navarra”</li> <li>• 15-16 noviembre: 111 Jornadas de Promoción del buen trato a la Infancia</li> <li>• Formación Red asociaciones gitanas: Curso Parentalidad positiva, del Ministerio Sanidad y Política Social, 29, 30, 31 de octubre.</li> </ul>
<b>CONTRATO PARA ADQUISICIÓN DE KITS PARA REDUCCIÓN DE RIESGOS Y DAÑOS</b>		
Suministro Kits para intercambio y venta de jeringuillas	TOTAL	KITS CONTRATO 22.750
<b>PROGRAMA DE DISPOSICIÓN E INTERCAMBIO DE INSTRUMENTOS PARA LA PREVENCIÓN EN POBLACIÓN CONSUMIDORA DE DROGAS POR VIA PARENTERAL EN FARMACIAS Y EN CALLE</b>		
Programa de Farmacias		Continuidad tanto del Servicio de Venta como del Servicio de Recogida de dicho material, en el que participan 270 farmacias de toda Navarra.  Con un total de 18.517 Kits distribuidos.
Participación en programa		Participación de 270 oficinas de farmacia en Navarra, a través de las distribuidoras NAFARCO y DIFCANARSA
Programa de Comisión Ciudadana Anti- Sida de Navarra. Programa de Disminución de Riesgos y Daños en la Calle		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Intercambio de Kits con un colectivo de personas consumidoras de gran vulnerabilidad.</li> <li>• Total de Kits 1.504</li> <li>• Intercambio de Kits de jeringuilla americana:148</li> <li>• Intercambio de Kits de Jeringuilla española:1.356</li> <li>• Consultas en los espacios del PIJ : 252</li> </ul>
<b>PROGRAMA DE INTERCAMBIO DE JERINGUILLAS Y REDUCCIÓN DE RIESGOS Y DAÑOS EN PRISIÓN. CONTRATO CON SARE</b>		
Programa en Centro Penitenciario de Pamplona		Continuidad del Contrato para el Desarrollo del “Programa de Promoción de salud, Intercambio de Jeringuillas y reducción de riesgos y daños en el Centro

		<p>Penitenciario de Pamplona”, con SARE por un importe anual de 27.000 euros.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Servicio de Intercambio de Jeringuillas en Prisión. Suministrados Kits PIJ: 123, 332 consultas en espacios del PIJ</li> <li>• Formación en Prisión: Taller Habilidades Sociales, Talleres Sexo seguro, Taller Meditación</li> <li>• Think Tank talleres.</li> <li>• Coordinación con servicio médico y otros profesionales de la prisión, 19 Reuniones.</li> </ul>
<b>PROYECTOS ESPECÍFICOS DE EQUIDAD</b>		
Sesiones en la Comunidad de Belzunce de Traperos de Emaús		2 sesiones grupales los días 27 de mayo y 24 de junio, 1.5 h , asistencia 20 personas. Sobre alimentación y consumos.

**VALORACIÓN GLOBAL**

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

Este año en Igualdad además de la elaboración de presupuestos con perspectiva de género, destaca la idea de reorganización de las unidades y formación de su personal en violencia de género, el apoyo a la huelga del 98 de marzo, la revisión del lenguaje de los estatutos del SNS.

El Programa de Promoción de Salud de la Comunidad Gitana sigue siendo una experiencia de buena práctica al que miran otras Comunidades Autónomas. Este año se ha avanzado en la actualización del Programa en coordinación con las entidades gitanas implicadas. Ampliación de 1 agente comunitaria desde el 1 septiembre que ha permitido intervenir con el programa en nuevas zonas, priorizándose Lezkairu y Ripagaina. Se ha reorganizado y agrupado algunas zonas por proximidad geográfica. También se han ampliado las redes profesionales en las que participan las agentes comunitarias. Proceso de elaboración de un documento escrito del programa que especifica objetivos, funciones y coordinación de las entidades participantes. Se ha impulsado la coordinación con la Dirección de Atención Primaria y realizado la presentación del programa de P.S. de la comunidad gitana en los centros de salud donde hay promotoras de salud, realizando sesiones para los EAP, un total de 17 centros. También se ha presentado y difundido este programa en 4 Servicios Sociales Municipales y 8 asociaciones y servicios comunitarios.

A pesar de la reducción de la inyección como forma de consumo de drogas se considera importante mantener los Programas de Intercambio de jeringuillas por la oportunidad que proporcionan para prevención y educación. El año 2019 finalizó el contrato con Bexen para el programa de Intercambio de jeringuilla y se precisa hacer una nueva licitación. En el programa de la cárcel se incluye talleres de Promoción de la Salud.

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

Cabe destacar el cambio de profesional responsable del programa de Promoción de Salud en la Comunidad Gitana por jubilación, que ha requerido un importante esfuerzo de adaptación para la gestión del programa.

## SECCIÓN: OBSERVATORIO DE LA SALUD COMUNITARIA

## PROYECTO: OBSERVATORIO DE LA SALUD COMUNITARIA (ANEXO I)

Indicador	Valor	Grado de cumplimiento /Observaciones
Recogida, depuración y análisis de datos para elaborar los indicadores por Zona Básica de Salud (ZBS). Validación de nuevos indicadores para su posible incorporación al perfil.	25	Finalizado. 4 nuevos indicadores por sexo de la ESyCV 2017 (estilos de vida) y 2 indicadores nuevos por ZBS: nivel de estudios (SIPNa -Sistema Integrado de Población de Navarra) y tasa de desempleo (Estadística Municipal de Población Activa).
Actualización de perfiles por ZBS, interpretación de los mismos y publicación en web.	57	Finalizados los 57 informes de perfil (pendiente de publicación en la web). Elaboración de un manual interno para la generación de informes de perfil a partir de macros de Excel.
Actualización de los indicadores para el conjunto de Navarra.	32	32 indicadores y sus correspondientes series: 11 sociodemográficos, 7 de mortalidad, 4 de estilos de vida, 3 de sistema salud y 7 de morbilidad.
Generación de mapas temáticos para consultar la distribución geográfica de los indicadores y actualización de la aplicación interactiva de consulta.	17	Finalizado (pendiente de publicación en la web)
Actualizar y/o incrementar el número de informes ofrecidos como "Temas de Salud".	10	Finalizado. Actualizados los Informes de Salud Laboral: Informes de Siniestralidad Laboral en Navarra, Red de Notificación de Sucesos Centinela de Salud Laboral en Navarra e Informe sobre Incapacidad Temporal por Contingencias Comunes. / Tendencia de las causas de mortalidad en Navarra 1998-2017 / Programas de detección precoz / Enfermedades transmisibles / Implementación del RERNA / Enfermedades Cardiovasculares / Cáncer / Agua.  Cambio en la estructura de los resúmenes de los Temas de Salud para facilitar su actualización.
Explorar la publicación en revista especializada de un artículo sobre la puesta en marcha e implementación del Observatorio.	1	Redacción del artículo. En proceso de envío a revistas especializadas.

Elaboración de informes de estilos de vida.	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>• “Serie Estilos de Vida: Actividad Física 2019”</li> <li>• “Serie Estilos de Vida: Alimentación 2019”</li> <li>• “Serie Estilos de Vida: Desigualdades en estilos de vida relacionados con la salud 2019”</li> <li>• “Informe de Estilos de Vida en Navarra 2019”</li> </ul>
Encuesta Navarra de Juventud y Salud.	1	Elaboración de la propuesta técnica del estudio, proceso de contratación, diseño muestral, diseño del cuestionario, campaña de comunicación para difundir la realización del estudio, participación en la formación del personal encuestador y seguimiento.
Análisis de los datos de Navarra de la Encuesta sobre uso de drogas en Enseñanzas Secundarias (ESTUDES).	1	Análisis previo para elaborar la propuesta de incremento de muestra. Obtención de los datos.
Mantenimiento/Actualización de la web del Observatorio.	1	Realizado
Actualización y mejora de la plataforma web de Activos de Salud Comunitaria y de los criterios de validación de activos y recursos, junto al resto de miembros de la Alianza de Salud Comunitaria.	1	Realizado
Contribuir a la identificación de activos en salud por municipios y ZBS y publicación en la web del Observatorio.	2.118 activos (1.492 instalaciones deportivas)  En 2019: +44 activos	Mantenimiento y actualización de las 9 categorías de activos
Nº de acciones de soporte a otros Departamentos/Servicios/Secciones	10	Aportes al módulo sobre discriminación de la Encuesta Social y de Condiciones de Vida; trabajo con la Alianza de Salud Comunitaria; peticiones de información del Hospital de Tudela y del centro de salud del II Ensanche; Sección de Planificación, Ordenación y Contratación de Servicios Sanitarios; mapa elaborado para el Servicio de Apoyo a la Gestión Clínica y Continuidad Asistencial;

		Sección de Promoción de la Salud y Salud en todas las Políticas; LifeNadapta; Osasunbidea: evaluación de la Estrategia "Caminando por la salud".
Migración del actual Mapa de Activos a la nueva plataforma de la Alianza de Salud Comunitaria.  Nº de Activos de Salud y nº de categorías sobre las que se dispone de información georreferenciada en el sitio web de la Alianza de Salud Comunitaria.	2.007 activos  127 actividades (44 activas) y 1.880 recursos  clasificados en 20 categorías	Se han actualizado las Escuelas de Salud y los que provienen de subvenciones (nueva línea de subvención: envejecimiento activo).
Número de visitas realizadas (web).	Totales 10.850  En 2019: 4.601	Medido a través del número de visitas al Mapa de Activos.
Contribuciones en congresos.	1	Participación en la VI Jornada sobre Implementación Local de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS.
Formación impartida.	2	Semana de formación del residente por la Sección del Observatorio. Formación de alumnos del Máster en Salud Pública.
Formación recibida.	4	"Introducción al Software Estadístico R para el análisis de datos en Ciencias de la Salud", "Taller para la determinación de las temperaturas umbrales de disparo de la mortalidad en regiones isoclimáticas de Navarra", "VI Jornada sobre implementación Local de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención del SNS", "Entrenamiento en competencias personales y relacionales para trabajar mejor en equipo".

## VALORACIÓN GLOBAL

Durante el año 2019 el Observatorio de Salud Comunitaria de Navarra dio continuidad a la Serie Estilos de Vida, iniciada el año anterior, con cuatro nuevos informes: Actividad Física, Alimentación, Desigualdades en estilos de vida relacionados con la salud y, finalmente, un informe especial que engloba y resume bajo un mismo marco de análisis a todos los informes de la serie. Esta expansión consolida el que ya es uno de los productos principales del Observatorio.

Se actualizaron los 57 informes de perfil por Zona Básica de Salud, incrementándose la lista de indicadores considerados de 21 a 25. Por primera vez se empleó con todas sus funcionalidades la plantilla de macros de Excel para la generación semi-automática de estos informes. También se actualizaron los mapas temáticos correspondientes a cada indicador.

La estructura de Temas de Salud cambió, buscando una mayor funcionalidad y facilitando así la clasificación de nuevos elementos. Un gran número de informes fueron actualizados, estandarizándose los resúmenes de cada recurso para facilitar actualizaciones futuras por parte de las fuentes de los datos.

Durante todo el año se llevó a cabo la redacción y revisión de un artículo sobre la puesta en marcha y las primeras experiencias del Observatorio, que en la actualidad se encuentra en proceso de envío a revistas especializadas.

En cuanto a las encuestas, se realizó un análisis previo para elaborar la propuesta de incremento de muestra de ESTUDES y EDADES, y se comenzó con los primeros análisis de datos de ESTUDES 18-19 para Navarra. Se planteó y licitó la Encuesta Navarra de Juventud y Salud, realizándose el diseño de la muestra, del cuestionario y el seguimiento del proceso.

El actual Mapa de Activos existente en la web del Observatorio migró a la nueva plataforma de la Alianza de Salud Comunitaria, donde ahora mismo existe un mapa, igual al del resto de miembros, que en el caso de Navarra posee más de 2.000 activos. Gracias a los trabajos de migración y adaptación se dispone de una plataforma más avanzada y potente para la búsqueda e introducción de nuevos activos, en coordinación con el resto de entidades que componen la Alianza de Salud Comunitaria.

Finalmente, se continuó prestando apoyo a otras secciones y profesionales.

## SECCIÓN: OBSERVATORIO DE LA SALUD COMUNITARIA

## PROYECTO: SISTEMAS DE INFORMACIÓN DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES: MANTENIMIENTO Y OPTIMIZACIÓN (ANEXO II)

Indicador	Valor	Grado de cumplimiento /Observaciones
Número de causas de defunción codificadas en año 2019	6.056	100% se ha codificado la causa básica y todas las variables de otras causas, así mismo se ha actuado como fuente de información sistemática a distintos registros (cancer, enfermedades raras, transmisibles...)
Número de casos registrados de diagnósticos de cáncer durante 2019	7.004	Se ha cumplido con el objetivo de terminar un año de incidencia. Aumento del número de casos diagnosticados en un 5% respecto al quinquenio anterior. Aumento de actividad de casos nuevos registrados de 20% respecto al año anterior. Automatización de la actualización de estado vital en 37.381 pacientes registrados, que supuso una disminución en un 21% de actualizaciones manuales de los datos de casos y pacientes registrados respecto al año anterior (6517 vs 8.342 movimientos)
Análisis de la incidencia de Cáncer 2014	Si	Realizado
Detección y mejora en el sistema de información del Registro de cáncer	Si	100%, se ha digitalizando la información de la fuente de datos de defunción de la mortalidad por cáncer de 2017
Reuniones internas para consensuar procedimientos y repaso de normativa de codificación entre el personal del registro de cáncer. Supervisión de los formularios	10 6.500	10 reuniones y supervisión de 6.500 fichas Se han revisado procedimientos de codificación de Tumores hematológicos y digestivos
Análisis de las Tasas ajustadas y número de hospitalizaciones por infarto agudo de miocardio (IAM) en la población $\geq 25$ años en 2018	599 hospita- lizacio- nes	Durante el 2018 se ha contabilizado un total de ingresos hospitalarios por infarto agudo de miocardio de 443 en hombres y 156 en mujeres, con una tasa ajustada de 183,1 y 51,6 respectivamente
Preparación de las bases de datos del CMBD y del registro de mortalidad para la incorporación de un nuevo periodo (2017-2018) a la serie de	Si	Se ha iniciado la preparación de las bases de datos fuentes del Sistema de Información de Enfermedad Cerebrovascular y se ha analizado la tendencia de la Incidencia desde el año 2008 al año 2016

Incidencia de un primer ictus en Navarra. Análisis de tendencia de la Incidencia		
Número de casos validados de EERR y número de casos revisados durante el 2019	1.155 y 3.880	Se han estudiado los casos sospechosos de 12 nuevas ER priorizadas por el Ministerio en 2019, se han actualizado los de las 10 ER priorizadas en 2018 y se han analizado 5 ER más priorizadas en Navarra (no incluidas por el Ministerio).
Seguimiento del Plan Nacional de actuaciones preventivas de los efectos del exceso de temperaturas sobre la salud durante el 2019	Si	Se ha realizado el seguimiento de 1 de Junio a 15 de Septiembre y se ha participado en la Acción 5.1 del proyecto LifeNadapta
Participación en los grupos de trabajo del Multicaso-Control-Spain	Si	Se ha organizado y realizado en Navarra la reunión Anual del MCC-Spain y la reunión del Gen-Risk
Informes realizados en los distintos temas	5	Relacionados con enfermedades crónicas como cáncer, mortalidad, enfermedad vascular, obesidad y diabetes
Número de proyectos de investigación activos	7	Proyecto de Bisfenol y de Cronodieta del EPIC, Enfermedades Raras Neuromusculares en Navarra, Codification for Rare Diseases – RDCODE, LifeNadapta, Cáncer de Mama, Inflames
Número de comunicaciones y artículos	61 artículos 15 Comunicaciones	Las personas que forman parte de la sección han participado en 61 artículos sobre mortalidad, enfermedad cardiovascular, cáncer, diabetes, enfermedades raras y otros temas Se ha participado en 15 comunicaciones relacionadas con temas de la sección
Otros: Estancias y cursos	5	Asistencia a la Reunión del GRELL Asistencia a la SEE Participación en un curso sobre Codificación de Tumores Digestivos II (REDECAN) celebrado en Talavera Organización curso de verano UPNA: “Abordaje multidisciplinar de Enfermedades Raras Neuromusculares” Curso sobre “Codificación de tumores hematológicos” organizado por el ISPLN en Pamplona

Participación en Redes, Grupos de Trabajo, Asociaciones y otros proyectos	42 reuniones	En total 42 reuniones en las que se ha participado con los distintos grupos: Red Europea de Registros de Cáncer (ENCR), Red Española de Registros de cáncer (REDECAN), Asociación Española contra el Cáncer (AECC), y en el Grupo para la epidemiología y Registro de cáncer en los Países de Lengua Latina (GRELL), EPIC, MCC, GenRisk, ReeR, LifeNadapta
Formación Residente de Medicina Preventiva y Salud Pública	Si	Rotación en la Sección durante 2 meses
Docencia intramural	66 exposiciones diferentes	17 sesiones dentro del “Ciclos de Seminarios y Sesiones Bibliográficas del Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra” durante el año 2019 14 sesiones realizadas en el primer semestre del año 2019 con dos temas por sesión y 7 en el último trimestre de 2019 con tres temas por sesión, dentro del “Cycle of English Seminars and Bibliographic Sessions” en total se han realizado 49 exposiciones diferentes de temas técnicos en Inglés

### VALORACIÓN GLOBAL

Durante el año 2019 se han completado los datos de Mortalidad hasta el año 2018 y se ha seguido en la mejora de la codificación múltiple de las causas de defunción.

Además, se han completado los datos de incidencia de cáncer hasta el año 2014 con el seguimiento del estado vital de los casos hasta el año 2017.

Durante este año se ha participado en el estudio de la Supervivencia por cáncer en España con los datos de todos los registros poblacionales de cáncer de España, liderado por País Vasco y Navarra.

Se ha colaborado en el desarrollo de los indicadores de la Estrategia de Cáncer de Navarra y se está participando con la Red Española de Registros de Cáncer, con la Red Europea de Registros de cáncer y con CIBERESP para el desarrollo y realización conjunta de nuevas líneas de trabajo sobre el cáncer.

Se ha participado en un taller de REDECAN para la codificación de tumores de Hematológicos durante el 25 y 26 de septiembre de 2019, realizado en el ISPLN con participación de personas de otros registros de Cáncer.

Se participa en el estudio de la distribución geográfica de cáncer de mama en mujeres jóvenes.

Se ha realizado la tendencia de las tasas de ingresos hospitalarios por infarto agudo de miocardio, la letalidad y los procedimientos de coronografía

Durante este periodo se han seguido las directrices del Ministerio de Sanidad para el Registro de Enfermedades Raras y se han abierto líneas de trabajo independientes en colaboración con otros servicios de Osasunbidea.

Se ha llevado a cabo 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 durante el 2019 y se ha iniciado la participación en el proyecto Life-NADAPTA (Estrategia integrada para la adaptación al cambio climático en Navarra).

Se está participando en el subproyecto de MCC-Spain denominado GenRisk “Genetic and metabolomics screening towards the precision medicine in cancer prevention” y durante el año 2019 se ha realizado la reunión anual del MCC-Spain y de GenRisk los días 16, 17 y 18 de Octubre en Pamplona.

# **EPIDEMIOLOGÍA Y PREVENCIÓN SANITARIA**

Detección Precoz

Enfermedades Transmisibles y Vacunaciones



## SECCIÓN: DETECCIÓN PRECOZ

### PROYECTO: DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER COLORRECTAL (ANEXO III)

Indicador	Valor	Grado de cumplimiento /Observaciones
Intervalo de tiempo entre la realización del test y el envío de resultados (Rdo 1er TSHO negativo en exploraciones 2018)	99,88	Valor de referencia: • aceptable : >90% en 15 días • recomendable: >95% en 15 días
Intervalo de tiempo entre el resultado positivo del test (en exploraciones 2018) y la realización de la colonoscopia (1ª colono sin motivo de retraso)	90,48	Valor de referencia: • aceptable : >90% en 31 días • recomendable: >95% en 31 días
Cobertura por invitación (2017-2018)	100%	
Tasa de Participación (en invitaciones 2018)	75,26%	Valor de referencia: • aceptable : >45 • recomendable: >65
Tasa de tests inadecuados (en exploraciones 2018)	0,72%	Valor de referencia: • aceptable : <3 • recomendable: <1
Tasa de tests positivos (en exploraciones 2018)	4,58	
Tasa de remisión para colonoscopia tras un test positivo* (en exploraciones 2018)	96,38	Valor de referencia: • aceptable : >90 • recomendable: >95
Tasa de aceptación de colonoscopias (en exploraciones 2018)	96,72	Valor de referencia: • aceptable : >85 • recomendable: >90
Tasa de colonoscopias completas** (en exploraciones 2018)	99,77	Valor de referencia: • aceptable : >90 • recomendable: >95

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

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

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

### VALORACIÓN GLOBAL

Durante el año 2019, se inició la tercera vuelta del programa que a efectos de envío de primeras invitaciones finalizó en diciembre de 2019. En esta vuelta se incluyen los residentes en Navarra nacidos entre el 1 de enero de 1948 y 31 de diciembre de 1969.

En el **(Anexo III)** se presentan los indicadores de proceso y resultados referidos a las invitaciones y exploraciones realizadas durante el año 2018, calculados en base a las definiciones establecidas en la European guidelines for quality assurance in colorectal cancer screening and diagnosis, los mismos que se utilizan en la red de programas de cribado para realizar la evaluación de estos programas en España.

**SECCIÓN: DETECCIÓN PRECOZ****PROYECTO: DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER DE MAMA (ANEXO IV)**

<b>Indicador</b>	<b>Valor</b>	<b>Grado de cumplimiento /Observaciones</b>
<b>Actividad 2019</b>		
Nº de exploraciones de cribado (incluidas adaptaciones a nueva zona de residencia)	46.806	
Nº de revisiones intermedias	2.099	
Nº de revisiones solicitadas	189	
Nº de mujeres a las que se realiza pruebas complementarias	2.930	
Nº de mujeres remitidas a hospital para confirmación diagnóstica	425	
<b>Proceso y Resultados 2018*</b>		
Porcentaje de participación	86,73	Valor de referencia: • Aceptable : >70% • Deseable: >75%
% de mujeres a las que se recomienda pruebas complementarias (no invasivas)	CI: 12,54 CS: 4,72	Valor de referencia: • Aceptable: <7%(C. Inicial), <5%(C. Sucesivo) • Deseable: <5% (C. Inicial), <3%(C. Sucesivo)
% de mujeres a las que se realizan pruebas adicionales de carácter invasivo	0,86	
% de mujeres a las que se realiza una revisión intermedia	3,96	
Tasa de detección (cribado o revisión intermedia), por 1.000 mujeres exploradas	5,17	
% de tumores en estadio precoz (Tis, T1ab)	48,95	
% de tumores sin invasión ganglionar(sobre invasivos)	64,44	

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

**VALORACIÓN GLOBAL**

El Programa de Detección Precoz de Cáncer de Mama en lo que respecta a la realización de mamografías, tuvo su inicio en de marzo de 1990. Durante el año 2019, se han efectuado exploraciones de la vuelta nº 15 que se inició en septiembre 2018. En ella se incluyen las mujeres con fechas de nacimiento entre 1 de enero de 1949 y 31 de diciembre de 1974.

Durante el año 2019 se han realizado las exploraciones de las mujeres residentes en 37 zonas que incluyen 370 municipios.

En el informe adjunto se detalla la actividad realizada en este año y se analizan los principales indicadores de proceso y resultado correspondientes a las invitaciones del año 2018.

## SECCIÓN: DETECCIÓN PRECOZ

## PROYECTO: DETECCIÓN PRECOZ DE METABOLOPATÍAS CONGÉNITAS (ANEXO V)

Indicador	Valor	Cumplimiento /Observaciones
Cobertura poblacional	100	Valores de referencia: 100% Pendiente de recibir datos definitivos de BDS y Padrón.
% de participación	99,96	Valores de referencia: • Optimo: >99,5% • Aceptable: >99%
% de primeras muestras no válidas	0,34	Valores de referencia: • Optimo: <0,5% • Aceptable: <2%
Intervalos de tiempo entre el nacimiento y la toma de muestra 24-72h (en niños con peso y edad gestacional normal)	99,64	Valores de referencia: • Optimo: >99% • Aceptable: >95%
Intervalos de tiempo entre la toma de la primera muestra y el envío a laboratorio	P95=3 P99=4	Valores de referencia: • Optimo: P95<3d y P99<4d • Aceptable: P95<4d
% de muestras recibidas en laboratorio de las que se conoce el resultado final	100%	Valores de referencia: • Optimo: 100% • Aceptable: >99%
% de marcadores positivos sobre total de marcadores analizados)	0,43	
% de niños con algún marcador positivo en primeras muestras (sobre total niños cribados)	3,29	
% de niños referidos a unidades de confirmación diagnóstica (sobre total niños cribados)	1,27	
Tasa de detección de enfermedades • Hipotiroidismo (HTC) (todos los tipos) • Fenilcetonuria (PKU) • Anemia falciforme (AF)	-HTC: 9 casos (1/587) -PKU: 1 caso (1/5285) -AF: 4 casos (1/1.321)	
Tiempo de instauración del tratamiento • Hipotiroidismo (HTC) • Fenilcetonuria (PKU) • Anemia falciforme (AF)	-HTC: 6 de los 9 casos en 15d vida (7 en 17) -PKU: por encima de 17d -AF: los 4 con más de 1 mes de vida	Valores de referencia: • HTC y PKU: Optimo 100% en 15 días de vida Aceptable: 100% en 17 días de vida • AF: Optimo 100% en 1 mes de vida Aceptable: 95% en 1 mes de vida

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

## VALORACIÓN GLOBAL

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

En el informe adjunto se detallan los resultados de proceso y resultado del programa correspondiente al año 2018.

**SECCIÓN: DETECCIÓN PRECOZ****PROYECTO: DETECCIÓN PRECOZ DE HIPOACUSIA NEONATAL (ANEXO VI)**

<b>Indicador</b>	<b>Valor</b>	<b>Grado de cumplimiento/Observaciones</b>
Cobertura poblacional	100%	Pendiente de recibir datos definitivos de Padrón
Tasa de participación en el cribado	99,92%	
Tasa de participación en el diagnóstico	100%	
% de niños que acceden al diagnóstico a los 3 meses de vida	72%	
% de niños que acceden al tratamiento a los 6 meses de vida	80%	
Tasa de detección de hipoacusias (totales, uni y bilaterales)	4,36/1.000 r.n (total) 2,46/1.000 r.n (unilat) 1,90/1.000 r.n (bilat)	
VPP de la prueba de cribado	VPP 1ª OEA: 5,01% VPP 2ª OEA: 37,78% VPP 3ª OEA: 70,83%	

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

**VALORACIÓN GLOBAL**

En el informe adjunto se detallan los resultados de los procesos de cribado y diagnóstico del PDPHN, así como otras actividades realizadas durante el año 2019 en relación al mismo.

## SECCIÓN: DETECCIÓN PRECOZ

## PROYECTO: REFERENCIA Y ASESORÍA EN MATERIA DE DETECCIÓN PRECOZ DE ENFERMEDADES

Indicador	Valor	Grado de cumplimiento /Observaciones
Participaciones en Grupos Técnicos en el ámbito de la detección precoz a nivel autonómico	No procede	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordinación del Programa de Prevención en cáncer de la Estrategia, Prevención y Atención al Cáncer de Navarra.</li> <li>• Grupo Técnico de Trabajo para la actualización del protocolo e indicaciones de mamografía en el servicio Navarro de Salud -Osasunbidea.</li> <li>• Unidad Funcional Multidisciplinar de Cáncer Colorrectal del Servicio Navarro de Salud.</li> <li>• Comité Técnico de la Estrategia de Atención a la Discapacidad y Promoción de la Autonomía del Plan de Salud de Navarra 2014-2020.</li> <li>• Grupo de Trabajo para el diseño del proceso de integración asistencial de cáncer: Cáncer de mama.</li> <li>• Colaboración en la implantación de los nuevos protocolos de cribado de cáncer de cuello de útero en el SNS-O</li> <li>• Comité de Patología Mamaria del SNS-O.</li> </ul>
Participaciones en Grupos Técnicos en el ámbito de la detección precoz a nivel nacional	No procede	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Colaboración en actividades de la Red de programas españoles de Cribado. Coordinación de la recogida de información de todos los programas de cribado de cáncer de mama. Representación a nivel nacional e internacional</li> <li>• Participación en el Comité de Seguimiento de la Estrategia en Cáncer del Servicio Nacional de Salud (Ministerio de Sanidad).</li> <li>• Participación en los grupos de trabajo para el estudio de cartera de servicios del Sistema Nacional de salud respecto al cribado de cáncer (Ministerio de Sanidad) y cribados neonatales (Metabolopatías e hipoacusia).</li> <li>• Participación en la ponencia de cribado del Ministerio de Sanidad, y dentro de ella en los subgrupos respecto al cribado neonatal (Ministerio de Sanidad).</li> </ul>
Participaciones en Grupos Técnicos en el ámbito de la detección precoz a nivel internacional	No procede	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Colaboraciones en actividades de International Cancer Screening Network - National Cancer Institute</li> <li>• Colaboración en actividades de European Cancer Network (cuestionarios, informes, etc), EU-TOPIA, ECIBC, etc</li> </ul>
Participación en proyectos de investigación	No procede	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinantes de la densidad mamográfica en las mujeres participantes de los programas de detección precoz del cáncer de mama en España FIS- (DDM-Spain) y Var-DDM.</li> <li>• Estudio multicaso-control poblacional, incluyendo tumores de alta incidencia en España, MCC-Spain".</li> <li>• Proyecto CIBERESP: Participación en las actividades CIBER del centro</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Impulsando la innovación en la detección precoz de la hipoacusia infantil en el espacio SUDOE. Hacia una medicina personalizada basada en herramientas genómicas de diagnóstico. Proyecto Ghelp</li> <li>• Ocupación, exposición laboral a agentes de riesgo, condiciones de trabajo y densidad mamográfica en mujeres españolas</li> </ul>
Ponencias y comunicaciones	No procede	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reunión anual de Red de Programas Españoles de Cribado.</li> <li>• XXXVII Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología y XIV Congresso da Associação Portuguesa de Epidemiologia: “De la epidemiologia a la prevencion de precision”.</li> <li>• International Cancer Screening Network Conference</li> <li>• Jornada XX aniversario del PDPHN de Navarra.</li> <li>• Jornada XX aniversario Asociación EUNATE, de familiares de niños sordos.</li> <li>• Reunión anual MCC-Spain Pamplona</li> <li>• I Congreso Virtual SEOM en Oncología Médica. Madrid</li> </ul>
Publicaciones	No procede	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dietary inflammatory index, dietary non-enzymatic antioxidant capacity, and colorectal and breast cancer risk (MCC-Spain study). DOI: 10.3390/nu11061406.</li> <li>• Prevalence of healthy lifestyles against cancer in Spanish women. DOI: 10.1038/s41598-019-47180-x.</li> <li>• Mendelian randomization analysis rules out dyslipidaemia as colorectal cancer cause. DOI: 10.1038/s41598-019-49880-w.</li> <li>• Low grade screen detected ductal carcinoma in situ progresses more slowly than high grade lesions: evidence from an international multicentre study. doi.org/10.1007/s10549-019-05333-6</li> <li>• Manual de Práctica Clínica en Senología 2019. 4ª Edición. Capítulo 12: Cribado de cáncer de mama. ISBN: 978-84-09-13675-9.</li> </ul>
Formación de alumnos	No procede	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Residente de Medicina Preventiva</li> <li>• Residente de Radiología</li> <li>• Alumnos de Escuela Sanitaria de Formación Profesional, Técnicos en Imagen para diagnóstico</li> <li>• Alumnos del Máster Universitario en Salud Pública de la Universidad Pública de Navarra</li> <li>• Alumnos del Grado de Farmacia de la Universidad de Navarra</li> </ul>

## SECCIÓN: ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y VACUNACIONES

PROYECTO: VIGILANCIA, CONTROL E INTERVENCIÓN EN ENFERMEDADES TRANSMISIBLES  
(ANEXO VII)

Indicador	Valor	Grado de cumplimiento/Observaciones
<b>Incidencia y tendencia de enfermedades transmisibles</b>		
<b>Enfermedades de Transmisión Respiratoria</b>		100%
Síndromes gripales	2.307	
Legionelosis	5,96	
Tuberculosis Respiratoria*	3,36	
Otras Tuberculosis*	1,53	
<b>Enfermedades Prevenibles por Inmunización</b>		100%
Enfermedad Meningocócica	0,92	
Enfermedad neumocócica invasiva	12,08	
Parotiditis	32,10	
Rubéola	0,00	
Sarampión	0,31	
Tétanos	0,00	
Tos ferina	6,42	
Varicela	16,51	
Herpes zóster	421,88	
<b>Enfermedades de Transmisión Alimentaria</b>		100%
Disentería Bacilar		
Fiebre Tifoidea y Paratifoidea	3,06	
Listeriosis	0,00	
	0,76	
<b>Enfermedades de Transmisión sexual</b>		100%
Infección Gonocócica	25,37	
Sífilis, secundaria o latente precoz	8,87	
Infección por VIH	6,42	
<b>Hepatitis Víricas</b>		100%
Hepatitis A	4,09	
Hepatitis B aguda	1,66	
Hepatitis C, caso incidente	0,15	
Otras Hepatitis	1,66	
<b>Zoonosis</b>		100%
Brucelosis	0,00	
Hidatidosis	0,46	
Leishmaniasis	0,61	
Fiebre Q	1,99	
<b>Enfermedades Importadas</b>		100%
Enfermedad del Dengue	0,46	
Paludismo	1,53	
<b>Brotos Epidémicos notificados</b>		100%
Toxiinfecciones Alimentarias	5	
Tuberculosis Respiratoria	2	
Otros	14	
<b>Total</b>	<b>21</b>	

Programa de control de Tuberculosis		
Aprobación, difusión e implantación del Programa de Control Tuberculosis Modificado	Realizado	100%
Asesoría y apoyo a Atención Primaria y Especializada mediante la implantación de la Consulta No Presencial de temas de Vigilancia Epidemiológica y Vacunaciones		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Implantación</li> <li>• Asesoría y apoyo</li> </ul>		
Implantación de la vigilancia de infecciones relacionadas con la atención sanitaria en Navarra		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reunir la información e los centros públicos y CUN correspondientes a 2018</li> <li>• Análisis de la información y obtención de indicadores</li> <li>• Envío al sistema nacional si procede</li> <li>• Extensión del sistema a CSJD y CASM</li> </ul>	Realizado  Pendiente  Pendiente  Pendiente	20%
Programa de Prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual		
Actualización de la información epidemiológica de infecciones de transmisión sexual (Chlamydias, VIH, Sífilis, Infección gonocócica, herpes genital y mycoplasma genitalium )	Realizado	
Protocolo de coordinación de actuación frente a brotes y situaciones de riesgo en colaboración con seguridad alimentaria y sanidad ambiental		
Implantación	Realizado	
Participar en el Comité de Emergencias Biológicas del CHN y otros comités y comisiones relacionado con la Vigilancia, control e intervención en enfermedades transmisibles		
Reuniones y documentos	Realizado	100%

## SECCIÓN: ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y VACUNACIONES

### PROYECTO: VACUNACIONES INFANTILES Y DE ADULTOS (ANEXO VIII)

Indicador	Valor	Grado de cumplimiento /Observaciones
Incidencia y mortalidad de enfermedades inmunoprevenibles. Casos/100.000H		
Síndromes gripales	2.307	100%
Enfermedad Meningocócica	0,92	
Enfermedad neumocócica invasiva	12,08	
Parotiditis	32,10	
Rubéola	0,00	
Sarampión	0,31	
Tos ferina	6,42	
Varicela	16,51	
Hepatitis B aguda	1,66	
Difteria	0,00	
Tétanos	0,00	
Cobertura de primovacunación infantil en %		
Polio	96,96%	100%
Difteria –Tétanos-Pertusis acelular	96,96%	
Haemophilus influenzae tipo b	96,96%	
Hepatitis B (pauta completa)	94,26%	
Meningitis C	97,09%	
Neumococo (2ª dosis)	96,64%	
Triple vírica	93,54%	
Varicela	93,85%	
Virus del Papiloma Humano (2006)	88,16%	
Cobertura de vacunación infantil de refuerzo en %		
Triple vírica	91,39%	100%
Varicela	90,68%	
Meningitis C (R1)	95,18%	
Neumococo (3ª dosis)	95,14%	
Polio (3ª dosis)	93,76%	
Difteria–Tétanos-Pertusis acelular (3ª dosis)	93,76%	
Haemophilus influenzae tipo b (3ª dosis)	93,76%	
Difteria –Tétanos-Pertusis acelular (2012)	91,91%	
Meningitis C R2 (2006)	93,76%	
Tétanos difteria (14 años) (2004)	95,20%	
Cobertura de vacunación antigripal		
Adultos ≥ 65 años	60,61%	100%
Adultos 60 - 64 años	25,72%	
Otro rango de edad (Total población)	18,99%	
Personal sanitario	28,48%	
Embarazadas	61,77%	
Cobertura de vacunación Difteria –Tétanos-Pertusis acelular en embarazadas		
Difteria –Tétanos-Pertusis acelular	91,10%	100%

Aplicación para el Registro de Vacunaciones		
Implantación de Inmunis. Extensión a otros centros públicos	Realizado Realizado	100%
Evaluación de cobertura antigripal 2018-2019 por médico/enfermera		
Analizar la cobertura vacunal antigripal por médico/enfermera	Realizado	100%
Enviar a los directores de equipo de Atención primaria de las coberturas individualizadas	Realizado	
Recuerdo de las coberturas alcanzadas antes de comenzar la campaña 2019-2020	Realizado	
Elaboración de documentos nacionales		
Enfermedad Meningocócica Invasiva	Realizado	100%
Coste efectividad de la vacunación frente a Hepatitis A	Realizado	
Coste efectividad de la vacunación frente a Herpes zóster	Realizado	
Encuesta de seroprevalencia de Navarra		
Realizar un concurso para el análisis de laboratorio de muestras	No realizado	Se hicieron 5 informes para contratación por convenio/exclusividad invalidados por la letrada.
Análisis de la información obtenida en la encuesta de seroprevalencia	No realizado	

## SECCIÓN: ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y VACUNACIONES

### PROYECTO: INVESTIGACIÓN EN SALUD PÚBLICA

Indicador	Valor	Grado de cumplimiento/Observaciones
Evaluación del Plan Estratégico Nacional de la hepatitis C		
Actualización de indicadores del plan	Realizado	100%
Estimación de infecciones no diagnosticadas	Realizado	
Evaluación de la captación de diagnósticos incompletos de infección por el VHC		
Evaluación de la efectividad e Impacto de la vacuna de la gripe de la temporada 2018-2019		
Efectividad vacunación temporada 2018/2019	38% (IC95%,20-52)	100%. Castilla J et al. Vaccine 2020;28:1925-1932.
Efecto de la vacunación antineumocócica conjugada en niños frente a la enfermedad invasiva en adultos mayores en 10 países europeos: implicaciones para la vacunación de adultos		
Efectividad de la PCV13 en niños en Europa	84% (95%CI: 79; 88)	100%.
Reemplazo de serotipos de neumococo en Europa		
Participación en Consorcios, redes y proyectos		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- EPIC</li> <li>- Consorcio de Investigación Biomédica en Red de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP)</li> <li>- Integrated Monitoring of Vaccines in Europe (IMOVE+, IMOVE)</li> <li>- Streptococcus pneumoniae Invasive Disease network(SpiDnet)</li> <li>- Pertussis in Infants European Network(Pertinent)</li> <li>- Integrate Joint Action sobre VIH, hepatitis, ITS y tuberculosis</li> <li>- European Joint Action on Vaccination (EU-JAV)</li> </ul>		100%.
Personal contratado para investigación		
Contratos del grupo CIBER	2	100%
Contratos de IMOVE	1	
Contrato Rio Hortega	1	
Publicaciones científicas e indicadores de relevancia de las mismas		
Artículos en revistas de impacto.	63	100%
En el primer decil	14	
En el primer cuartil	41	
Tesis doctorales, tesinas y otras actividades de formación en investigación		
Tesis doctorales	3	
Trabajos Fin de Grado	2	
Trabajos Fin de Master	2	
Proyectos financiados durante 2019		
Título del proyecto: Prevalencia de infección por virus respiratorios en personas fallecidas. Efecto de la vacunación antigripal en la	123,420€	Periodo 2018-2020

<p>prevención de defunciones por gripe confirmada</p> <p>Investigador principal: Jesús Castilla Catalán</p> <p>Agencia: Instituto de Salud Carlos III</p> <p>Expediente: PI17/00868</p>		
<p>Title of the project: "Joint Action on integrating prevention, testing and link to care strategies across HIV, viral hepatitis, TB and STIs in Europe (INTEGRATE)"</p> <p>Project leader: Jesús Castilla Catalán</p> <p>Agency: CHAFEA, European Union.</p> <p>Expedient: Joint Action Project # 761318 - INTEGRATE</p>	24,931€	Periodo 2017-2020
<p>Title of the project: "European Joint Action on Vaccination"</p> <p>Project leader: Jesús Castilla Catalán</p> <p>Agency: CHAFEA, European Union.</p> <p>Expedient: Joint Action Project # – EU-JAV</p>	45,000€	Periodo 2019-2021
<p>Title of the project: "Evaluación de las intervenciones preventivas y terapéuticas frente a la infección por el virus de la hepatitis C."</p> <p>Project leader: Jesús Castilla Catalán</p> <p>Agency: CIBER – Instituto de Salud Carlos III - Plan Estratégico Nacional de la Hepatitis C</p>	211,900€	Periodo 2015-2019
<p>Title of the project: Assessing the impact of vaccination with conjugate vaccines on the epidemiology of invasive pneumococcal disease in Europe. SpIDNET-2</p> <p>Project leader (subproyecto de Navarra): Jesús Castilla Catalán</p> <p>Agency: European Center for Disease Prevention and Control (ECDC)</p> <p>ECDC Publication Reference: OJ/15/06/2015-PROC/2015/020</p>	24,802€	Periodo 2015-2020
<p>Title of the project: "Monitoring vaccine effectiveness during seasonal and pandemic influenza in EU/EEA" - ID6074- I-MOVE</p> <p>Project leader (Navarra): Jesús Castilla Catalán</p> <p>Agency: European Center for Disease Prevention and Control (ECDC)</p> <p>ECDC framework contract ECDC/2014/026</p>	335,862€	Periodo 2015-2020
<p>Title of the project: Setting up a sentinel system to assess the burden of whooping cough in EU/EEA. PERTINENT</p> <p>Project leader (Navarra): Manuel García Cenoz</p> <p>Agency: European Center for Disease Prevention and Control (ECDC)</p> <p>Publication Reference: OJ/05/06/2014/PROC/2014/020</p>	30,326€	Periodo 2015-2020



# **SEGURIDAD ALIMENTARIA Y SANIDAD AMBIENTAL**

Seguridad Alimentaria

Sanidad Ambiental

Laboratorio de Salud Pública

Seguridad Física



**SERVICIO: SEGURIDAD ALIMENTARIA Y SANIDAD AMBIENTAL**
**PROYECTO: UNIDAD DE SEGURIDAD FÍSICA**

<b>Indicador</b>	<b>Valor</b>	<b>Grado de cumplimiento /Observaciones</b>
Inspecciones de instalaciones radiactivas	32	107 % sobre los objetivos previstos
Inspecciones de instalaciones de Rayos X de radiodiagnóstico médico	29	193 % sobre los objetivos previstos
Inspecciones a transportes de material radiactivo	2	100 % sobre los objetivos previstos
Inspecciones a Servicios de Protección Radiológica	0	100 % sobre los objetivos previstos
Asesoramiento en la gestión del Registro de instalaciones de radiodiagnóstico médico	15	100 % del solicitado
Participación en Emergencias Radiológicas	0	100 % del solicitado
Reunión de la Comisión Mixta de Seguimiento del Acuerdo de Enmienda con el CSN	1	Preparación y asistencia
Reunión anual de “Inspectores de CCAA con Encomienda”	1	Preparación y asistencia
Curso en el CSN sobre “Actuación en Emergencias Radiológicas”	1	Preparación y asistencia

## SECCIÓN: SEGURIDAD ALIMENTARIA

PROYECTO: CONTROL DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA BASADO EN EVALUACIÓN DE RIESGOS  
(ANEXO IX)

Indicador	Valor	Grado de cumplimiento /Observaciones
Nº de reuniones de coordinación con otros organismos de ámbito estatal y de la Comunidad Foral	36	Se incluyen reuniones presenciales con diferentes entidades <b>(13)</b> , reuniones técnicas con AESAN <b>(9)</b> , participación mediante videoconferencia en Comisiones Permanentes de AESAN <b>(6)</b> y la participación en Grupos de Trabajo <b>(9)</b> .
Número de procedimientos comunes acordados, revisados y aprobados	50	Incluye los nuevos procedimientos de trabajo elaborados y todos aquellos que han sido revisados por diferentes motivos.
Número de acciones formativas realizadas	28	Organizadas por diferentes entidades: - 204 participantes
Número de inspecciones realizadas sobre establecimientos alimentarios	3.273	El número de establecimientos para inspeccionar existentes en Navarra (excluyendo los municipios de Pamplona y Tudela) es aproximadamente 6.041 <b>Total 55% aproximado.</b>
Número de campañas específicas por sectores realizadas	6	Son campañas nacionales de muestreo coordinadas por AESAN <b>(6)</b>
Nº de certificados de exportación y atestaciones sanitarias realizadas	2.400	Los solicitan las empresas alimentarias con autorización para la exportación. Requiere, en algunos casos, visita y precintado de la carga por parte del inspector.
Nº de muestras de alimentos programadas	415	Anualmente se establece un plan de recogida de muestras de alimentos para diferentes determinaciones. En total han resultado positivas o por encima de los niveles legalmente permitidos: <b>Microbiología 3 (Listeria) y alérgenos 6.</b>
Nº de muestras de triquina analizadas	1.827	Son muestras principalmente de jabalí recibidas en los establecimientos de tratamiento de caza autorizados e inspeccionados por un veterinario oficial. <b>Ha resultado 1 positivo.</b>
Nº de observaciones veterinarias de perros	445	Los inspectores realizan la observación en cuarentena de los perros agresores para el control de rabia. No hay positivos diagnosticados. También se realizan otras actuaciones sobre perros: <b>Vacunaciones antirrábicas 30.145; perros recogidos en el Centro de Protección Animal de Etxauri 224.</b>
Nº de visitas a establecimientos implicados en alertas alimentarias	63	Mediante el Sistema de Intercambio Rápido de Información (SCIRI) nacional se reciben alertas alimentarias que requieren una actuación urgente del inspector frente a los alimentos afectados. Ha habido <b>63 alertas</b> en territorio navarro que han supuesto intervención veterinaria.
Control de mataderos	Diario	Se requiere la presencia continua de un inspector veterinario durante el sacrificio en mataderos. Hay 14 mataderos en Navarra con dotación de veterinarios oficiales diaria. Se han

		sacrificado <b>406.048 canales de ungalados, 61.110.790 aves y 2.096.501 conejos.</b>
Nº de muestras en animales recogidas	668	Existe un Plan Nacional de Investigación de Residuos (PNIR) en carnes y productos animales de obligado cumplimiento, que se desarrolla principalmente en carnes procedentes de animales sacrificados en mataderos de Navarra. Se determina presencia de medicamentos, sustancias esteroideas, contaminantes y plaguicidas.
Nº de proyectos de experimentación animal evaluados.	196	Desde la Sección se evalúan e informan todos los proyectos que presentan los centros de experimentación animal para autorizar sus proyectos de investigación, valorando el cumplimiento de las normas de bienestar animal en animales de experimentación.
Nº de expedientes de registro sanitario tramitados.	1.207	En Navarra hay un total de <b>8.880 establecimientos alimentarios censados</b> . Todos ellos están registrados en dos tipos de registros gestionados por la Sección: Registro general y Registro autonómico. Todas las modificaciones de los datos del censo generan un expediente de tramitación específica que supone en algunos casos una inspección por parte del inspector ( <b>79 visitas</b> ). También gestiona la notificación de complementos alimenticios ( <b>473</b> ), los certificados de Libre Venta ( <b>181</b> ) y la evaluación de los autocontroles de las empresas ( <b>100 informes</b> )
Nº de expedientes sobre tabaco	88	Desde la Sección se controla el cumplimiento de la Ley del tabaco en los establecimientos alimentarios en el transcurso de las inspecciones rutinarias y se tramitan las denuncias presentadas por Guardia Civil y Policía Foral
Tramitación de expedientes sancionadores.	130	Con motivo de nuestra labor inspectora se producen incumplimientos contra las normas sanitarias que provocan la propuesta de incoación de expedientes: derivados de <b>actas de inspección (93) y por animales de compañía (37)</b> .

### VALORACIÓN GLOBAL

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

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

**SECCIÓN: SANIDAD AMBIENTAL****PROYECTO: PROTECCIÓN DE LA SALUD EN RELACIÓN CON LOS RIESGOS AMBIENTALES (ANEXO X)**

<b>Indicador</b>	<b>Valor</b>	<b>Grado de cumplimiento /Observaciones</b>
<b>AGUAS DE CONSUMO HUMANO:</b>		
Nº de muestras de agua tomadas en abastecimientos públicos, de las que se ha emitido un informe sanitario.	2.453	100%. Se han gestionado todas las solicitudes y la vigilancia sanitaria se ha realizado conforme al Programa de Vigilancia de aguas de consumo humano (Tabla 1).
Nº de aguas dictaminadas como aptas. Se ha emitido un informe sanitario.	2.258	Supone el 92,05 % de las muestras analizadas.
Nº de aguas dictaminadas como NO aptas. Se ha emitido un informe sanitario con medidas ajustadas a nuestros protocolos y se realiza seguimiento.	195	Supone el 7,95 % de las muestras analizadas.
Nº de Inspecciones a sistemas de abastecimiento de agua.	4	Supone el 100 % de los objetivos planeados por la sección.
Localidades a las que se ha propuesto expediente sancionador.	4	Se ajusta a los protocolos de actuación ante aguas no aptas acordados en la sección.
Atención presencial en el ISP a particulares, ayuntamientos y gestores de abastecimientos de agua.	6	100%. Se han atendido todas las consultas presenciales que se han recibido.
Nº de muestras de agua tomadas en captaciones, de las que se ha emitido un informe sanitario para la tramitación de la concesión de caudal.	17	100%. Se han tramitado todas las solicitudes recibidas para la legalización de tomas de agua destinadas a consumo humano.
Nº de alertas recibidas del Laboratorio por sobrepasar los valores acordados para determinados parámetros.	78	100%. Se han gestionado todas las alertas siguiendo los protocolos establecidos por la sección.
Sesión de trabajo-Estrategia Marco Integrada del Agua en Navarra 2030	1	100% - Asistencia a las reuniones de presentación del Plan y estudio de alegaciones en colaboración con DRMA y Administración Local.
<b>AGUAS DE BAÑO</b>		
Nº de inspecciones	106	100% realizadas.
Nº de muestras	115	100% recogidas.
Nº de dictámenes	36	100% dictámenes enviados
<b>RESIDUOS SANITARIOS</b>		
Informes elaborados	0	No procede
Reuniones Grupo de Trabajo para elaboración de nueva normativa	2	100%
<b>LICENCIA ACTIVIDAD CLASIFICADA:</b> Nº de informes sanitarios	127	Se ha dado respuesta al 100 % de las solicitudes recibidas
<b>LICENCIA DE APERTURA:</b> Nº de informes sanitarios	6	Se ha dado respuesta al 100 % de las solicitudes recibidas

<b>TABACO</b>		
Tramitación actas de inspección de la Policía Foral y de la Guardia Civil en relación con incumplimientos a la Ley del Tabaco en establecimientos no alimentarios	19	Se incluyen en la tabla 1 las infracciones detectadas, el número de cada una de ellas, y la calificación y sanción impuesta por la Secretaría General Técnica.
Tramitación de denuncias presentadas por ciudadanos/asociaciones, en relación con incumplimientos a la Ley del tabaco en establecimientos no alimentarios	3	<p>Un particular denuncia que se fuma en la zona verde de unas piscinas. Se remite la denuncia a la Policía Foral que realiza dos inspecciones, acompañados por responsables de la instalación, y no observan incumplimientos a la ley de tabaco.</p> <p>Desde esta Sección se envía un escrito a la gerencia del Club indicándole las actuaciones realizadas y recordándole sus obligaciones. También se envía un escrito al ciudadano en el que se le informa del resultado de su denuncia.</p> <p>Una asociación denominada nofumadores.org, presenta una denuncia sobre publicidad del dispositivo My Blue en marquesinas de transporte urbano. Desde esta Sección se remite un escrito a la Mancomunidad de la Comarca de Pamplona, instándole a retirar la citada publicidad.</p> <p>Una ciudadana presenta una denuncia por haber vendido a una menor de edad tabaco en un estanco. Un técnico de la Sección de Sanidad Ambiental procede a realizar una inspección en el citado establecimiento, no pudiendo comprobar los hechos denunciados. Se remite un escrito a la denunciante indicándole el resultado de nuestras actuaciones.</p>
Escritos a sociedades gastronómicas	889	Dado las múltiples consultas realizadas sobre la aplicación de la Ley del tabaco en las Sociedades Gastronómicas, Se envía un escrito a todas aquellas de las que tenemos constancia, indicándoles la prohibición de fumar en las mismas. Posteriormente dicho documento es colgado en la web del ISPLN.
Valoración del cumplimiento de la Ley del Tabaco en instalaciones de piscinas	87	<p>Se han inspeccionado dos aspectos en relación con el consumo del tabaco:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. La presencia de usuarios fumando en zonas en las que no está permitido.</li> <li>2. La existencia de carteles en lugares visibles indicando la prohibición de fumar.</li> </ol> <p>En ningún caso se han observado incumplimientos.</p>
Consultas a través de la plataforma web gestión o correo electrónico.	5	<p>Una empresa consulta sobre la posibilidad de poder “vapear” en sus instalaciones. Se le responde indicando el articulado de la Ley 28/2005 que especifica los lugares en los que está prohibido “vapear”.</p> <p>Un salón de juegos consulta sobre la posibilidad de vapear el sus intalaciones. Se le responde indicando el articulado de la Ley 28/2005 que especifica los lugares en los que está prohibido “vapear”.</p> <p>Un particular pregunta sobre la posibilidad de fumar en marquesinas de transporte público. Se le contesta por la misma vía que depende del diseño de las marquesinas y que se sigue el mismo criterio de aire libre aplicado en hostelería.</p>

		Una asesoría consulta sobre la posibilidad de que un cliente, que tiene un comercio de cigarrillos electrónicos y líquidos de vapear, pueda publicitarlo por distintos medios (flyers, redes sociales, carteles...) Se pide informe jurídico a la Secretaría general Técnica. Se reciben dos quejas ciudadanas tras la celebración de un concierto en el Navarra Arena. Se envía un escrito al Gerente del NIDCO con copia al Gerente del Instituto Navarro del Deporte indicándole sus obligaciones y medidas a adoptar.
Asistencia mediante videoconferencia/ presencial a reuniones convocadas por La Unidad de Control y Prevención del Tabaquismo (Subdirección General de Promoción de la Salud y Vigilancia en Salud Pública. Ministerio de Sanidad). A dichas reuniones asiste a los responsables del tabaquismo de las comunidades autónomas.	3	Se participa mediante videoconferencia. Las fechas son 12 de febrero, 25 de junio y 12 de diciembre. En dichas videoconferencias participan técnicos de la Sección de Sanidad Ambiental, de Seguridad Alimentaria y de la Sección de Promoción de la Salud y Salud en todas las Políticas.
Participación en la elaboración del documento de consenso sobre aplicación de la ley 28/2005, de 26 de diciembre (18 de noviembre de 2019)		Este documento ha sido elaborado por el grupo de responsables de tabaquismo (MSCBS-CCAA), entre los que se encuentran técnicos de esta Sección de Sanidad Ambiental, y fue revisado por la Comisión de Salud Pública en su reunión de 13 de noviembre de 2019. Dicho documento está publicado en la web del Ministerio de Sanidad.
Participación en la elaboración de la infografía de terrazas en el ámbito de la Ley del Tabaco		Se ha participado en la elaboración de dicho documento en el contexto de las videoconferencias convocadas por el Ministerio de Salud. Dicho documento se ha colgado en la web del Ministerio de Sanidad.
Atención presencial a consultas mediante cita previa	1	Un club deportivo solicita una reunión para valorar la posibilidad de fumar en las terrazas existentes en su instalación. En dicha reunión se valoran dichas terrazas y se emite informe sanitario que es remitido a los responsables del club.
<b>LEGIONELLA</b>		
Muestras recogidas	339	Relacionadas con las inspecciones realizadas.
Casos de enfermedad investigados	42	Según encuestas del Servicio de Epidemiología.
Autorizaciones de nuevas torres de refrigeración	5	Según D.F. 54/2003.
Plan específico de inspección en campings	42	
Torres de refrigeración urbanas revisadas en campaña de verano	91	Campaña de verano específica.
Piscinas de hidromasaje revisadas	55	100 %
Balnearios revisados	2	100 %
Albergues del Camino de Santiago revisados	8	100 %
<b>VIGILANCIA DE VECTORES</b>		
Puntos de control en zonas estratégicas	66	100 %
Muestras recogidas	814	100 %
<b>PISCINAS</b>		
Vistas inspección programadas campañas de verano e invierno	87	100 %

Valoración de muestras de análisis de los vasos	214	100 %
Valoración Actas Policía Foral	163	100 %
Propuesta de expedientes sancionadores por Actas Policía Foral	9	100 %
Propuesta de expedientes sancionadores por Sección S.A. respecto de las visitas de inspección programadas	11	100 %
Propuestas de expedientes sancionadores por deficiencias en la cumplimentación de la aplicación NAVIA	101	100 %
Visitas de asesoramiento a solicitud de titulares de instalaciones	9	100 %
Informes de requerimientos efectuados ante incumplimientos	72	100 %
Valoración de censos remitidos por instalaciones	9	100 %
Brotos investigados en piscinas	1	
Número de inspecciones	2	100 %
Valoración de análisis	3	
Valoración de incidencias remitidas por instalaciones	7	100 %
Valoración notificaciones de incumplimientos con motivo de cierre	13	100 %
Investigación de denuncias respecto piscinas	5	100 %
Valoración de solicitudes de exención de socorristas	11	100 %
Valoración de instalaciones de casas rurales	6	100 %
Valoración de solicitudes de ampliación de plazo para adaptación normativa	7	100 %
Informes elaborados de proyectos de construcción o reforma	19	100 %
Otros informes en relación a piscinas	5	100 %
Correos electrónicos recibidos y valorados	1.062	100 %
<b>PRODUCTOS QUÍMICOS</b>		
<b>Seguridad Química</b>	7	
- Alertas SIRIPQ	2	
- Proyectos Europeos	11	100 %
- Consultas REACH/CLP	2	
- Ponencias químicas (videoconferencias)		
<b>Registro ROESB</b>	64	
- Servicios en rama B	110	
- Servicios en rama C	48	100%
- Bajas registro	0	
- Altas registro	3	
- Modificaciones registro		
<b>Número cursos Biocidas comunicados en Navarra</b>		
- Maderas (TP 8)	0	100 %
- CMRs	2	
- Gases	1	
<b>Entidades autorizadas para impartir cursos de prevención de Legionelosis en Navarra</b>		
- Formación	21	100 %
- Renovación	14	

<b>Cursos de Legionella solicitados</b>		
- Formación impartidos	9	100 %
- Formación cancelado	1	
- Renovación impartidos	22	
- Renovación cancelado	1	
<b>ACTIVIDADES DOCENTES</b>		
<b>Impartidas:</b> Jornadas de presentación del Decreto Foral 86/2018, de 24 de octubre, por el que se establecen las condiciones higiénico-sanitarias y de seguridad de las piscinas de la Comunidad Foral de Navarra	3	100 %
<ul style="list-style-type: none"> <li>Se celebran tres jornadas informativas dirigidas a titulares y gestores que se celebran en Pamplona (30 de enero), en Tudela (4 de febrero) y en Estella (6 de febrero)</li> </ul>		
<b>Impartidas:</b> Curso de operadores de piscinas	4	100 %
<ul style="list-style-type: none"> <li>Uno de ellos organizado por el INAP, en el que participan como docentes técnicos de la sección. Se celebró en Pamplona del 8 al 11 de abril de 2019.</li> <li>Los tres restantes se hacen en colaboración con la Federación navarra de Municipios y Concejos en las siguientes fechas: <ul style="list-style-type: none"> <li>Pamplona del 3 al 7 de junio</li> <li>Tudela del 3 al 7 de junio</li> <li>Tudela del 17 al 20 de septiembre</li> </ul> </li> </ul>		
<b>Impartidas:</b> Presentación del Programa de Vigilancia de piscinas de Navarra para el año 2019	3	Se realizan tres jornadas iguales en tres ubicaciones. Pamplona, (14 de mayo), Tudela (15 de mayo) y Estella (16 de mayo).
<b>Congresos:</b> VIII Congreso Nacional de legionella y Calidad Ambiental. Universidad Politécnica de Cataluña (UPC) y se celebró en Tarrasa (Barcelona). 20 y 21 de febrero de 2020	1	Se presenta la comunicación oral "Riesgo de legionelosis por microaspiración en un hospital".
<b>Congresos:</b> XV Congreso español y V Congreso Iberoamericano de Salud Ambiental El citado congreso se celebró en la Facultad de Medicina de la Universidad de Valencia, los días 22 a 24 de mayo de 2019, con el lema "La salud ambiental ante el cambio climático"	1	Dentro de la mesa "Agua de consumo humano" se presenta la comunicación corta "Control de Pseudomonas en agua de un hospital de Navarra", y en el contexto de la mesa "vectores", se presenta la comunicación oral "Vigilancia entomológica del mosquito tigre en Navarra"
<b>Recibidas:</b> La actividad inspectora	1	Se asiste a dicha jornada que es impartida por técnicos la Secretaria General Técnica del Departamento de Salud. Se celebra los días 5 o 9 de abril.
<b>Recibidas:</b> Curso de RCP	1	6 técnicos de la Sección de Sanidad Ambiental realizan el curso.
<b>Recibidas:</b> Cursos de euskera	4	A lo largo de 2019, 2 personas han realizado un curso extensivo (Un inspector de Salud Pública y una TESA) y dos administrativos han realizado un curso intensivo de un mes de duración.
<b>Recibidas:</b> Identificación de amianto en materiales por el método MTA/PI-010 situación actual y retos		Asisten todos los técnicos implicados de la Sección de Sanidad Ambiental. Organizado por el Servicio de Salud Laboral.

## SECCIÓN: LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA

## PROYECTO: APOYO ANALÍTICO EN RELACIÓN CON LOS RIESGOS ALIMENTARIOS Y AMBIENTALES (ANEXO XI)

Indicador	Valor	Grado de cumplimiento /Observaciones
Nº de muestras analizadas	5	5 / 8.189 muestras (un 17,4% menos que en 2018) con un total de parámetros analizados de 102.455 (un 33,5% más que en 2019).
Ampliación de alcance de acreditación mediante Auditoría Extraordinaria Documental de ENAC para Aminoglucósidos y Auditoría presencial para Antibióticos.	5	5/ Solicitada y obtenida la ampliación del alcance de acreditación. Se amplía el método de Aminoglucósidos y el de Antibióticos. Esta ampliación de alcance implica dos métodos y la realización de 51 analitos más (7 de aminoglucósidos y 44 de antibióticos).
Superación de la Auditoría Interna realizada por el CNTA en la nueva versión de la Norma ISO 17025:2017.	5	5 / En el mes de marzo de 2019 se lleva a cabo por el CNTA y se supera de forma satisfactoria.
Superación de la Auditoría de Seguimiento y Ampliación de ENAC. En esta auditoría se ha obtenido la acreditación en la nueva versión de la Norma ISO 17025:2017.	5	5 / En la auditoría de seguimiento y ampliación de ENAC de 2019 realizada en mayo, se concedió el mantenimiento del alcance y su ampliación en 40 parámetros de: coccidiostáticos (un método), plaguicidas (dos métodos) y recuento de <i>Campylobacter spp</i> (un método).
Nº de análisis puestos a punto y validados	5	5 / Puestos a punto y validados: 40 (los indicados en el Anexo III)
Respuesta a las alertas nacionales y Europeas	5	5/ Se dio respuesta a las alertas alimentarias microbiológicas y a las alertas por <i>Legionella</i> recibidas durante el año.
Nº documentos para el mantenimiento y mejora del Sistema de Gestión de Calidad	5	5 / 13.865 documentos. En este apartado se consideran tanto la revisión de los documentos existentes, la redacción de los nuevos y la gestión administrativa de la Sección.
Nº de controles realizados necesarios para el aseguramiento de la calidad de los resultados emitidos	5	5 / Controles internos: 71.700 (un 19 % más que en 2018)
Nº de reuniones de coordinación / Acuerdos	5	5 / Se han celebrado un total de 54 reuniones de coordinación con diferentes estamentos. Se han revisado todos los acuerdos (9)
Formación y cualificación del personal reubicado dentro del laboratorio y del personal de nueva incorporación	5	5 / Se han incorporado 8 personas del Ayuntamiento (2 tituladas superiores, 1 administrativo, 1 técnico de gestión calidad, 1 SSMM, 3 TEL); 1 TEL en la Unidad de Análisis Químicos y 1 administrativa; todas se han formado y cualificado satisfactoriamente en las actividades que realizan. También se han sustituido a 4 TEL y a 1 de SSMM

Formación y cualificación del personal del laboratorio	5	5 / Actualización en las nuevas metodologías analíticas y de la nueva versión de la Norma UNE-EN ISO 17025. Asistencia a cursos, jornadas y seminarios.
Docencia para alumnos en prácticas	5	5 / Alumnado de: 1 alumna de Donapea, 1 alumna de ERASMUS+ en colaboración con Donapea y 1 alumno MIR de Preventiva y Salud Pública.
Proceso Laboratorio Unificado	5	5 / El 7 de mayo de 2019 se firmó el “Convenio interadministrativo entre el departamento de Salud del Gobierno de Navarra y el Ayuntamiento de Pamplona para la utilización transitoria por el Ayuntamiento de Pamplona de las instalaciones del Laboratorio del Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra”

### VALORACIÓN GLOBAL

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

Hay que destacar el esfuerzo realizado por cumplir con los objetivos con los imprevistos que han surgido tales como la puesta a punto y solicitud de acreditación de Antibióticos, la respuesta a las alertas alimentarias, a las muestras vigentes y a la preparación de la Auditoría Extraordinaria. La puesta a punto del método de Antibióticos para sustituir la Técnica de las 5 placas ha supuesto una gran inversión de tiempo, esfuerzo y recursos humanos y materiales. Y sobre todo el esfuerzo que se ha realizado para superar las dificultades que ha supuesto la unificación con el Laboratorio Municipal.

Los cambios en la formación de las nuevas incorporaciones ha llevado consigo dedicación y trabajo adicional para conseguir el grado de cualificación necesario para cada puesto de trabajo que exige ENAC para el mantenimiento de la acreditación del Laboratorio.

# **SALUD LABORAL**

Vigilancia de la Salud en el Trabajo  
Valoración Clínico-Laboral e Inspección Médica  
Prevención de Riesgos Laborales



## SERVICIO DE SALUD LABORAL

## III PLAN DE ACCIÓN DE SALUD LABORAL. ACCIONES DURANTE 2019 (ANEXO XII)

Objetivo	Metas	Actuaciones Plan de Acción de Salud Laboral de Navarra
<b>Objetivo 3:</b> Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades	<b>3.4</b> Reducir la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles y promover <b>la salud mental</b> y el bienestar	<b>Programa de nº 6</b> vigilancia de la salud Investigación del posible origen laboral de 234 casos de trastornos mentales comunes por posible exposición a riesgos psicosociales en el trabajo <b>Programa 1</b> de reducción de accidentes Subprograma 1.4: Seguridad vial
	<b>3.6</b> De aquí a 2020, reducir a la mitad el número de <b>muerpes y lesiones causadas por accidentes de tráfico</b> en el mundo	Desarrollo de dos jornadas, una en Pamplona y otra en Tudela, de la campaña estatal “Hazte visible” para repartidores motoristas. 65 conductores formados <b>Programa 6 de Vigilancia de la Salud en el Trabajo</b> Mantenimiento del Registro de trabajadores expuestos a amianto
	<b>3.9</b> De aquí a 2030, reducir considerablemente el número de muertes y enfermedades causadas por <b>productos químicos</b> peligrosos y por la polución y contaminación del aire, el agua y el suelo	462 trabajadores expuestos a amianto derivados al Servicio de Neumología el CHN para su seguimiento postocupacional (63 nuevos, 399 periódicos). Vigilancia de trabajadores activos con seguimiento de su SPRL (n=569) <b>Programa 3</b> de mejora de la gestión del riesgo higiénico Coordinación, edición del Plan Director de Eliminación del Amianto de Navarra y presentación en comisión del Parlamento de Navarra y en grupo de trabajo de la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo
<b>Objetivo 4:</b> garantizar una educación inclusiva y equitativa de calidad y promover oportunidades de aprendizaje permanente para todos	<b>4.4</b> De aquí a 2030, aumentar considerablemente el número de jóvenes y adultos que tienen las <b>Competencias necesarias</b> , en particular técnicas y profesionales, para <b>acceder al empleo</b> , el trabajo decente y el emprendimiento	<b>Programa 8</b> de Formación e Información Plan de Salud Laboral: Colaboración con Dpto. Educación en materia salud laboral. Seguimiento uso de guía didáctica con metodología ACBP para profesorado FOL de todas las ramas de FP en materia de salud laboral <b>Programa 5</b> de Grupos vulnerables <b>5.2</b> Embarazo y lactancia Elaboración de vídeo y edición en <i>web</i> Reedición material sobre derechos laborales de maternidad para el SNS-O <b>5.3</b> Mayor edad Elaboración y traslado al Consejo Navarro de Salud Laboral del informe sobre conveniencia de voluntariedad del trabajo nocturno a partir de los 50 años <b>5.4</b> Trabajo autónomo Elaboración y reparto de tríptico informativo sobre la salud laboral y el trabajo autónomo. Colocación de <i>stand</i> de salud laboral en la II Jornada del T. Autónomo de Navarra
	<b>4.5</b> De aquí a 2030, eliminar las <b>disparidades de género</b> en la educación y asegurar el acceso igualitario a todos los niveles de la enseñanza y la formación profesional para las <b>personas vulnerables</b> ,	
<b>Objetivo 8:</b> Promover el crecimiento económico	<b>8.3</b> Promover políticas orientadas al desarrollo que apoyen las acti-	<b>Programa 7</b> mejora del sistema preventivo - <b>Campaña</b> de visitas para asesoramiento en materia de salud laboral a empresas hasta 250 trabajadores:

<p>sostenido, inclusivo y sostenible, el empleo pleno y productivo y el <b>trabajo decente</b> para todos</p>	<p>vidades productivas, <b>la creación de puestos de trabajo decentes</b>, el emprendimiento, la creatividad y la innovación, y fomentar la formalización y el crecimiento de las microempresas y las pequeñas y medianas Empresas, incluso mediante el acceso a servicios financieros</p> <p><b>8.5</b> De aquí a 2030, lograr el empleo pleno y productivo y el <b>trabajo decente</b> para todas las mujeres y los hombres, incluidos los jóvenes y las personas con discapacidad, así como la igualdad de remuneración por trabajo de igual valor</p>	<p>426 visitas 200 Informes remitidos a agentes implicados</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Campaña</b> de integración de la prevención en las empresas</li> </ul> <p>Elaboración y difusión de carteles, trípticos y anuncios y su difusión en prensa y medios digitales, inserciones de anuncio en radios, TV y cine, soportes de publicidad, y reparto manual en castellano y euskera, también en las empresas</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Encarte de 80.000 ejemplares de tríptico en prensa</li> <li>Envío de carta folletos y carteles a 13.200 empresas</li> <li>Reparto de 6000 bocadilleras con lema campaña</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Edición en <i>web</i> del Ciclo de Gestión de Riesgos y video de difusión para las empresas</li> </ul> <p>Edición de carteles y calendario de mesa y pared anual (2019) referido a dicho ciclo. 8000 calendarios y 4000 carteles.</p>
<p><b>Objetivo 13:</b> Adoptar medidas urgentes para combatir el cambio climático y sus efectos</p>	<p><b>13.3</b> Mejorar la educación, la sensibilización y la capacidad humana e institucional respecto de la Mitigación del <b>cambio climático</b>, la adaptación a él, la reducción de sus efectos y la alerta temprana</p>	<p>Visitas a 35 empresas a riesgo para asesoramiento y recogida de información dentro del Programa sobre efectos del cambio climático LIFE-Nadapta.</p> <p>Información periódica anual en <i>web</i> para prevención y protección frente a altas temperaturas. Difusión activa a las empresas y servicios de prevención de Alertas de calor en verano</p>

## SECCIÓN: VIGILANCIA DE LA SALUD EN EL TRABAJO

## PROYECTO: PROTECCIÓN DE LA SALUD LABORAL

Indicador	Valor	Grado de cumplimiento/Observaciones
Nº de sesiones de trabajo de sección	23 reuniones en 2018	100%. Revisión de procedimientos, casos de la sección y toma de decisiones para la recogida de datos en SISLANA
Desarrollo SISLANA Fase II y III		Finalizado 100%. Iniciada la fase III estimada un 25%. Puesta en marcha para la recogida de datos en julio 2019
Nº de partes de AATT registrados/año. Nº de partes de EEPP registrados/año. Nº PANOTRATSS	26.684 AT's 1.840 EE.PP's 56 PANOTRATSS	100% Elaboración de 4 informes trimestrales de siniestralidad correspondientes a 4T de 2018 y el informe anual <a href="#">enlace</a>
Nº de casos solicitados para declaración como accidente de trabajo atendidos en el SNS_O que cumplen criterio según Artículo 115. RD Legislativo 1/1994	17	En 4 casos se solicitó además directamente a la empresa la solicitud del parte en DELTA
Solicitud de información adicional de lesiones en el parte de AT a Mutua	41	En 15 casos correspondieron a Infartos de miocardio calificados leves.
Nº de solicitudes de recalificación de grado de AT leves a graves	9	En 2017 se aceptó el 70%. En 18 se aceptó el 50% Aceptadas 55,5% en 2019
Número total de casos notificados como sucesos centinela (Patología Laboral de declaración Voluntaria, PLDV's)	1.705 casos	1140 nominales (67%) y 564 (33%) no nominales. Supone un aumento global del 8,3% y un aumento del 11,3 de nominales
Nº de consultas de Atención Primaria por patologías relacionadas con el trabajo/año. PRT's/año no psicosociales	271	Sobre un total de 444 casos de tipo PRT no psicosociales. El número TOTAL de PRT's es de 710 (↓0,9%)
Nº de Demandas de Investigación de Patologías relacionadas con el Trabajo (PRTs) de otros Organismos/año	266	Solicitados por el propio trabajador, la Inspección Médica, los representantes de los trabajadores, Inspección de trabajo y desde el Instituto Nacional de la Seguridad Social
Nº de Demandas de Investigación de Patologías relacionadas con el Trabajo (PRTs) PSICOSOCIALES	234	Desde Primaria llegaron 173 casos de naturaleza psicosocial. Supone un aumento del 8,1%
Nº de casos citados en la sección	577	
Nº de atenciones de guardia	81	
Nº de informes sobre daños profesionales por sospecha de EP o ERT confirmada	127	Informes emitidos sobre PRT o PLDV para Determinación de contingencia. Además, otros 60 casos estudiados estaban relacionados con episodios de AT previo. 280 casos no presentaban asociación laboral consistente
Nº de investigaciones solicitadas a los SSPP	128	58 en casos psicosociales Solicitud de evaluación de riesgos 31 Visitas a empresa 5
Nº de informes emitidos a SSPP/AP etc	44	Con consideraciones preventivas o dirigidas a una posible adaptación de puesto
Casos remitidos de inicio a Mutua	146	42 casos fueron asumidos por Mutua con informe inicial. 28 fueron remitidos de inicio al entender que reunían criterios de AT y 76 por reunir criterios de EP
Nº de casos que precisan colaboración de la sección de PRL	45	

Casos de prestación de riesgo por embarazo	35	
Nº de trabajadores con exposición a amianto/ año actualizados en el Registro.	3.217	Nº de trabajadores incluidos en el registro
Nº de empresas y trabajadores con exposición a amianto/ año actualizados en el Registro	104	Nº de empresas en el registro
Nº de casos revisados en el Grupo de Seguimiento de la Patología de Amianto	11	El número de sesiones realizadas en 2019 ha sido 4 (trimestral). 11 de los casos remitidos desde Neumología rechazaron el estudio
Nº de trabajadores expuestos a amianto derivados al Servicio de Neumología el CHN para su seguimiento	462	63 casos nuevos del año y 399 de carácter periódico
Nº de trabajadores expuestos a amianto y vigilados por los Servicios de Prevención	569	
Nº de Servicios de Prevención a los que se ha requerido Información para el mantenimiento del Sistema de Información	40 SPP + 19 SPAS (hay 5 nuevos SPAS)	Están incluidos tanto los Servicios de Prevención Ajenos como Propios y mancomunados. Responden el 21% de los SPAS (4 de 19), que aportan datos de 9.880 trabajadores y 1.814 empresas. Responden el 48% de los Propios, que aportan información válida sobre 26.512 trabajadores y 50 empresas
Visitas a los Juzgados como Peritos	1	9 informes realizados para los Juzgados asociados a casos de amianto
Nº Médicos declarantes al Programa de Vigilancia epidemiológica. Elaboración boletín epidemiológico	368	Supone que el 87% (↓1,8) de los MAP's han declarado algún caso como de posible origen laboral. Boletín Año 2019 en elaboración. <a href="#">enlace</a>
Visitas a centros u otras alternativas formativas	12	Se elabora información sobre los casos presentados desde cada Centro. Se utiliza la RED SARA buscando una mejor asistencia de los Médicos interesados
Participación en Jornadas/ Congresos	1	
Participación en actividades formativas	14	Sesiones para DPRL, residentes de familia y colaboración en el día de la salud Laboral
Nº consultas atendidas en buzón DPRL referidas a VST	16	

## ANEXO

### Evolución del Sistema de Vigilancia Epidemiológica en Salud Laboral desde 2015:

		PLDV's		PRT's no psico		PRT's psicosociales	PRT's totales
Año	Nominales	No nominales	PLDV's totales	total	Origen AP		
2015	878	463	1.341	310	85	237	547
2016	882	474	1.356	294	117	209	503
2017	923	474	1.397	369	157	211	580
2018	1025	548	1.573	463	239	254	717
2019	1141	564	1.705	475	270	234	709

**PLDV: Patología Laboral de Declaración Voluntaria (Posible EP)**

**PRT: Patología Relacionada con el Trabajo (Otros daños)**

## SECCIÓN: VALORACIÓN CLÍNICO LABORAL E INSPECCIÓN MÉDICA

## PROYECTO: CONTROL DE LA PRESTACIÓN DE LA INCAPACIDAD LABORAL Y DE LA ATENCIÓN A LAS MUTUAS

Indicador	Valor	Grado de cumplimiento/Observaciones
<b>Registro de Incapacidad Temporal de Navarra</b> Diagnósticos codificados automáticamente Cambios diagnóstico programa calidad Informes de acumulación procesos IT Bajas Tramitadas (BT) Incidencia Media de Bajas (IMB) Duración Media de las Bajas Días de baja por afiliado (DMA)	97% 2.029 2.990 136.958 47,9x100 27,3 días 13,0 días	100% de los procesos por contingencias comunes  <b>Descenso del 35% respecto al año 2018 (3.123)</b> 100%. A demanda Incremento del 5,9% respecto al año 2018 Incremento del 3,6% respecto al año 2018 Descenso del 1,4% (1,6 días) respecto a 2018 Incremento del 5,1% (0,6 días) respecto a 2018
<b>Control de la Prestación de IT:</b> Nº de revisiones de procesos de IT realizadas con información de historia clínica Nº de trabajadores/as valorados/as presencialmente en Inspección Médica Nº de informes médicos remitidos al INSS	19.380 5.868 1.375	Incremento del 20,7% respecto a 2018 Incremento del 4% respecto al año 2018 A demanda. Incremento del 65,5% respecto a 2018
<b>Actividad de mutuas:</b> <b>-Propuestas de alta</b> Nº propuestas de alta recibidas % propuestas de alta, con alta ya prevista por medicina de familia en el plazo de 5 días % de acuerdo con la propuesta de alta  Tiempo medio de respuesta <b>-Solicitudes de mutuas de valoración clínica de procesos IT</b> <b>-Informes sobre solicitud de pruebas diagnósticas y tratamiento a población trabajadora en situación de baja laboral</b>	5.608 62,2% 12% 2,9 días 1.400 1.558	Descenso del 4,9% respecto al año 2018   Descenso de 1,8 días respecto al año 2018 Incremento del 11% respecto al año 2018 Semejante al año 2018 El 60% solicitaron tratamiento rehabilitador
<b>Contribución para aflorar patología de posible origen laboral entre las bajas por contingencia común:</b> Nº de informes realizados (PRT) Nº de informes de determinación de contingencia % Solicitudes aceptadas por el INSS Importe facturado a mutuas por la atención sanitaria dispensada por el SNS-O en el caso de contingencias profesionales	219 142 68,3% 2.908.596 euros	Descenso del 11,7% respecto al año 2018 (248) Descenso del 15,5% respecto a 2018 Incremento del 3% respecto a 2018 Incremento el 4,7% respecto a 2018
<b>Atención a solicitud de los y las trabajadoras</b>	2.022	A demanda. Descenso del 17,7% respecto a 2018.
<b>Formación-Información</b> Interconsultas realizadas con EAP	4.946	Sin variación respecto a 2018 (4.852)

Sesiones docentes en los EAP Nº residentes que han rotado por la sección Otras acciones docentes	28 0 19	40%
<b>Nº sesiones TMVIN</b> <b>Nº casos valorados por el TMVIN</b> <b>Nº comisiones del EVI-INSS en las que se ha participado</b>	8 47 102	100% de las convocadas
<b>Nº informes remitidos a los juzgados y a Asesoría Jurídica del Gobierno de Navarra</b>	167	100% de los solicitados
<b>Elaboración y difusión de Boletín de IT:</b> Anual Trimestral A demanda de los EAP	1 4 17	100%
<b>Nº Reconocimientos médicos previos al ingreso en la administración de la CF realizados</b>	535	95 con exclusiones médicas 440 sin exclusiones médicas

## SECCIÓN: PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

### PROYECTO: ASESORAMIENTO Y VIGILANCIA SOBRE LA GESTIÓN PREVENTIVA Y LOS RIESGOS LABORALES

Indicador	Valor	Grado de cumplimiento/Observaciones
Número de empresas visitadas en el Marco del Plan de Choque contra la siniestralidad (CNAES de actuación preferente)	474	Asesoramiento directo in situ durante la visita a la empresa e informes de recomendaciones
Número de empresas de elevada accidentabilidad que son atendidas	1	Se inicia el programa piloto en una empresa
Seguimiento de la implantación de las recomendaciones propuestas en las visitas efectuadas	51	
Número de obras y empresas de construcción visitadas en el marco del Plan de Choque contra la siniestralidad	368	217 obras construcción 151 empresas construcción
Número de informes emitidos a contratistas, subcontratistas y SPA de obras visitadas en el marco del Plan de Choque contra la siniestralidad	457	182 informes a contratistas 7 informes a subcontratistas 218 informes a SPA
Número de informes emitidos a coordinador, autónomo, referente a las visitas realizadas en obras	203	180 Informes a coordinadore 23 informes a autónomos
Actualización y mejora de cuestionarios específicos por programas de visitas	6	Modificaciones importantes en los siguientes cuestionarios: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Riesgos comunes</li> <li>- Seguridad</li> <li>- Higiene</li> </ul> Modificaciones puntuales en los siguientes: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Seguridad Vial</li> <li>- TME</li> </ul>
Explotación y análisis de datos de los programas específicos campaña visitas (seguridad, higiene, SVL, transporte, TME y Psicosociales)	En elaboración	Se ha comenzado por la explotación y el análisis de los datos de los cuestionarios comunes
Nº empresas de elevada y reiterada siniestralidad atendidas por técnico habilitado	72	
Número de informes de investigación de accidentes de trabajo mortales, graves y leves de interés preventivo y seguimiento de los mismos	98	56 graves 6 mortales 4 muy graves 32 leves
Nº Alertas de accidentes elaboradas y divulgadas	2	Publicadas en la página web
Desarrollo de actuaciones de visitas de colaboración recíproca con la ITSS en el marco de la planificación de actividades inspectoras previstas en Navarra	113	Incremento 31% respecto a 2018
Nº de Planes de trabajo con riesgo de	150	Incremento 15% respecto a 2018

amiante informados		
Nº de consultas de asesoramiento y asistencia técnica a solicitud de los distintos agentes sociales, organismos e instituciones	446	A demanda en temas: psicosociales, gestión prevención, seguridad, higiene, ergonomía y riesgos por el embarazo
Nº de informes emitidos sobre condiciones de trabajo	85	De temas psicosociales, gestión prevención, seguridad, higiene, ergonomía y riesgos por el embarazo
Nº Expedientes de solicitud de subvenciones de adecuación de equipos y lugares de trabajo informados para su remisión al DPEET	68	Incremento 8 % respecto a 2018
Elaboración del ciclo de la mejora continua de la gestión de los riesgos según tipo riesgo.	Completado	Herramienta elaborada y a disposición de uso y consulta en página web del ISPLN
Nº de solicitudes atendidas en materia psicosocial	118	
Número de investigaciones formales de casos de maltrato o acoso	13	
Número de mediaciones realizadas en conflictos cronificados	1	
Número de Comisiones de Investigación de acoso en las que participa el personal técnico de la sección	1	
Edición y difusión de materiales sobre agresiones externas y organización del trabajo	En elaboración	En elaboración
Número de sesiones formativas impartidas por el personal técnico a delegados/as de prevención	80	Acciones formativas: 20 de Seguridad 20 de Higiene 20 de Ergonomía 20 de Psicosocial
Número de microempresas (<25 trabajadores) las que se oferta asesoramiento preventivo directo	249	
Nº de actividades desarrolladas para la consecución de objetivos del Proyecto europea LIFE	35	Empresas visitadas e informes emitidos
Nº de sesiones de jornadas sensibilización Seguridad Vial- Campaña "Hazte Visible del INSST"	2	Asistentes pertenecientes a 6 empresas: 26 Encargados 38 motoristas
Expedientes revisados para el INSS (Equipo de valoración de incapacidades) de accidentes y enfermedades profesionales por falta de medidas de seguridad	110	Incremento 2% aproximadamente respecto a 2018
Nº de módulos implementados DI plus	3	Módulos: - Empresa - Notas de Servicio - Consultas
Participación en Comisiones y Grupos de Trabajo de ámbito nacional para la definición de criterios técnicos consensuados en materia de prevención de riesgos laborales	8	Temas: - Agentes químicos - Construcción - Amianto

# **GESTIÓN ECONÓMICA Y DE PROFESIONALES**

Gestión Económica  
Gestión de Profesionales



## SECCIÓN DE PROFESIONALES

## PROYECTO: EFICIENCIA Y SOSTENIBILIDAD DE RECURSOS HUMANOS Y DESARROLLO PROFESIONAL

Indicador	Valor	Grado de cumplimiento /Observaciones
Convocatoria cambios temporales 2019		TOTAL
Convocatoria acoplamiento interno 2019		TOTAL
Mantenimiento Estructura acorde con las necesidades de funcionamiento del ISPLN		TOTAL
Tramitación electrónica. Procesos a implantar		AVANZADO
Plan de acogida del personal con nuevos permisos, licencias y jornadas. APLICACIÓN NUEVOS ABSENTISMOS Y PERMISOS.		En estudio datos para incorporar necesarios.  AVANZADO.

## VALORACIÓN GLOBAL

## SEGUIMIENTO PRESUPUESTARIO CAPÍTULO I

Tipo Retribución	Concepto	2019	2018	% Variación
Puesto	Altos cargos	58.607	57.247	2,38
	Fijos	5.772.318	5.605.535	2,98
	Reservas	650.235	676.529	-3,89
	Vacantes	2.132.756	1.648.834	29,35
	Temporal	704.409	919.353	-23,38
	Sustituciones	441.194	493.902	-10,67
	Variables	Festivo	14.303	13.528
Guardias		143.567	139.442	2,96
Noches		43.238	41.408	4,42
Productividad		48.302	66.394	-34,88
Personales	Retrib. personales	1.497.857	1.428.319	4,87
	Carrera profesional	741.385	701.959	5,62
Otros Gastos	Seguridad Social	2.924.369	2.370.177	23,38
<b>TOTAL</b>		<b>15.172.540</b>	<b>14.162.536</b>	<b>7,13</b>

**PLANTILLA ISPLN A 31 DE DICIEMBRE**

	<b>2019</b>	<b>2018</b>	<b>DIF.</b>	<b>% INCR</b>
Altos cargos	1	1	0	0,00
Fijos	167	174	-7	- 4,02
Reservas	19	19	0	0,00
Vacantes	98	64	34	53,13
Temporal	19	34	-15	- 44,12
<b>Total</b>	<b>304</b>	<b>292</b>	<b>12</b>	<b>4,11</b>

**ACTUACIONES EN MEJORA TECNOLÓGICA**

- Actualización y mantenimiento de la implantación del sistema RECEMA para envío de certificados de bases a la Seguridad Social para prestaciones Maternidad y Paternidad.
- Instalación de aplicación de Expedientes personales. Se han digitalizado todos los expedientes de personal del ISPLN y se digitalizan diariamente los nuevos documentos.
- Actualización y mantenimiento continuo de la aplicación SILTRA de comunicación con la Seguridad Social para seguimiento diario de las situaciones que afectan al personal y liquidación de seguros sociales.
- Fase final de para implantación de firma electrónica de contratos de personal.
- Actualización continua y grupos de trabajo con reuniones mensuales del Comité de Nómina del Gobierno de Navarra para la actualización y mantenimiento de la herramienta SAP RECURSOS HUMANOS.

**SECCIÓN: GESTIÓN ECONÓMICA****PROYECTO: INFORMACIÓN CONTABLE Y CONTABILIDAD ANALÍTICA. PROTOCOLOS DE CONTRATACIÓN, PEDIDOS E INVERSIONES**

<b>Indicador</b>	<b>Valor</b>	<b>Grado de cumplimiento /Observaciones</b>
Mejora de la información contable que se proporciona a los Servicios		COMPLETO
Continuación de la implantación coordinación actividades empresariales		MEDIO/EN ELABORACIÓN
Seguimiento y finalización de todas las actuaciones pendientes y previstas en la Planificación preventiva, 2019		MEDIO/EN ELABORACIÓN
Modificación en la tramitación de pedidos SAP-MM a través de correo electrónico. Eliminación progresiva del Fax		COMPLETO
Mejora gestión y seguimiento de contratos menores en ambos edificios		COMPLETO
Manual de procedimiento de autorizaciones de gasto		COMPLETO
Nueva contratación administrativa: Vacunas, Recuentos Polínicos (anual), Plan Director desamiantado		COMPLETO
Gestión control y seguimiento del Proyecto europeo LIFE-NADAPTA		MEDIO/EN ELABORACIÓN
Gestión control y seguimiento del Proyecto europeo SUDOE	<b>ES</b>	MEDIO/EN ELABORACIÓN

**VALORACIÓN GLOBAL**

El presupuesto del Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra para el año 2019, estructurado en un único programa, se eleva a 24.738,313 euros. El gasto ejecutado a 31 de diciembre de 2019 ha sido de 23.750.286 euros (96,01 %).

Comparativa del presupuesto ejecutado 2018-2019 por capítulo presupuestario en el Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra:

<b>Capítulo</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>%</b>
Capítulo I: Gasto de personal	14.379.989	15.172.540	5,51
Capítulo II: Gasto corriente	6.436.089	6.043.422	- 6,10
Capítulo IV: Transferencias corrientes	1.597.505	1.812.235	13,44
Capítulo VI: Inversiones	531.421	484.811	- 8,77
Capítulo VII: Transferencias de Capital	250.000	237.279	- 5,09
<b>TOTAL</b>	<b>23.195.005</b>	<b>23.750.286</b>	<b>2,39</b>

**ACTUACIONES SECCIÓN GESTIÓN ECONÓMICA**

<b>OBRAS Y MEJORA DE INSTALACIONES</b>
Reforma de locales e instalaciones técnicas semisótano edificio Landaben
Reforma en la 2ª planta Calle Leyre
Adecuación 2 salas de Laboratorio, Unidad de Química
Línea de vida cubierta calle Leyre
Retirada de bajantes fibrocemento edificio Landaben
<b>EQUIPAMIENTO</b>
Cromatógrafo de gas ms-ms
Equipo reacción en cadena de la Polimerasa (PCR)
Mobiliario Laboratorio, Unidad de Química
Ensobradora DS-75 i expert
Fotómetros para Sanidad Ambiental
Equipo medición radiación
2 Desfibriladores
Cámara Fotomicrografía Jenoptik - Life - Nadapta
<b>CONTRATACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS</b>
Encuesta Juventud y Salud
Estudio de opinión para el Programa de Detección Precoz de cáncer de cuello de útero (PDPCCU)
Vacuna gripe estacional
Vacuna Tétanos-Difteria adultos
Vacuna Antimeningocócica 4-valente (A, C, W-135, Y)

# ANEXOS



**ANEXO I**

**OBSERVATORIO DE SALUD COMUNITARIA**

Las principales novedades del año 2019 publicadas en la web son las siguientes:

**I. Informes publicados**

[Informe sobre estilos de vida en Navarra 2019](#)



[Serie Estilos de Vida: Actividad Física 2019](#)



[Serie Estilos de Vida: Alimentación 2019](#)



[Serie Estilos de Vida: Desigualdades 2019](#)

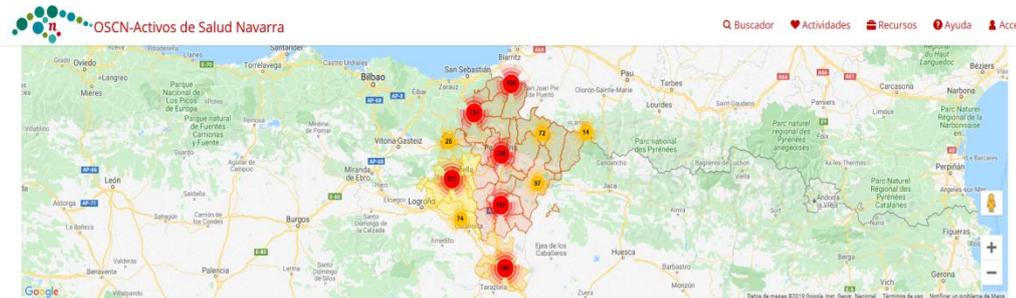


**II. Mapa de Activos de Salud dentro de la Alianza de Salud Comunitaria**

<http://activosdesalud.com/>



<https://activosdesalud.com/oscn>



Ref.	Nombre de la actividad	Breve resumen	Localización	Más
12960	<b>Educación parental - 2º semestre 2019</b>	Instituto de Salud Pública y Laboral (entrada por c/ Sangüesa, 5)   5, 12, 19 y 26 de Noviembre de 1...	Calle Sangüesa, 5 31003   Instituto de Salud Pública   Pamplona/Iruña Navarra Navarra España	+
12958	<b>Envejecer con salud - 2º semestre 2019</b>	Burriada - Centro Municipal de Mayores   7, 9, 14 y 16 de Octubre de 10:00 a 12:00 horas. San Mar...	Calle Sangüesa 5 31003 Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra Abaigar Navarra Navarra España	+
12957	<b>Vivir con una enfermedad vascular - 2º semestre 2019</b>	C.S. Zizur Fechas: 18, 21, 26 y 28 de Noviembre de 17:00 a 19:00 horas...	Plaza Erreniega, 26 31180   C.S. Zizur   Zizur Mayor/Zizur Nagusia Navarra Navarra España	+
12956	<b>Alimentación y ejercicio físico en diabetes tipo 2 - 2º semestre 2019</b>	Olite - Casa de cultura   28 y 29 de Octubre y 4 y 5 de Noviembre de 17:00 a 19:00 horas. Pamplon...	Calle Julián Garraye 1A 31005 C.S.Milagros Abaigar Navarra Navarra España	+
12954	<b>Cómo aceptar una enfermedad crónica - 2º semestre 2019</b>	Instituto de Salud Pública y Laboral (entrada por c/ Sangüesa, 5) Fechas: 6, 11, 13 y 18 de Nov...	Calle Sangüesa, 5 31003   Instituto de Salud	+



## ANEXO II

### ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

#### I. MORTALIDAD

En 2018 fallecieron un total de 5.827 personas residentes en Navarra, 22 menos que durante el año anterior (0,4%). El mayor número de fallecimientos se registró en el mes de enero (619) y el menor en el mes de septiembre (390). Del total de fallecidos, 2.957 eran hombres y 2.870 mujeres.

En Navarra, la esperanza de vida al nacer en 2018 fue de 81,5 años en los hombres y 86,8 años en las mujeres; 0,9 y 0,9 años más alta que en España en el mismo periodo. Navarra junto con Madrid son las comunidades autónomas con mayor esperanza de vida en España. Entre 2017 y 2018 la esperanza de vida aumentó 0,4 años en los hombres en Navarra en comparación a 0,1 años en España mientras que entre las mujeres los aumentos fueron de 0,3 y 0,2 años, respectivamente.

Las principales causas de muerte en hombres fueron los tumores (32,2%), las enfermedades del aparato circulatorio (24,5%) y las enfermedades respiratorias (12,5%) y entre las mujeres las enfermedades del aparato circulatorio (28,7%), los tumores (21,1%) y las enfermedades del sistema nervioso (12,3%). Las tablas 1 y 2 recogen el número de fallecimientos y el porcentaje sobre el total en 2018, las tasas ajustadas de mortalidad en los últimos cuatro quinquenios y el porcentaje de cambio quinquenal entre 1999-2018 para los grandes grupos de la CIE-10 y las 25 causas con mayor tasa de mortalidad en el primer quinquenio. En la tabla 3, se presentan las mismas estadísticas en población menor de 75 años o mortalidad prematura.

La mayor parte de las defunciones en Navarra, al igual que en España se producen como consecuencia de enfermedades no transmisibles. Sólo las enfermedades cardiovasculares y el cáncer son responsables del 53% de todas las defunciones.

#### **Enfermedades cardiovasculares**

En el conjunto de la población las enfermedades cardiovasculares o enfermedades circulatorias constituyen una de las primeras causas de muerte. En 2018, el 27% de los fallecimientos se produjeron por este grupo de enfermedades en Navarra, en comparación al 29% registrado en España en 2018. No obstante, mientras que en las mujeres suponen la primera causa de muerte con el 29% de las defunciones, en los hombres suponen la segunda causa de muerte, después del cáncer, con el 25% de las defunciones. A lo largo de los últimos cuatro quinquenios se observa un descenso significativo de las tasas en hombres y mujeres; las tasas de mortalidad por infarto de miocardio han descendido en torno 30% en cada quinquenio y los fallecimientos por enfermedades cerebrovasculares en torno al 15%. Este patrón se observa igualmente en la mortalidad prematura en menores de 75 años.

#### **Cáncer**

La tasa de mortalidad por cáncer es más alta entre los hombres que entre las mujeres, 343 y 162 fallecimientos por 100.000 habitantes, respectivamente. En los últimos 20 años la mortalidad por el conjunto de todos los tipos de cáncer ha presentado una tendencia descendente en ambos sexos, si

bien las tendencias pueden ser diferentes en hombres y mujeres para algunos cánceres, especialmente los relacionados con el tabaquismo.

El cáncer de pulmón es el cáncer que más muertes causa en ambos sexos, el 26% de todas las muertes por cáncer en hombres y el 15% en mujeres (250 y 89 fallecimientos en 2018, respectivamente). En las mujeres, aunque las tasas de mortalidad son considerablemente más bajas que entre los hombres hay que señalar que la tendencia es ascendente, especialmente entre las menores de 75 años en los 4 últimos quinquenios, de 7,2 a 17,2 por 100.000 entre 1999-2003 y 2014-2018. En ambos sexos el cáncer de pulmón fue en el periodo 2018 la primera causa muerte prematura o fallecimiento antes de los 75 años.

El cáncer colorrectal es, en ambos sexos, el segundo tipo de cáncer que más muertes causa, registrándose una estabilización de las tasas en los últimos quinquenios.

La tasa de mortalidad por cáncer de mama en mujeres ha disminuido de manera significativa a lo largo de los últimos 20 años, tanto en la población general como entre las mujeres de menos de 75 años. Navarra es la tercera comunidad autónoma con la tasa más baja en 2018, por encima de Extremadura y Castilla La Mancha.

En ambos sexos se ha producido un descenso de la mortalidad por cáncer de estómago, así como de la mortalidad por cáncer de próstata en hombres. También han disminuido de manera significativa las tasas de mortalidad por cáncer de vejiga y laringe entre los hombres, ambos tumores relacionados con el tabaquismo.

### **Mortalidad por enfermedad pulmonar obstructiva crónica, por diabetes mellitus, por enfermedad crónica del hígado y cirrosis hepática y por enfermedad de Alzheimer.**

En el resto de causas de muerte, aparte de las enfermedades cardiovasculares y los tumores malignos, destacan el número de fallecimientos por la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, la diabetes mellitus, la enfermedad crónica del hígado y la enfermedad de Alzheimer. Se ha producido un descenso significativo de las tasas de mortalidad por enfermedades crónicas de las vías respiratorias, así como de las muertes por cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado en hombres. La enfermedad de Alzheimer causó el 3 % de las defunciones en hombres y el 9% en mujeres en el año 2018 y presentó un aumento significativo tanto en hombres como en mujeres durante los 4 últimos quinquenios. La mayor parte de defunciones por esta enfermedad se produjeron en mayores de 74 años. Este aumento tiene similitud con los datos de España en 2018. No hay que descartar que este incremento se deba en buena medida a un cambio en el patrón diagnóstico por parte de los médicos, de tal forma que en los últimos años se hayan diagnosticado como enfermedad de Alzheimer enfermedades que antes no eran catalogadas como tales.

### **Causas externas**

En 2018, el 5,5% y 3,2% de todas las defunciones producidas en Navarra en hombres y mujeres se debieron a las causas externas de traumatismos y envenenamientos. En total, 255 casos de los que 13%

se produjeron en edades entre 15 y 39 años. Destacan las muertes por suicidio, 29 y 11 muertes por en hombres y mujeres, respectivamente y las muertes por accidentes de transporte, 30 y 3 en hombres y mujeres, respectivamente. Las tasas de la mortalidad por accidentes de tráfico entre los hombres descendieron de 27 a 8 fallecimientos por 100.000 a lo largo de los 4 quinquenios últimos y en las mujeres de 7,1 a 2,3 por 100.000. La mortalidad por suicidio presenta una tendencia descendente en hombres en el último quinquenio.

**Tabla 1. Mortalidad por capítulos de la CIE- 10 en Navarra. Tasas ajustadas por edad a la nueva población estándar europea por 100.000 por sexo y periodo. Porcentaje de cambio quinquenal medio (PCQM) de las tasas en el periodo 1999-2018.**

Capítulo CIE-10	Nº de defunciones en 2018	% sobre total defunciones	Tasas ajustadas por 100.000				PCQM*
			1999-2003	2004-2008	2009-2013	2014-2018	
<b>Hombres</b>							
Infecciosas y parasitarias	24	0,8	19,7	20,1	13,7	11,9	-17,8
Tumores	951	32,2	396,8	371,8	356	343,0	-4,7
Sangre, inmunidad	14	0,5	3,0	3,1	2,8	4,8	18,1
Endocrinas, nutrición, metabólicas	91	3,1	29,0	28,6	22,5	34,1	4,8
Trastornos mentales y comportamiento	151	5,1	26,8	24,7	27,6	46,3	23,7
Sistema nervioso, ojo y oído	191	6,5	38,5	45,2	48,9	63,3	17,8
Sistema circulatorio	725	24,5	411,0	340,6	282,5	251,8	-15,3
Sistema respiratorio	370	12,5	182,6	170,6	134,5	121,3	-13,6
Sistema digestivo	142	4,8	61,9	62,1	56,3	47,1	-8,9
Piel y tejido subcutáneo	15	0,5	3,3	2,4	2,9	2,6	-5,3
Sistema osteomusc. y tej. conjuntivo	27	0,9	7,2	9,2	9,3	10,8	12,5
Sistema genitourinario	78	2,6	24,7	27,4	25,8	22,2	-4,3
Afecciones origen. periodo perinatal	4	0,1	2,2	1,4	0,8	1,3	-21,1
Malform. congénitas, anom. cromosom.	7	0,2	1,3	2,6	2,0	2,2	7,3
Mal definidas	4	0,1	30,7	18,2	7,6	2,9	-52,1
Causas externas	163	5,5	68,0	59,2	48,9	50,0	-10,6
<b>Total</b>	<b>2.957</b>	<b>100,0</b>	<b>1.306,9</b>	<b>1.187,3</b>	<b>1.042,4</b>	<b>1.015,7</b>	<b>-8,1</b>
<b>Mujeres</b>							
Infecciosas y parasitarias	39	1,4	11,8	11,9	8,0	8,0	-14,6
Tumores	607	21,1	178,7	165,6	167,1	162,3	-2,7
Sangre, inmunidad	17	0,6	3,1	2,5	2,6	3,0	-0,5
Endocrinas, nutrición, metabólicas	85	3,0	26,5	24,6	18,9	24,0	-4,6
Trastornos mentales y comportamiento	237	8,3	24,5	27,9	27,0	42,2	20,2
Sistema nervioso, ojo y oído	353	12,3	42,7	45,6	51,3	64,3	15,3
Sistema circulatorio	823	28,7	265,0	220,0	189,9	162,7	-14,9
Sistema respiratorio	307	10,7	78,1	75,5	59,5	58,3	-10,6
Sistema digestivo	130	4,5	34,5	34,9	32,6	27,7	-7,2
Piel y tejido subcutáneo	16	0,6	3,2	4,6	3,2	2,7	-10,2
Sistema osteomusc. y tej. conjuntivo	46	1,6	11,1	9,4	10,5	10,5	-0,5
Sistema genitourinario	94	3,3	15,2	15,6	16,0	14,8	-0,6
Embarazo, parto, puerperio	0	0,0	0,1	0,1			-
Afecciones origen. periodo perinatal	4	0,1	1,5	0,9	0,4	1,2	-7,6
Malform. congénitas, anom. cromosom.	8	0,3	2,6	1,7	1,7	2,8	4,8
Mal definidas	12	0,4	25,4	16,8	7,4	3,1	-47,9
Causas externas	92	3,2	19,9	26,2	20,4	21,6	-1,1
<b>Total</b>	<b>2.870</b>	<b>100,0</b>	<b>743,7</b>	<b>683,9</b>	<b>616,7</b>	<b>609,2</b>	<b>-6,4</b>

\* En color las diferencias estadísticamente significativas

**Tabla 2. Tendencias de las 25 causas con mayor tasa de mortalidad en el periodo 1999-2003 entre los hombres y mujeres de Navarra. Tasas ajustadas a la nueva población estándar europea. Porcentaje de cambio quinquenal medio (PCQM) de las tasas en el periodo 1999-2018**

Capítulo CIE-10	Nº de defunciones en 2018	% sobre total defunciones	Tasas ajustadas por 100.000				PCQM*
			1999-2003	2004-2008	2009-2013	2014-2018	
<b>Hombres</b>							
Infarto agudo de miocardio	117	4,0	106,3	82,9	53,2	36,6	-30,1
Enf. cerebrovasculares	163	5,5	100,3	82,1	70,4	57,2	-16,8
Tumor maligno de la tráquea, brónquios y pulmón	250	8,5	94,2	93,7	91,5	86,2	-2,9
Enf. crónicas de las vías respiratorias (excepto asma)	131	4,4	81,1	74,4	59,0	52,6	-14,2
Otras enfermedades del corazón	173	5,9	58,4	56,5	58,1	54,7	-1,7
Insuficiencia cardíaca	86	2,9	53,6	42,8	28,3	27,0	-21,8
Otras enfermedades del sistema respiratorio	161	5,4	47,0	48,4	44,0	42,8	-3,8
Otras enfermedades isquémicas del corazón	87	2,9	46,8	37,4	34,9	36,1	-8,0
Tumor maligno de la próstata	97	3,3	46,5	36,5	32,1	31,9	-11,8
Neumonía	55	1,9	42,8	41,0	25,7	19,0	-24,9
Otras enfermedades del sistema digestivo	80	2,7	32,2	36,7	30,5	26,6	-7,9
Tumor maligno del colon	84	2,8	30,4	34,9	32,4	34,5	2,8
Accidentes de tráfico de vehículos de motor	30	1,0	26,6	14,5	9,6	8,2	-34,5
Tumor maligno del estómago	45	1,5	25,6	23,6	21,3	17,4	-11,7
Tumor maligno de la vejiga	35	1,2	25,4	21,5	20,7	18,3	-9,8
Tumor maligno de sitios mal definidos, secund y no especifi	18	0,6	24,6	18,1	10,0	7,3	-34,5
Trastornos mentales orgánicos, senil y presenil	139	4,7	24,3	22,6	25,7	44,1	26,0
Diabetes mellitus	63	2,1	23,6	24,5	18,6	26,0	1,5
Otras enfermedades de los vasos sanguíneos	33	1,1	20,4	16,3	15,6	14,9	-9,5
Enf. del riñón y del uréter	48	1,6	19,7	20,5	17,6	14,2	-10,9
Enf. del Alzheimer	88	3,0	19,5	23,9	26,3	33,4	19,1
Otras enf. del sistema nervioso y órg.sentidos	103	3,5	18,6	21,0	22,4	29,8	17,1
Tumor maligno del páncreas	46	1,6	18,1	17,7	18,6	16,3	-2,7
Tumor maligno del hígado y vías biliares intrahepáticas	47	1,6	17,0	14,5	16,8	16,4	0,4
Cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado	31	1,0	17,0	13,7	13,7	11,5	-11,1
<b>Total</b>	<b>2.957</b>	<b>74,7</b>	<b>1.317,8</b>	<b>1.215,5</b>	<b>1.069,2</b>	<b>1.021,1</b>	<b>-8,2</b>
<b>Mujeres</b>							
Enf. cerebrovasculares	225	7,8	77,3	66,1	53,5	44,0	-17,2
Insuficiencia cardíaca	132	4,6	52,9	37,8	26,1	23,5	-24,8
Infarto agudo de miocardio	83	2,9	43,9	32,2	21,8	15,7	-29,3
Otras enfermedades del corazón	176	6,1	40,5	42,0	44,8	34,4	-4,3
Otras enfermedades del sistema respiratorio	177	6,2	30,6	35,3	28,8	29,6	-3,4
Enf. del Alzheimer	257	9,0	29,8	31,3	37,9	45,0	16,0
Tumor maligno de la mama	67	2,3	25,8	24,1	20,3	18,4	-11,2
Trastornos mentales orgánicos, senil y presenil	227	7,9	23,4	27,0	25,7	40,7	20,5
Otras enfermedades del sistema digestivo	87	3,0	22,9	22,1	21,0	18,0	-7,6
Neumonía	57	2,0	22,7	20,6	14,2	11,1	-22,1
Diabetes mellitus	64	2,2	20,7	21,1	14,9	17,0	-8,7
Otras enfermedades isquémicas del corazón	83	2,9	19,5	14,9	14,4	15,8	-6,2
Tumor maligno del colon	72	2,5	18,7	17,4	18,2	17,5	-1,6
Enf. crónicas de las vías respiratorias (excepto asma)	34	1,2	14,1	11,1	10,0	10,0	-10,8
Enf. hipertensivas	92	3,2	14,0	13,3	17,1	20,8	16,5
Otras enf. del sistema nervioso y órg.sentidos	94	3,3	12,6	14,0	13,4	19,1	14,4
Enf. del riñón y del uréter	56	2,0	12,1	9,9	10,1	8,9	-8,5
Tumor maligno de sitios mal definidos, secund y no especifi	17	0,6	12,0	9,4	7,4	4,2	-27,6
Tumor maligno del estómago	32	1,1	11,3	8,5	9,6	8,1	-8,6
Paro cardíaco, muerte sin asistencia y causa desconocida	1	0,0	11,2	7,3	3,2	1,1	-49,5
Tumor maligno del páncreas	46	1,6	11,0	12,7	12,9	12,7	4,2
Senilidad	8	0,3	9,9	6,6	3,5	1,4	-44,8
Tumor maligno de la tráquea, brónquios y pulmón	89	3,1	9,7	13,2	17,7	21,1	29,0
Otros tumores malignos del tejido linfático, órg. Hematope.	35	1,2	9,5	8,0	8,2	8,0	-4,9
Otros tumores malignos digestivos	25	0,9	9,5	8,3	6,0	5,9	-16,0
<b>Total</b>	<b>2870</b>	<b>77,9</b>	<b>748,3</b>	<b>698,9</b>	<b>631,0</b>	<b>610,2</b>	<b>-6,6</b>

**Tabla 3. Tendencias de las 20 causas con mayor tasa de mortalidad en el periodo 1999-2003 entre los hombres y mujeres menores de 75 años de Navarra. Tasas ajustadas a la nueva población estándar europea. Porcentaje de cambio quinquenal medio (PCQM) de las tasas en el periodo 1999-2018**

Capítulo CIE-10	Nº de defunciones en 2018	% sobre total defunciones	Tasas ajustadas por 100.000				PCQM*
			1999-2003	2004-2008	2009-2013	2014-2018	
<b>Hombres</b>							
Tumor maligno de la tráquea, brónquios y pulmón	145	16,3	64,8	60,7	58,2	54,4	-5,5
Infarto agudo de miocardio	49	5,5	49,7	36,5	25,7	18,9	-27,8
Accidentes de tráfico de vehículos de motor	25	2,8	24,5	13,9	8,9	7,0	-35,8
Enf. cerebrovasculares	43	4,8	22,0	18,4	14,4	14,4	-14,1
Otras enfermedades del corazón	42	4,7	18,2	17,1	15,9	14,1	-8,1
Enf. crónicas de las vías respiratorias (excepto asma)	23	2,6	17,0	14,4	11,4	11,3	-13,8
Tumor maligno del colon	25	2,8	14,9	14,9	13,0	13,9	-3,4
Tumor maligno del estómago	18	2,0	14,0	11,6	9,7	7,7	-17,8
Otras enfermedades isquémicas del corazón	21	2,4	12,9	9,1	9,4	10,9	-5,0
Tumor maligno del páncreas	29	3,3	12,9	10,4	11,1	10,2	-6,3
Tumor maligno de la próstata	18	2,0	12,0	7,2	8,6	6,5	-16,2
Cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado	20	2,2	11,5	10,5	11,8	8,4	-7,6
Tumor maligno de sitios mal definidos, secund y no especifi	8	0,9	11,3	8,6	4,7	2,9	-36,4
Tumor maligno de la vejiga	5	0,6	11,2	7,9	6,8	4,6	-24,5
Suicidio y lesiones autoinfligidas	23	2,6	11,0	12,0	10,7	9,2	-6,3
Tumor maligno de la laringe	5	0,6	9,8	7,7	5,2	3,5	-28,8
Otras enfermedades del sistema digestivo	15	1,7	9,3	9,0	6,9	5,1	-18,1
Tumor maligno del hígado y vías biliares intrahepáticas	31	3,5	9,0	8,2	10,3	9,7	4,9
Otras enf. del sistema nervioso y órg.sentidos	36	4,0	8,9	9,4	7,4	11,0	5,6
Otras enfermedades del sistema respiratorio	22	2,5	7,9	7,7	6,9	6,6	-6,3
Tumor maligno del labio, cavidad bucal y faringe	15	1,7	7,9	6,2	5,1	5,1	-14,1
Otras enfermedades de los vasos sanguíneos	6	0,7	7,8	6,7	5,9	5,0	-13,6
Diabetes mellitus	15	1,7	7,4	7,5	5,6	7,6	-1,0
Tumor maligno del esófago	18	2,0	7,1	7,0	5,2	6,8	-3,8
Tumor maligno del recto, rectosigmoide y ano	15	1,7	6,9	5,6	7,8	6,5	1,2
<b>Total</b>	<b>892</b>	<b>75,3</b>	<b>520,8</b>	<b>435,7</b>	<b>380,9</b>	<b>361,7</b>	<b>-11,4</b>
<b>Mujeres</b>							
Tumor maligno de la mama	33	7,5	17,6	15,9	12,8	11,6	-13,8
Enf. cerebrovasculares	25	5,7	11,1	9,1	7,8	7,4	-13,2
Infarto agudo de miocardio	11	2,5	10,0	6,8	4,3	4,6	-24,8
Tumor maligno del colon	19	4,3	8,3	7,5	8,1	7,8	-1,0
Otras enfermedades del corazón	12	2,7	8,3	9,2	6,6	5,3	-15,0
Tumor maligno de la tráquea, brónquios y pulmón	63	14,4	7,2	10,9	14,5	17,2	31,2
Tumor maligno del ovario	11	2,5	6,7	6,5	5,2	4,9	-10,7
Accidentes de tráfico de vehículos de motor	2	0,5	6,1	6,3	2,4	1,5	-37,1
Tumor maligno encéfalo	16	3,7	5,4	6,5	6,3	7,3	8,8
Otros tumores malignos del tejido linfático, órg. Hematopoyé.	6	1,4	5,1	3,8	4,3	2,6	-16,6
Tumor maligno del páncreas	16	3,7	5,0	6,6	6,3	6,5	6,9
Tumor maligno de sitios mal definidos, secund y no especifi	1	0,2	4,9	3,6	2,5	0,9	-36,9
Tumor maligno del estómago	10	2,3	4,9	3,5	4,0	3,4	-9,6
Otras enf. del sistema nervioso y órg.sentidos	25	5,7	4,8	6,3	5,7	7,1	11,0
Diabetes mellitus	2	0,5	4,7	4,5	2,7	2,7	-19,4
Otras enfermedades del sistema respiratorio	6	1,4	4,2	3,9	2,4	3,2	-11,2
Otros tumores malignos digestivos	11	2,5	4,1	3,4	1,8	2,7	-16,5
Suicidio y lesiones autoinfligidas	7	1,6	3,9	5,0	3,2	4,3	-1,8
Otras enfermedades del sistema digestivo	9	2,1	3,8	4,0	2,4	2,6	-14,8
Tumor maligno del recto, rectosigmoide y ano	6	1,4	3,6	2,4	2,7	2,7	-7,9
Enf. del Alzheimer	12	2,7	3,3	2,7	2,9	3,2	0,5
Tumor maligno del hígado y vías biliares intrahepáticas	9	2,1	3,2	2,1	3,0	1,9	-10,9
Tumor maligno de otras partes del útero	6	1,4	3,2	2,9	4,0	3,5	6,1
Enf. del riñón y del uréter	4	0,9	3,1	1,1	1,0	1,0	-33,3
Leucemia	4	0,9	3,1	2,7	3,0	2,5	-5,3
<b>Total</b>	<b>892</b>	<b>75,3</b>	<b>520,8</b>	<b>435,7</b>	<b>380,9</b>	<b>361,7</b>	<b>-11,4</b>

\* En color las diferencias estadísticamente significativas

## II REGISTRO DE CÁNCER

El registro de Cáncer de Navarra recoge todos los casos diagnosticados de cáncer de personas residentes en Navarra. Sus principales fuentes de información son los informes de Anatomía Patológica de centros públicos y privados, el CMBD de hospitales públicos y privados, la Historia Clínica informatizada, el Registro de Mortalidad y otros registros de cáncer de provincias colindantes a Navarra.

Se define como caso incidente, el que se diagnostica en una persona que no había sido diagnosticada previamente de este cáncer, para ello se siguen las normas de la ENCR y las reglas de codificación de la Clasificación internacional de enfermedades para Oncología tercera edición, primera revisión (CIE-O 3 edición 1 revisión). Como denominadores para las tasas se usan las poblaciones de cada año según el INE publicadas por NaStat.

Se presentan el número de casos, las tasas de incidencia brutas, las tasas de incidencia ajustadas a la población mundial, las Tasas truncadas y la tasa acumulada de 0 a 74 años por sexo tabla X. Además por localización tumoral y sexo se presentan el número de casos, porcentaje, tasa bruta y ajustadas a la población mundial y se comparan con el quinquenio anterior.

Las tasas se presentan por 100.000 habitantes año.

En el año 2013-2014 se registraron 12.109 nuevos casos de tumores en la población residente en Navarra, de los cuales 9.694 eran tumores malignos infiltrantes (Tabla X). Si excluimos los tumores de piel no-melanoma, el número fue de 6.920 (3.460 anual), registrándose un aumento de un 4,9% en el número absoluto de casos infiltrantes respecto al quinquenio 2008-2012 en el que se contabilizaban 3.297 casos infiltrantes al año y de un 22% respecto al quinquenio 2003-2007 en el que se contabilizaba 2.825 casos infiltrantes al año. Durante el 2013-2014, respecto al quinquenio 2008-2012, la tasa ajustada por edad se mantiene en hombres y presenta una disminución en torno al 2% en mujeres.

**Tabla 4. 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 2013-2014**

	Nº casos en 2013-2014	Tasa Bruta	Tasa Ajus.	Tasa Trunc. (35-64)	Tasa Acum. (0-74)
<b>Hombres</b>					
Todas las localizaciones	5.514	862,3	443,6	599,9	54,3
Todas las localizaciones excepto piel-no melanoma	4.106	642,1	341,2	477,5	42,6
<b>Mujeres</b>					
Todas las localizaciones	4.180	647,2	317,3	596,1	35,4
Todas las localizaciones excepto piel-no melanoma	2.814	435,7	224,2	435,6	24,9

Entre los hombres, los cánceres más frecuentemente diagnosticados fueron al igual que en el quinquenio anterior los cánceres de próstata, colon y recto, pulmón, vejiga y estómago que sumaron el 63% del total de los cánceres en hombres. Entre las mujeres destacan el cáncer de mama, colon y recto, pulmón, cuerpo de útero y tiroides que en conjunto supusieron el 58% del total. (Tabla XX)

Durante el 2013-2014, entre los hombres, ha aumentado la incidencia respecto al quinquenio anterior la tasa del conjunto de los cánceres de cavidad oral y faringe (C00-C14) así como de colon y recto (C18-C21). Destaca la disminución de las tasas de cáncer de estómago y esófago, de pulmón y de riñón y en general todos los cánceres relacionados con el tabaco. Así mismo disminuyen las tasas de las localizaciones inespecíficas. Se mantiene las tasas del cáncer de próstata y de cáncer infiltrante de vejiga. El resto de cánceres mantienen unas tasas bastante estables.

Entre las mujeres, destaca respecto al quinquenio anterior el aumento en general los cánceres relacionados con el tabaco, destacando el cáncer de pulmón que ha pasado a ocupar el tercer lugar en frecuencia relativa con un 7 % de todos los cánceres diagnosticados entre las mujeres y ha pasado de una tasa ajustada de 13,2 para el quinquenio 2008-2012 a una tasa de 16,6 en 2013-2014, lo que implica un aumento del 26% en la tasa. Hay que tener en cuenta que la tasa del quinquenio 2003-2007 para este cáncer era de 8,9, por lo que respecto a este año el aumento de la tasa supone un 87%. Así mismo destaca un ligero aumento de la tasa de colon y recto (C18-C21). Señalar la disminución en este periodo de las tasas de cáncer de estómago, ovario, páncreas, riñón y SNC en mujeres.

**Tabla 5. Número de casos, porcentaje, tasas de incidencia cruda (TB) y ajustada (TAW) a la población mundial por 100.000 habitantes por localización y sexo. Navarra 2013-2014. Tasa ajustada 2008-2012. Fuente Registro de Cáncer de Navarra**

	Hombres					Mujeres					(10th)
	2013-2014				2008-2012	2013-2014				2008-2012	
	Total	%	TB	TA (W)	TA (W)	Total	%	TB	TA (W)	TA (W)	
Labio	23	0,6	3,6	1,7	1,7	6	0,2	0,9	0,1	0,2	C00
Lengua	20	0,5	3,1	1,8	1,8	12	0,4	1,9	1,0	0,8	C01-02
Boca	25	0,6	3,9	2,4	1,9	19	0,7	2,9	1,2	1,5	C03-06
Glándulas salivales	7	0,2	1,1	0,5	0,7	5	0,2	0,8	0,4	0,6	C07-08
Amígdalas	21	0,5	3,3	2,2	1,3	5	0,2	0,8	0,4		C09
Otros de orofaringe	6	0,1	0,9	0,6	0,6	1		0,2	0,1	0,2	C10
Nasofaringe	8	0,2	1,3	0,7	0,6	2	0,1	0,3	0,1	0,1	C11
Hipofaringe	21	0,5	3,3	2,1	2,1	3	0,1	0,5	0,3	0,2	C12-13
Faringe inespecífico	3	0,1	0,5	0,3	0,5					0,1	C14
Esófago	62	1,5	9,7	4,8	5,1	15	0,5	2,3	0,9	0,7	C15
Estómago	148	3,6	23,1	10,8	12,6	94	3,3	14,6	5,5	6,6	C16
Intestino Delgado	18	0,4	2,8	1,8	1,0	8	0,3	1,2	0,6	0,7	C17
Colon	489	11,9	76,5	37,5	32,1	284	10,1	44,0	18,6	17,6	C18
Recto	230	5,6	36,0	18,9	17,9	102	3,6	15,8	7,6	7,6	C19-20
Año	6	0,1	0,9	0,6	0,4	8	0,3	1,2	0,4	0,5	C21
Hígado	108	2,6	16,9	8,9	10,1	36	1,3	5,6	1,8	2,2	C22
Vesícula biliar	41	1,0	6,4	2,8	3,0	44	1,6	6,8	2,3	2,0	C23-24
Páncreas	101	2,5	15,8	8,2	9,0	91	3,2	14,1	4,9	6,4	C25
Fosa nasal, senos, etc.	14	0,3	2,2	1,0	0,8	3	0,1	0,5	0,1	0,2	C30-31
Laringe	91	2,2	14,2	7,8	8,3	13	0,5	2,0	1,2	0,6	C32
Tráquea y Pulmón	570	13,9	89,1	45,3	50,2	198	7,0	30,7	16,6	13,2	C33-34
Otros de órganos torácicos	9	0,2	1,4	1,0	0,4	4	0,1	0,6	0,3	0,2	C37-38
Hueso	21	0,5	3,3	3,0	1,0	8	0,3	1,2	1,2	1,1	C40-41
Melanoma de Piel	105	2,6	16,4	8,9	8,2	109	3,9	16,9	9,1	9,5	C43
<i>Piel no melanoma</i>	1.408		220,2	102,5	103,2	1366		211,5	93,1	92,5	C44
Mesotelioma	20	0,5	3,1	1,8	1,3	4	0,1	0,6	0,1	0,6	C45
Sarcoma de Kaposi	4	0,1	0,6	0,5	0,4						C46
Tejido conjuntivo y tejidos blandos	22	0,5	3,4	2,2	3,6	24	0,9	3,7	2,4	2,8	C47,C49
Mama	9	0,2	1,4	0,8	0,7	750	26,7	116,1	71,0	71,0	C50
Vulva						22	0,8	3,4	0,9	1,2	C51
Vagina						3	0,1	0,5	0,1	0,2	C52
Cervix uterino						43	1,5	6,7	4,5	3,5	C53
Cuerpo uterino						180	6,4	27,9	14,1	14,8	C54
Útero inespecífico											C55
Ovario						78	2,8	12,1	5,3	7,6	C56
Otros órganos genitales femeninos						5	0,2	0,8	0,2	0,4	C57
Placenta											C58
Pene	7	0,2	1,1	0,4	1,1						C60
Próstata	895	21,8	140,0	75,6	76,5						C61
Testículo	34	0,8	5,3	5,0	4,9						C62
Otros genitales masculinos	3	0,1	0,5	0,2	0,1						C63
Riñón	135	3,3	21,1	11,7	12,3	60	2,1	9,3	4,2	5,2	C64
Pelvis renal	16	0,4	2,5	1,2	1,0	9	0,3	1,4	0,4	0,3	C65
Uréter	8	0,2	1,3	0,7	0,4	4	0,1	0,6	0,2		C66
<i>Vejiga</i>	280	6,8	43,8	20,4	20,4	58	2,1	9,0	3,4	3,2	C67
Otros órganos urinarios	9	0,2	1,4	0,4	0,5	1		0,2	0,0	0,2	C68
Ojo	8	0,2	1,3	1,0	0,4	2	0,1	0,3	0,1	0,3	C69
<i>Cerebro y Sistema Nervioso</i>	82	2,0	12,8	8,2	7,9	54	1,9	8,4	5,1	6,6	C70-72
Tiroides	41	1,0	6,4	4,2	4,5	119	4,2	18,4	13,9	13,4	C73
Glándula adrenal	1		0,2		0,4	1		0,2	0,1	0,4	C74
Otros glándulas endocrinas					0,3	2	0,1	0,3	0,2	0,1	C75
Enfermedad de Hodgkin	26	0,6	4,1	3,8	3,6	21	0,7	3,3	2,6	2,7	C81
Linfoma No Hodgkin	141	3,4	22,1	12,7	12,0	111	3,9	17,2	8,6	8,2	C82-85,C96
Enfermedades Inmunoproliferativas	2		0,3	0,1	0,2	3	0,1	0,5	0,3	0,1	C88
Mieloma Múltiple	27	0,7	4,2	1,9	3,2	28	1,0	4,3	1,7	2,0	C90
Leucemia linfóide	36	0,9	5,6	3,9	3,8	13	0,5	2,0	1,7	2,8	C91
Leucemia Mieloide	35	0,9	5,5	2,6	3,5	33	1,2	5,1	2,6	2,4	C92-94
Leucemia inespecífica					0,1	2	0,1	0,3	0,0	0,1	C95
<i>Desordenes Mieloproliferativo</i>	31	0,8	4,8	2,8	1,0	19	0,7	2,9	1,6	1,3	DMP
<i>Síndromes mielodisplásicos</i>	42	1,0	6,6	2,6	2,6	27	1,0	4,2	1,1	1,2	SMD
Otros e inespecíficos	45	1,1	7,0	2,8	3,7	68	2,4	10,5	3,0	3,0	O&I
Todas las localizaciones	5.514		862,3	443,6	444,8	4.180		647,2	317,3	321,2	TODOS
Todas las localizaciones sin piel	4.106	100,0	642,1	341,2	341,5	2.814	100,0	435,7	224,2	228,7	TODOSsC44

\* *Vejiga solo se han incluido casos invasivos*

El 61% de los cánceres infiltrantes (excluyendo piel no melanoma) se diagnostican en mayores de 65 años (65% en hombres, y 55% en mujeres), como se ilustra en la gráfica en general los hombres destacan por tener unas tasas más altas en todos los grupos de edad excepto entre los 30 a 50 años en la que la tasa es mayor en mujeres, debido al cáncer de mama, Gráfico 1

**Gráfico 1. Tasas específicas por edad y sexo de todas las localizaciones excepto piel no melanoma. Navarra 2013-2014**



### III. REGISTRO DE INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO DE NAVARRA.

#### Tendencia en los ingresos hospitalarios por infarto agudo de miocardio, letalidad y procedimientos de coronariografía

El valor predictivo positivo de los códigos de infarto de miocardio del CMBD de los hospitales públicos de Navarra es del 99% por lo que se considera que esta fuente de información es útil para realizar la vigilancia de esta enfermedad. Cuando se interpretan los datos se debe considerar que en los últimos años, tras la progresiva aplicación de la nueva definición de infarto de miocardio en base a las troponinas, ingresos que anteriormente quedaban catalogados como angina inestable actualmente se clasifican como infarto de miocardio en el juicio clínico y son codificados como tal en el CMBD. Es decir se produce un aumento de casos que afecta fundamentalmente a los infartos sin elevación del ST por lo que con fines de vigilancia y para valorar las tendencias de la incidencia se recomienda utilizar los datos del infarto con elevación del ST.

La tabla 6 recoge para la población  $\geq 25$  años de Navarra la evolución del número de ingresos hospitalarios por infarto de miocardio, las tasas ajustadas a la población de Navarra de 2012 y el porcentaje de cambio anual estimado a través de la regresión de joinpoint. Al interpretar los datos hay que tener en cuenta varias consideraciones: a) Si un paciente presentaba ingresos consecutivos en dos hospitales se procedió a su unificación considerándolo un único episodio, b) Los ingresos por infarto en los 28 días siguientes se consideraron igualmente como un único episodio, c) Los datos se refieren a ingresos en los hospitales públicos de Navarra y a ingresos hospitalarios en los que el infarto de miocardio aparecía codificado como el diagnóstico principal que motivó la hospitalización.

Entre 2000 y 2018, las tasas de ingresos hospitalarios por infarto de miocardio con elevación del ST han descendido en ambos sexos; desde cifras en torno a 160 por 100.000 a cifras por debajo de 105 por 100.000 en hombres y de 45 a 30 por 100.000 en mujeres. El descenso medio anual fue  $-2,72\%$  en hombres y  $-2,56\%$  en mujeres y el descenso global en el periodo 2000-2018 superior al 30%. Los

ingresos por infarto de miocardio sin elevación del ST presentaron una tendencia plana y las tasas de infarto total una tendencia descendente (tabla 6)

En 2017-2018 aproximadamente 9 de cada 10 pacientes entre 25 y 74 años y 7 de cada 10 pacientes mayores de 75 años fueron dados de alta con un procedimiento de angiografía coronaria al alta. Desde el año 2000 se observa un fuerte incremento en ambos sexos, tanto entre los menores como entre los de 75 años o más (tabla 7).

La letalidad cruda a los 30 días, sin ajustar por edad, fue 4,8% en hombres y 10,3% y se explica en buena medida por la edad media más elevada de las mujeres, 75 años, en comparación a la edad de los hombres, 66 años. Al ajustar por edad, la diferencia entre hombres y mujeres disminuye aunque continúa siendo algo más alta entre las mujeres. Otras variables como los factores de riesgo, la comorbilidad o los tratamientos podrían explicar las diferencias por lo que son necesarios estudios que tengan en cuenta estas variables explicativas.

**Tabla 6. Ingresos hospitalarios por infarto agudo de miocardio (IAM) en los hospitales públicos de Navarra. Número de IAM y tasas ajustadas a la población de Navarra de 2012 por 100.000 habitantes ≥25 años. Porcentaje de cambio anual (PCA). Navarra 2000-2018**

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	PCA
<b>Hombre</b>																				
IAM	226,1 (391)	218,4 (385)	239,3 (426)	207,8 (388)	191,9 (374)	205,2 (393)	181,1 (353)	186,8 (372)	183,2 (373)	166,6 (350)	184,0 (392)	169,9 (375)	184,0 (404)	149,4 (335)	165,7 (381)	165,5 (386)	165,3 (392)	174,9 (417)	183,1 (443)	#
IAM con elevación del ST	160,0 (289)	162,5 (291)	162,6 (296)	145,6 (274)	139,4 (274)	138,3 (267)	121,3 (245)	132,1 (269)	125,8 (260)	118,9 (255)	131,6 (283)	106,2 (238)	112 (252)	98,2 (223)	101,4 (235)	109,9 (261)	111,5 (268)	99,6 (244)	103,3 (253)	- 2,72*
IAM sin elevación del ST	66,2 (102)	56,0 (94)	76,7 (130)	62,2 (114)	52,5 (100)	66,9 (126)	59,9 (108)	54,7 (103)	57,3 (113)	47,7 (95)	52,4 (109)	63,6 (137)	72,0 (152)	51,2 (112)	64,3 (146)	55,5 (125)	53,9 (123)	75,3 (173)	79,9 (190)	0,57
<b>Mujer</b>																				
IAM	62,5 (137)	69,8 (160)	67,2 (158)	60,6 (144)	63,9 (155)	65,2 (160)	55,1 (140)	58,3 (148)	56,6 (149)	54,9 (144)	57,2 (149)	52,0 (142)	49,4 (134)	53,5 (147)	49,3 (141)	47,6 (136)	53,8 (156)	50,6 (150)	51,6 (156)	- 1,73*
IAM con elevación del ST	42,8 (93)	48,7 (111)	42,7 (101)	39,9 (95)	44,2 (107)	44,3 (108)	36,1 (91)	38,5 (96)	35,2 (92)	39,4 (103)	38,3 (99)	33,0 (90)	33,6 (90)	32,5 (88)	29,3 (84)	30,6 (86)	33,4 (95)	29,0 (87)	29,1 (89)	- 2,56*
IAM sin elevación del ST	19,7 (44)	21,1 (49)	24,6 (57)	20,7 (49)	19,6 (48)	20,9 (52)	19,0 (49)	19,8 (52)	21,4 (57)	15,5 (41)	18,9 (50)	19,0 (52)	15,8 (44)	21,0 (59)	20,1 (57)	17,0 (50)	20,5 (61)	21,6 (63)	22,5 (67)	-0,21

\* Porcentaje de cambio anual significativo

# Un PCA= -2,66 en el periodo 2000-2013 (significativo) y un PCA= 2,20 en el periodo 2013-2018

**Tabla 7. Número y porcentaje de coronariografías en pacientes ingresados por infarto agudo de miocardio en los hospitales públicos de Navarra por sexo y grupo de edad. Navarra 2000-2018.**

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
<b>Nº de casos</b>																			
<b>Hombre</b>																			
Total (> 24 años)	164	197	228	255	268	294	265	300	304	284	313	316	346	285	324	339	324	370	393
25-74 años	136	173	171	205	221	227	203	236	229	226	257	259	261	221	257	271	262	281	302
75 o más años	28	24	57	50	47	67	62	64	75	58	56	57	85	64	67	68	62	88	91
<b>Mujer</b>																			
Total (> 24 años)	32	47	54	49	66	78	61	74	84	86	97	93	96	85	87	90	105	105	118
25-74 años	25	35	32	33	40	42	30	35	38	39	56	46	48	50	47	45	56	58	66
75 o más años	7	12	22	16	26	36	31	39	46	47	41	47	48	35	40	45	49	47	52
<b>Total</b>																			
Total (> 24 años)	196	244	282	304	334	372	326	374	388	370	410	409	442	370	411	429	429	474	510
25-74 años	161	208	203	238	261	269	233	271	267	265	313	305	309	271	304	316	318	339	368
75 o más años	35	36	79	66	73	103	93	103	121	105	97	104	133	99	107	113	111	134	142

<b>Porcentaje (%)</b>																			
<b>Hombre</b>																			
Total (> 24 años)	43,7	52,1	54,4	67,1	73,6	75,4	75,9	81,1	83,1	82,1	80,7	86,6	87,6	86,1	87,1	88,3	83,3	89,7	89,7
25-74 años	53,1	63,1	63,6	75,4	83,7	86,3	86,0	90,8	89,1	89,7	90,5	94,2	93,2	94,8	93,1	95,4	91,0	95,6	96,2
75 o más años	23,5	23,1	38,0	46,3	47,0	52,8	54,9	58,2	68,8	61,7	53,8	63,3	73,9	65,3	69,8	68,0	61,4	74,4	73,2
<b>Mujer</b>																			
Total (> 24 años)	25,4	30,1	37,0	35,3	45,2	52,0	45,9	52,1	58,7	62,8	66,0	68,9	75,0	60,7	65,4	70,3	68,2	72,7	77,8
25-74 años	43,9	55,6	61,5	56,9	71,4	80,8	75,0	76,1	84,4	88,6	87,5	88,5	96,0	80,6	85,5	86,5	91,8	93,3	97,1
75 o más años	10,1	12,9	23,4	19,8	28,9	36,7	33,3	40,6	46,9	50,5	49,4	56,6	61,5	44,9	51,3	59,2	52,7	56,7	62,5
<b>Total</b>																			
Total (> 24 años)	39,1	45,7	49,9	58,6	65,5	68,9	67,6	73,0	76,2	76,6	76,6	81,8	84,5	78,6	81,4	83,8	79,0	85,1	86,6
25-74 años	51,4	61,7	63,2	72,1	81,6	85,4	84,4	88,6	88,4	89,5	89,9	93,3	93,6	91,9	91,8	94,0	91,1	95,2	96,4
75 o más años	18,6	18,3	32,4	34,9	38,4	45,8	45,1	50,0	58,5	56,1	51,9	60,1	68,9	56,3	61,5	64,2	57,2	66,8	68,8

\* Estimado en pacientes que sobreviven 2 días por lo menos tras el ingreso.

‡ Datos del Registro de infarto de miocardio de Navarra.

**Tabla 8. Letalidad a los 30 días en pacientes hospitalizados mayores de 25 años por infarto agudo de miocardio. Navarra 2000-2018.**

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	PCA
<b>Hombre</b>																				
Número de ingresos	391	385	426	388	374	393	353	372	373	350	392	375	404	335	381	386	392	417	443	
Fallecimientos a los 30 días	39	28	37	29	35	18	14	27	21	12	14	21	17	19	24	12	12	16	19	
Edad pacientes (media)	67	66	67	66	65	67	66	65	65	65	65	64	66	66	65	65	65	66	66	
Letalidad cruda (%)	10,0	7,3	8,7	7,5	9,4	4,6	4,0	7,3	5,6	3,4	3,6	5,6	4,2	5,7	6,3	3,1	3,1	3,8	4,3	
Letalidad ajustada (%)	11,1	8,8	9,3	9,6	12,7	6,3	5,4	9,6	7,5	3,8	4,6	8,3	4,7	7,0	8,1	3,5	4,1	3,9	4,8	-4,71*
<b>Mujer</b>																				
Número de ingresos	137	160	158	144	155	160	140	148	149	144	149	142	134	147	141	136	156	150	156	
Fallecimientos a los 30 días	22	24	23	26	29	25	29	29	24	19	14	19	17	22	19	24	14	16	16	
Edad pacientes (media)	76	75	77	76	77	77	78	78	77	77	73	76	74	73	75	75	75	75	75	
Letalidad cruda(%)	16,1	15,0	14,6	18,1	18,7	15,6	20,7	19,6	16,1	13,2	9,4	13,4	12,7	15,0	13,5	17,6	9,0	10,7	10,3	
Letalidad ajustada (%)	13,1	11,3	10,0	11,3	13,5	9,7	12,9	11,3	10,4	10,4	7,2	7,2	9,5	12,1	9,9	14,8	5,5	7,3	5,4	-2,38*

Letalidad ajustada a la población interna.

\* Porcentaje de cambio anual significativo.

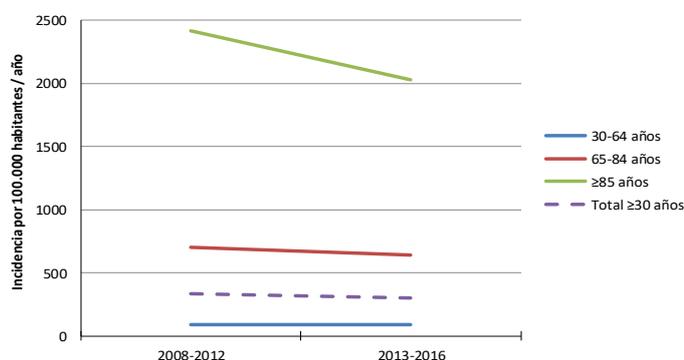
#### IV SISTEMA DE INFORMACIÓN DE LA ENFERMEDAD CEREBRO VASCULAR EN NAVARRA

El sistema de información de la enfermedad cerebro vascular en Navarra se utiliza para estimar indicadores epidemiológicos básicos del ictus. Sus principales fuentes de datos son el CMBD de hospitales públicos y privados, y el Registro de Mortalidad.

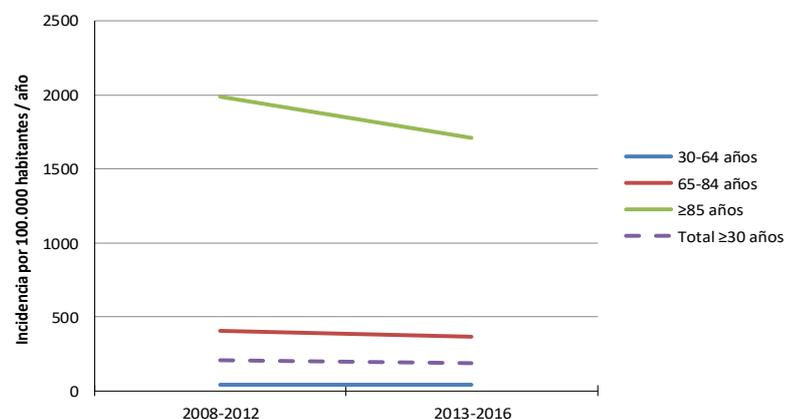
Durante el periodo 2013–2016, se registraron 4.333 casos de un primer ictus en personas residentes en Navarra, lo que supone una media anual de 1083 casos. La tasa de incidencia ajustada por edad a la nueva población estándar europea, por 100.000 habitantes, fue de 202,3 en los hombres y 126,4 en las mujeres, resultando en 160,9 en ambos sexos.

Al estudiar la tendencia temporal de la incidencia en la población de 30 años o más, se observó un descenso de 9,7% en 2013–2016 respecto a 2008–2012 tras ajustar por sexo y edad. El descenso fue similar en ambos sexos. Por grupos de edad, la incidencia se mantuvo estable en la población de 30 a 64 años, y descendió de forma significativa en la población de 65 a 84 años (descenso de 9,2%) y también en la población de 85 y más años en quienes el descenso fue más marcado (de 14,9%). En los gráficos 2 y 3 se presenta, para hombres y mujeres, la tendencia de la incidencia de un primer ictus en los dos periodos estudiados, en tres grupos de edad y en el total.

**Gráfico 2.** Incidencia de un primer ictus en los hombres de 30 años o más en Navarra por grupo de edad en los periodos 2008–2012 y 2013–2016. Tasas por 100.000 habitantes estandarizadas por edad a la nueva población estándar europea.



**Gráfico 3.** Incidencia de un primer ictus en las mujeres de 30 años o más en Navarra por grupo de edad en los periodos 2008–2012 y 2013–2016. Tasas por 100.000 habitantes estandarizadas por edad a la nueva población estándar europea.



De los pacientes con un primer ictus que tuvieron ingreso hospitalario, el 53,8% eran hombres y 46,2% mujeres. La edad media fue de 72 y 78 años en los hombres y las mujeres, respectivamente. El 79,6% fueron ictus isquémicos y 20,4 hemorrágicos.

El factor de riesgo más frecuente, según los diagnósticos de las altas, fue la hipertensión arterial, que se encontró en el 62,3% de los casos (en 55,5% de los ictus hemorrágicos y en 64,0% de los isquémicos). Le siguieron en frecuencia la fibrilación auricular, presente en 29,3% de los ictus (16,0% y 32,7% de los hemorrágicos e isquémicos respectivamente), y la hiperlipidemia, que la presentaban el 26,1% de los casos (16,4% y 28,7% de los ictus hemorrágicos e isquémicos respectivamente). También fue mayor del 20% la frecuencia de diabetes mellitus, así como la de tabaquismo incluyendo fumadores y exfumadores. El 11,4% de los pacientes con un primer ictus tenían enfermedad isquémica coronaria, y el 4,6% insuficiencia cardiaca. El 83,6% de los pacientes tenían al menos uno de los factores de riesgo estudiados y el 47,0% al menos dos factores. La concurrencia de factores más observada fue la de hipertensión con fibrilación auricular o con hiperlipidemia. Estos resultados resaltan la importancia de la prevención primaria y secundaria de la enfermedad cerebro vascular.

## V REGISTRO POBLACIONAL DE ENFERMEDADES RARAS EN NAVARRA

El Registro Poblacional de Enfermedades Raras de Navarra (RERNA) se implementó en 2013 en el marco de la “Orden Foral 69/2013, de 19 de junio, de la Consejera de Salud, por la que se crea y regula el Registro Poblacional de Enfermedades Raras de Navarra y se crea el fichero de datos de carácter personal correspondiente”, publicada en el Boletín Oficial de Navarra nº 130, de 9 de julio de 2013. En diciembre de 2015 se publicó en el BOE el “Real Decreto 1091/2015, de 4 de diciembre, por el que se crea y regula el Registro Estatal de Enfermedades Raras” (ReeR), siendo el Ministerio de Sanidad el organismo responsable de la coordinación de los distintos registros autonómicos de enfermedades raras (RAER).

El RERNA forma parte del Grupo de Trabajo del ReeR (GT-ReeR) que está constituido por representantes de todos los RAER, de asociaciones de pacientes (FEDER y ASEM), del Instituto de Salud Carlos III (ISCIII) y del Ministerio de Sanidad. El GT-ReeR se encarga de: 1) actualizar el manual de procedimientos del ReeR para su aprobación por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud; 2) definir el modelo de información para representar el conjunto de datos necesarios para el registro, así como los recursos terminológicos necesarios para su conformación; 3) estudiar y priorizar la incorporación de enfermedades raras (ER) al registro; y 4) definir la elaboración de informes y el acceso a la información.

Para poder valorar y priorizar qué enfermedades se incorporan al ReeR se organizan subgrupos de trabajo en los que participan, al menos, tres RAER. Cada subgrupo elabora una ficha para la enfermedad analizada, en la que se especifican los criterios de captura y validación de los casos en base a los correspondientes estudios de validación que llevan a cabo los RAER de todas las fuentes de información que tienen disponibles. Las fichas de validación se presentan al GT-ReeR completo para su consenso y, aquellas enfermedades cuyas fichas son finalmente aprobadas, se suman al listado de vigilancia obligatoria.

En el año 2018 se aprobaron las fichas de 10 ER: complejo de esclerosis tuberosa, displasia renal, enfermedad de Huntington, enfermedad de Wilson, fenilcetonuria (PKU), fibrosis quística, esclerosis lateral amiotrófica (ELA), hemofilia A, síndrome de Goodpasature y síndrome de Marfan. Y en 2019 se han incorporado otras 12 ER más: ataxia de Friedreich, Atrofia Muscular Espinal proximal, Distrofia miotónica de Steinert (DM1), Enfermedad de Fabry, Enfermedad de Gaucher, Enfermedad de Niemann

Pick, Enfermedad de Rendu-Osler, Osteogénesis imperfecta, Síndrome de Angelman, Síndrome de Beckwith Wiedemann, Síndrome de Prader-Willi y Síndrome de X frágil.

**Tabla 9.** Número de casos de enfermedades raras captados como sospechosos, revisados, validados (por confirmación de diagnóstico) y enviados al Registro Estatal de Enfermedades Raras (ReeR) desde el Registro Poblacional de Enfermedades Raras de Navarra (RERNA): nuevas incorporaciones de 2019.

Enfermedad Rara	Período	Casos sospechosos captados	Casos revisados	Casos validados	% confirmación	Casos ReeR
Ataxia de Friedreich	2000-2017	42	42	23	55%	20
Atrofia Muscular Espinal proximal	2000-2017	75	75	18	24%	13
Distrofia miotónica de Steinert (DM1)	2000-2015	1.901	1.901	329	17%	279
Enfermedad de Fabry	2000-2017	36	36	8	22%	8
Enfermedad de Gaucher	2000-2017			0	0%	0
Enfermedad de Niemann Pick	2000-2017			1	3%	1
Enfermedad de Rendu-Osler	2000-2017	172	166	65	39%	40
Osteogénesis imperfecta	2000-2017	41	41	25	61%	23
Síndrome de Angelman	2000-2017	156	156	9	6%	9
Síndrome de Beckwith Wiedemann	2000-2017			9	6%	8
Síndrome de Prader-Willi	2000-2017	39	39	19	49%	18
Síndrome de X frágil	2000-2017	185	185	29	16%	29

Durante el año 2019, el RERNA ha asistido a las 13 reuniones organizadas por el GT-ReeR (2 presenciales en el Ministerio de Sanidad y 11 videoconferencias) y ha participado en 8 de los 16 subgrupos de validación de enfermedades propuestos. Además, se han actualizado los datos de las 10 ER priorizadas en 2018 y se han estudiado los casos sospechosos de las 12 nuevas ER priorizadas en 2019 (tabla 9).

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

Además de las 22 enfermedades comprometidas con el Reer, el RERNA también estudia y recoge casos de otras enfermedades raras. Concretamente en 2019 se han revisado los casos sospechosos de: distrofias musculares no miotónicas, miastenia gravis, paraparesia espástica familiar, retinosis pigmentaria y síndrome de Dravet (**tabla 10**).

**Tabla 10.** Número de casos de enfermedades raras captados como sospechosos, revisados, validados (por confirmación de diagnóstico) e incorporados al Registro Poblacional de Enfermedades Raras de Navarra (RERNA) en 2019.

Enfermedad Rara	Período	Casos sospechosos captados	Casos revisados	Casos validados	% confirmación
Distrofias musculares no miotónicas	2000-2017	301	301	112	37%
Miastenia gravis	2000-2018	572	572	305	53%
Paraparesia espástica familiar	2000-2015	25	25	9	36%
Retinosis pigmentaria	2000-2017	303	303	172	57%
Síndrome de Dravet	2000-2017	32	32	14	44%

En relación a la actividad investigadora, se participó en 2 proyectos de investigación:

- “Enfermedades Raras Neuromusculares en Navarra: estudio epidemiológico y del impacto sociosanitario de la Esclerosis Lateral Amiotrófica, Miastenia Gravis y miopatías hereditarias”, liderado por la Dra. Ivonne Jericó (Neurología del Complejo Hospitalario de Navarra), y subvencionado para 2018-2019 por la convocatoria de 2017 de proyectos de investigación del Departamento de Salud de Gobierno de Navarra (cofinanciada por el Fondo Europeo de Desarrollo Regional).
- “*Codification for Rare Diseases — RDCODE*”, financiado por el Tercer Programa de Salud de la Unión Europea (convocatoria HP-PJ-2018) para el período 01/01/2019 – 30/06/2021. “*This project has received funding from the European Union’s Horizon 2020 research and innovation program under grant agreement No 826607*”. La participación española en este consorcio formado por un gran número de países europeos está coordinada por el CIBERER y FISABIO (Fundación para el Fomento de la Investigación Sanitaria y Biomédica de la Comunitat Valenciana). <http://www.rd-code.eu/>

Asimismo, se presentaron 7 comunicaciones en los siguientes congresos:

- XXXVII Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología (SEE) y XIV Congresso da Associação Portuguesa de Epidemiologia (APE) y XVIII Congreso de la Sociedad Española de Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (SESPAS), celebrado en Oviedo, del 4 al 6 de septiembre de 2019: cuatro comunicaciones orales.
- LXXI Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurología (SEN), celebrado en Sevilla, del 19 al 23 de noviembre de 2019: una comunicación en forma de póster.
- XXVI Congreso Nacional de la Sociedad Española de Enfermería Neurológica (SEDENE) y II Congreso Internacional de Enfermería Neurológica, celebrado en Sevilla, del 20 al 22 de noviembre de 2019: una comunicación oral y una comunicación en forma de póster.

Y también se publicaron 2 artículos científicos:

- En la revista *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, se publicó un artículo titulado “Red española de registros de enfermedades raras para la investigación: primeros resultados del proyecto Spain-RDR en Navarra” en el que se describen los resultados obtenidos en Navarra del proyecto Spain-RDR, gracias al cual se creó RERNA y comenzó su implementación (disponible en <https://doi.org/10.23938/ASSN.0636>).
- En la revista *Orphanet Journal of Rare Diseases*, se publicó un artículo titulado “*Epidemiological study and genetic characterization of inherited muscle diseases in a Northern Spanish region*”, en el que se describen una parte de los resultados del proyecto sobre enfermedades raras neuromusculares que financió el Departamento de Salud de Gobierno de Navarra durante los años 2018 y 2019, en el que el RERNA ha participado junto a los Servicios de Neurología y Genética Médica del Complejo Hospitalario de Navarra (disponible en <https://doi.org/10.1186/s13023-019-1227-x>)

Por último, en cuanto a la actividad docente y divulgativa, se organizó un curso de verano de la Universidad Pública de Navarra titulado “Abordaje multidisciplinar de Enfermedades Raras Neuromusculares”, que tuvo lugar del 13 al 14 de junio de 2019.

## **VI. IMPACTO DE LA TEMPERATURA DURANTE EL VERANO DE 2019 EN LA ACTIVIDAD DE URGENCIAS Y EN LA MORTALIDAD DIARIA**

El 1 de junio de 2019 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.

Durante el verano del 2019, se lanzaron 8 alertas con predicciones a 5 días de superación de los umbrales establecidos, para el área de Tudela y resto de Navarra. Los días de temperatura real en los que se superaron los umbrales fueron: 11 días en el área de Tudela (27 y 28 de junio; 5, 6, 20, 22, 23, 24, 25 de Julio; 4 y 9 de agosto), y 6 días en resto de Navarra (27 de junio; 5, 6, 22, 23 y 25 de Julio).

Respecto a la morbilidad asociada al calor se registraron 49 casos atendidos en Navarra, el 65% (32) de los casos fueron varones y el 35% (17) mujeres, con una edad media de 59 años, la edad máxima fue de 91 años y la edad mínima fue de 7 años. Cuatro casos (8%) afectaron a menores de 18 años, con edades comprendidas entre los 7 y los 12 años, 26 casos (53%) entre 18 y 65 años y 19 casos (39%) mayores de 65 años. Resultaron afectados en Navarra 48 casos, 40 eran residentes en Navarra y 8 residían fuera de Navarra. 1 caso fue atendido en Navarra donde residía temporalmente y resultó afectado en una provincia limítrofe.

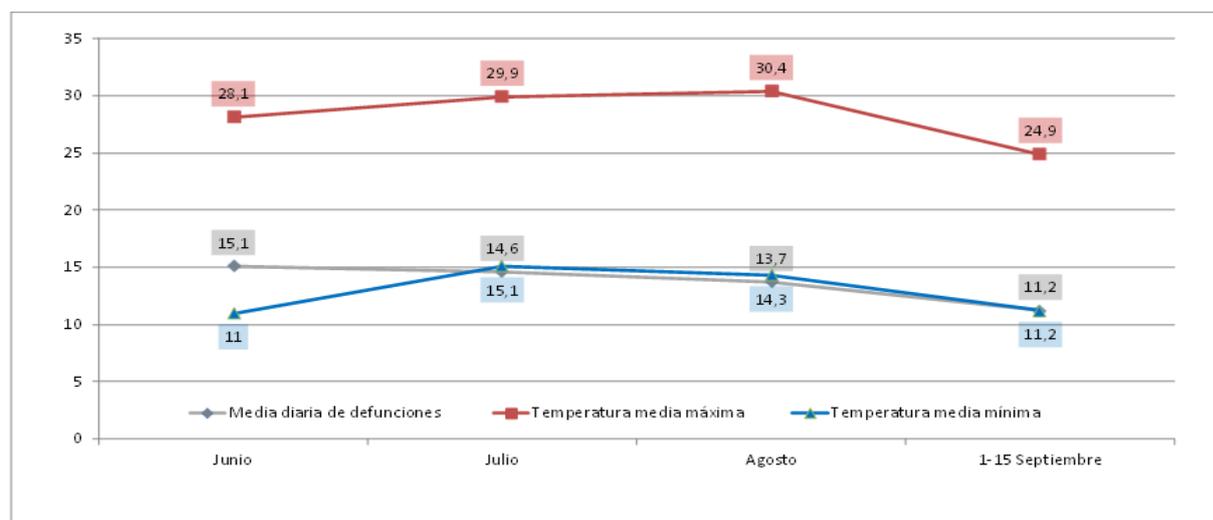
El 49% de los casos no presentaban patología previa, el resto tenían antecedentes de enfermedades cardiovasculares, demencias y cáncer. El 53% de los casos (26) ocurrieron durante el mes de junio, 14 (29%) en Julio y 9 (18%) en agosto, no habiendo constancia de ningún caso en el mes de septiembre. Del total 34 casos fueron atendidos en el CHNA, 10 en HRS, 4 en HGO y 1 caso en AP a través de los servicios de urgencias, requiriendo 9 de ellos ingreso hospitalario, 2 de ellos en UCI, la estancia media fue de 4,3 días (2 de estos casos fallecieron por golpe de calor y 14 de los casos tenían relación con la actividad laboral).

Se considera conveniente reforzar actuaciones por parte del ISPLN en pruebas deportivas extremas ante previsiones de temperaturas ambientales elevadas. Además, se considera necesario mejorar la notificación al ISPLN de los casos atendidos en relación con el calor ambiental para la vigilancia de Salud

Pública y mejora de actuaciones futuras o explorar distintas fuentes de información para el conocimiento de casos, así como la valoración de distintas zonas isoclimáticas para las alertas.

Durante el año 2019 se sigue con la participación en el proyecto Life-NADAPTA (Estrategia integrada para la adaptación al cambio climático en Navarra).

**Gráfico 4. Temperaturas medias máximas y mínimas y media diaria de defunciones en los meses de verano 2019**



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

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

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

Durante el año 2019 se recontactador con las personas que participaron en el proyecto de “Efectos de la exposición a Bisfenol-A en la salud (cáncer y enfermedad coronaria isquémica) en el Estudio Prospectivo Europeo sobre Nutrición y Cáncer (EPIC-España). Subproyecto Navarra” y en el proyecto de “Cronodieta” que en Navarra fueron 795 personas, y se les realizó una segunda medida y toma de muestras.

A lo largo de 2019 se ha participado en al menos 40 artículos científicos.

En la rama de Neuro EPIC durante el año 2019 se procedido a la publicación de tres artículos dos sobre Parkinson y uno sobre verificación de casos de demencia.

En el apartado de EPIC-Heart, que es el componente cardiovascular del proyecto EPIC, durante el año 2019 se ha continuado con las colaboraciones con otros centros para el estudio de los análisis y resultados sobre la enfermedad cardiovascular y factores de estilos de vida y se han publicado dos artículos sobre este tema.

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

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

## VIII. INTER-ACT

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

Durante 2019 se ha publicado publicado 3 nuevos artículos en revistas de alto factor de impacto, sobre la relación de la diabetes con factores dietéticos.

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

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

## IX. ESTUDIO MULTICASO-CONTROL EN NAVARRA

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

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

En el estudio participan investigadores del CIBERESP, Navarra ha participado con casos de las localizaciones de mama, colon y recto y estómago. Durante el año 2019 se ha participado en los diferentes grupos de trabajo y Navarra ha participado en 15 artículos publicados y relacionados con el estudio, con temas sobre el riesgo de distintos tipos de cáncer y alimentación, genes, *Helicobacter pylori*, actividad física, turnicidad laboral, uso de fármacos y medio ambiente.

Durante el 2019 se ha continuado con el trabajo del subproyecto GenRisk “Genetic and metabolomics screening towards the precision medicine in cancer prevention”.

Durante los días 16 a 17 de octubre se celebró en Pamplona la Reunión anual de MCC-Spain, en la Sala Pio Baroja del INAP, el programa se puede consultar en el siguiente enlace

[https://mccspain.org/wp-content/uploads/2020/01/Programa-MCC\\_20191014.pdf](https://mccspain.org/wp-content/uploads/2020/01/Programa-MCC_20191014.pdf)

Las conferencias invitadas estuvieron a cargo de Marie-Elise Parent (INRS, Canadá) que presentó Prostate cancer – an “environmental disease?” y de Nieves Ascunce (ISPLN, Navarra) que presentó “Cribado: cuándo, cómo y para qué”

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

A continuación los días 17 y 18 de octubre se celebró la Reunión Anual GenRis, en la que participaron investigadoras e investigadores de 14 grupos CIBERESP. Se presentó el seguimiento del primer año del proyecto GenRisk-Cáncer financiado por la Fundación Científica de la Asociación Española contra el Cáncer (AECC). El proyecto GenRisk-Cáncer, cuyo investigador principal es Víctor Moreno, tiene como objetivo mejorar la prevención del cáncer a través de estrategias personalizadas. Mediante el análisis de

los datos genéticos y de estilo de vida se pretende elaborar modelos de riesgo y definir mejoras en las estrategias de cribado para la prevención del cáncer. Durante el primer año se han reunido 6.375 muestras de DNA, con las que se realizará un análisis del genoma completo, para combinar los datos con otras 2463 de las que ya se disponen estos datos. En conjunto, será el mayor estudio con datos genéticos en pacientes con cáncer en España.

Además también tuvo lugar una sesión sobre estudios genómicos en enfermedades distintas al cáncer, en la cual Dolores Corella y Cristina Razquin realizaron dos presentaciones sobre el ensayo PREDIMED .

En el segundo día, se realizó una sesión sobre grandes cohortes con datos genómicos. Klaudia Walter, del Wellcome Sanger Institute , hizo una presentación sobre cohortes multidimensionales en la medicina de precisión. Rafael de Cid presentó el proyecto GCAT , estudio que pretende comprender los factores genéticos y ambientales que influyen en la aparición de enfermedades crónicas. Por último, Eric Duell habló del proyecto PanScan-PanC4 , un consorcio de una docena de estudios, cuyos investigadores pretenden conocer la etiología e historia natural del cáncer de páncreas.

También se realizó un taller educativo sobre explotación de datos ómicos en bases de datos públicos, impartido por Juan Ramón González, investigador del ISGlobal .

Para más información se puede consultar la siguiente página: <https://cancer.genrisk.org/>



## ANEXO III

### PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER COLORRECTAL<sup>1</sup>

En noviembre del año 2013 comenzó la **primera vuelta** del programa de detección precoz de cáncer colorrectal que finalizó a efectos de envío de primeras invitaciones en diciembre de 2016. Durante los años 2016 y 2017, durante la segunda vuelta se incluyeron todas las Zonas Básicas de Salud (ZBS) alcanzando la cobertura total.

En enero del año 2018, se ha iniciado la tercera vuelta que se desarrollará a efectos de envío de primeras invitaciones en diciembre de 2019.

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

**Población objetivo:** hombres y mujeres residentes en Navarra nacidos entre el 1 de enero de 1948 y 31 de diciembre de 1969.

**Test de cribado:** Test de Sangre Oculta en Heces (TSOH) de tipo inmunológico cuantitativo con un punto de corte de 100 ng/ml (una sola muestra sin restricción dietética).

### EVALUACIÓN PROCESO Y RESULTADOS AÑO 2016

#### 1. Población incluida. Indicadores de participación<sup>2</sup>

##### 1.1 Población incluida

Seguindo la programación establecida, durante el año 2018 se incluyeron como **población objetivo 105.038** personas, adscritas a 32 Zonas de Salud de las 3 Áreas Sanitarias.

La población elegible y por tanto susceptible de ser invitada a participar en el programa se constituye a partir de la población objetivo una vez aplicados los criterios de exclusión definidos por el PDPCCR. En este año se han excluido 13.583 personas (12,93% de la población objetivo).

Motivo exclusión+G4:H9	Nº personas
Antecedentes personales de CCR.	867
Personas a las que se haya realizado una colonoscopia en los 5 últimos años /patología en seguimiento	8.101
Personas en seguimiento por patología detectada en el PDPCCR	4.485
Enfermedad terminal o enfermedad o invalidez grave que desaconseja realizar este tipo de actividades.	120
Colectomía total	10

<sup>1</sup> Cuando se utilice información contenida en este informe debe referenciarse como: Programa de Detección Precoz de Cáncer Colorrectal. Memoria 2018 (diciembre 2020). Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra. Sección de Detección Precoz

<sup>2</sup> Se incluyen las personas con fecha aplicable (1ª invitación para población elegible) entre 1-1-2018 y 31-12-2018

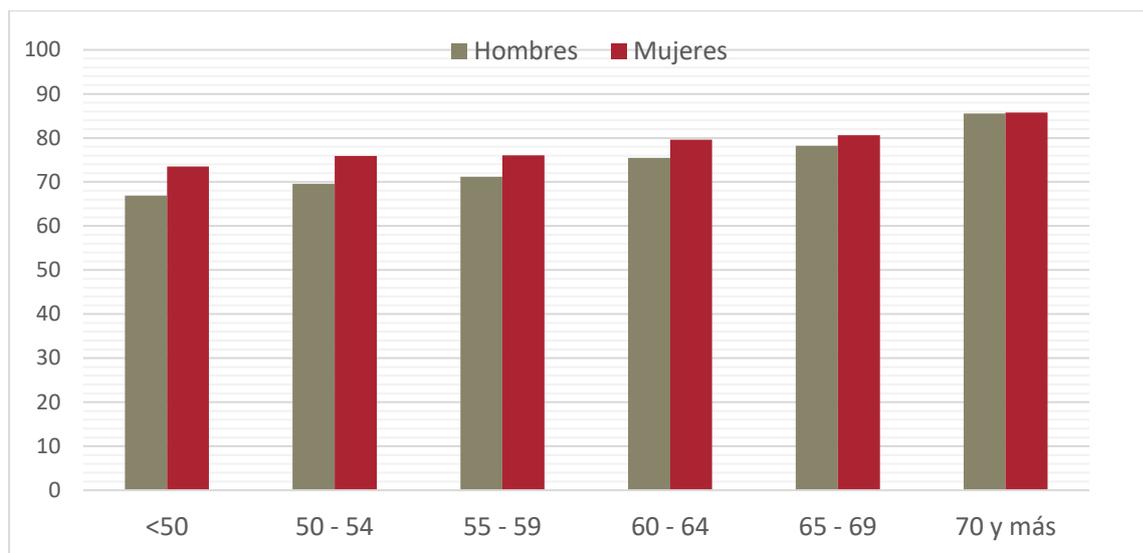
## 1.2 Invitación de la población elegible. Participación

Todas las personas recibieron en su domicilio una carta personal invitándoles a realizarse la exploración de acuerdo a la programación prevista. Las zonas incluidas en el año y las fechas en las que se realizaron las invitaciones son las siguientes:

Zona Básica Salud	Fecha 1ª invitación	Fecha última invitación
San Juan	16-01-18	05-03-18
Tafalla	22-01-18	12-02-18
Tudela Oeste	29-01-18	26-03-18
Estella	05-02-18	28-05-18
Milagrosa	26-02-18	19-03-18
Ermitagaña	26-02-18	03-04-18
Barañáin	26-03-18	14-05-18
Artajona	09-04-18	16-04-18
Cintruénigo	09-04-18	18-05-18
Buztintxuri	23-04-18	30-04-18
Huarte	07-05-18	28-05-18
Berriozar	18-05-18	11-06-18
Puente la Reina	04-06-18	11-06-18
Ancín-Améscoa	11-06-18	06-08-18
Tudela Este	11-06-18	26-11-18
Iturrama	14-06-18	10-09-18
Noáin	18-06-18	03-09-18
Mendillorri	17-09-18	29-10-18
Aranguren	17-09-18	29-10-18
Burlada	24-09-18	29-10-18
Los Arcos	24-09-18	08-10-18
Allo	22-10-18	19-11-18
Cizur	05-11-18	10-12-18
Echavacoiz	05-11-18	05-11-18
Auritz/Burguete	12-11-18	12-11-18
Isaba	12-11-18	12-11-18
Carcastillo	20-11-18	26-11-18
Villava	10-12-18	20-12-18
Villatuerta	10-12-18	04-01-19
Olite	17-12-18	27-12-18
Buñuel	17-12-18	25-02-19
Ansoain	31-12-18	14-01-19

Durante el año 2018, se ha ofertado la realización del test de cribado a **91.455 personas (población elegible)**. 1.432 invitaciones no se consideran válidas (1,57% del total de elegibles), bien por error en los datos de domicilio o porque se ha comprobado que no residían en Navarra. De todas las personas con invitación válida 90.023, **54.633 personas entregaron la muestra**.

La **participación** de las personas invitadas en el año 2018 **ha sido del 75,26%**, 72,77% en el caso de los hombres y 77,64% en el de las mujeres. En ambos grupos la participación aumenta significativamente con la edad.



La adherencia al programa es muy alta. El 94,90% de las personas participantes en vuelta anterior, vuelven a realizarse la prueba. La participación de las personas que se incluyen por primera vez es también alta, 71,66%. Un 26,21% de las personas que nunca han participado con anterioridad y que han sido de nuevo invitadas lo han hecho en esta ocasión.

Se observan diferencias en la participación por Zona Básica de Salud<sup>3</sup>. La participación mayor se ha obtenido en Allo (82,10%) seguida de Artajona (81,17%) y Tafalla (80,24). Las menores participaciones se han observado en Milagrosa (65,90%) por debajo de Buztintxuri (66,08%) y Echavacoiz (69,52%), aunque todas por encima del 65%.

Zona Básica	Participación
Allo	82,10
Ancín-Améscoa	76,96
Ansoain	75,79
Aranguren	77,00
Artajona	81,17
Auritz/Burguete	77,58
Barañáin	77,04
Berriozar	73,89
Buñuel	74,24
Burlada	74,47
Buztintxuri	66,08
Carcastillo	79,10
Cintruénigo	77,79
Cizur	78,84
Echavacoiz	69,52
Ermitagaña	74,67

Zona Básica	Participación
Estella	75,09
Huarte	71,71
Isaba	78,88
Iturrama	77,04
Los Arcos	77,16
Mendillorri	76,99
Milagrosa	65,90
Noáin	73,79
Olite	79,87
Puente la Reina	76,27
San Juan	72,61
Tafalla	80,24
Tudela Este	71,75
Tudela Oeste	71,83
Villatuerta	77,94
Villava	78,22

<sup>3</sup> La cifra de participación podría no ser la definitiva si la zona no se cierra en el año analizado. Hay que esperar a cerrar la vuelta para obtener datos definitivos.

Participación por otras variables de interés:

- Participación de personas residentes fuera de la zona de salud a la que pertenecen: 66,66% significativamente menor que la de las personas que residen en la zona de salud (76,03%)
- Participación de personas no adscritas al SNS-O: 43,20% significativamente menor que la de las personas con cobertura sanitaria en el SNS-O (76,72%)
- Participación de personas residentes en centros especiales: 80,79% mayor que la de no residentes (75,23%)
- Participación de personas no nacidas en España, 54,99% significativamente menor que la de las personas nacidas en España (77,87%)

## 2. Proceso de cribado<sup>4</sup>

### 2.1 Realización del test de cribado

Durante el año 2018, 60.832 personas entregaron su muestra. A 440 se recomendó repetirlo por no haberse obtenido una muestra válida (0,72%). 24 de estas personas (5,45%) no repitieron la prueba, rechazando continuar con el proceso. Así pues, se ha obtenido un resultado válido de 60.808 personas, 28.563 hombres y 32.245 mujeres (99,96% de las participantes)

En 2.787 personas se obtuvo un resultado positivo (4,58% de las 60.808 con test válido).

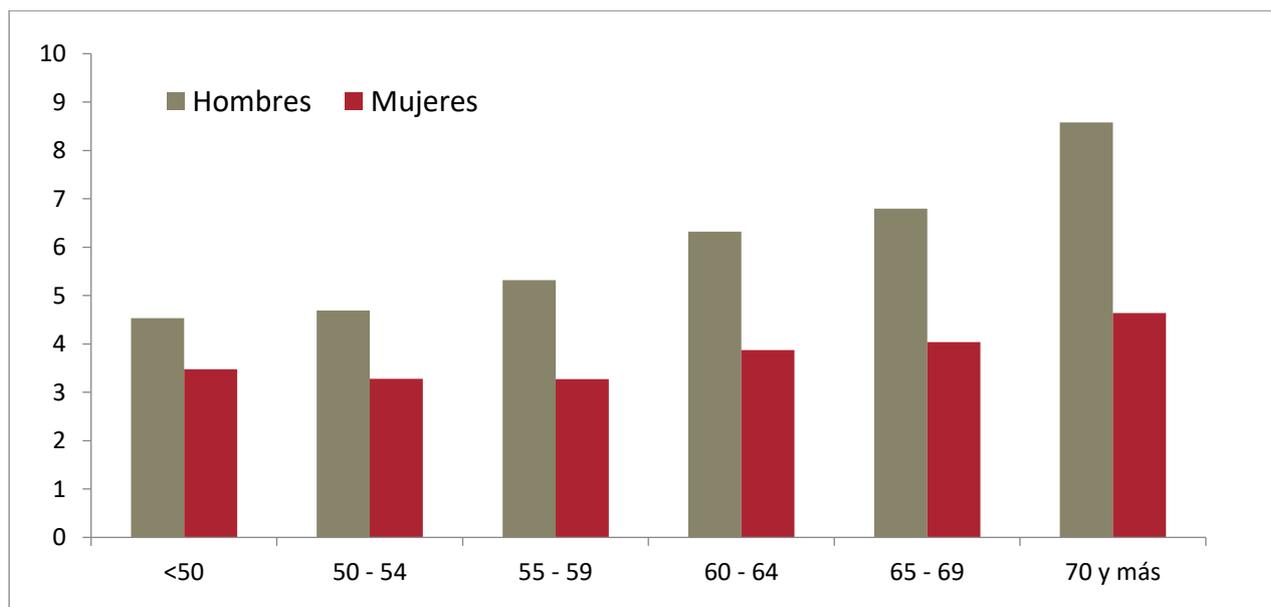
Se han analizado muestras de personas que ya fueron exploradas en la vuelta anterior (cribado sucesivo) y de otras que se exploran por primera vez (cribado inicial). Como cabría esperar, el porcentaje de test positivos entre personas previamente exploradas es significativamente mas bajo que entre las que se incluyen por primera vez o rechazaron su participación en vuelta anterior.

Tipo de persona	Hombres	Mujeres	Total
Personas que se invitan por primera vez	6,02	3,87	4,89
Personas que se invitaron en vueltas anteriores pero no participaron	9,20	5,77	7,45
Personas que se exploraron en la vuelta previa	5,15	3,31	4,17
Personas que participaron en alguna vuelta pero no en la anterior	8,19	4,05	6,04
<b>Total</b>	<b>5,68</b>	<b>3,61</b>	<b>4,58</b>

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

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

<sup>4</sup> Todos los indicadores relativos al proceso de cribado se obtienen a partir de las personas con fecha de realización del test de cribado entre 1-1-2018 y 31-12-2018



## 2.2 Realización de pruebas de confirmación diagnóstica

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

Del total de casos con resultado del test positivo (2.787), 17 personas rechazaron de entrada proseguir con el proceso de confirmación (no quisieron acudir a su centro de salud para realizarse la evaluación pre-endoscópica)

De las 2.770 que fueron remitidas a su centro de salud para la realización de evaluación pre-endoscópica:

- A 100 se les recomendó repetir la prueba al constatarse en la evaluación clínica pre-endoscópica patología perianal aguda que pudiera haber provocado un sangrado en el momento de la toma de la primera muestra. De ellos:
  - 6 rechazaron repetírsela
  - En 77 se obtuvo un resultado final negativo
  - En 17 se confirmó el resultado positivo

En 2.687 personas se inicia el proceso de confirmación diagnóstica

- 46 rechazaron realizarse la colonoscopia
- En 8 casos se decidió no continuar con el proceso diagnóstico por su mal estado de salud
- 1 resultado no disponible

Al final, 2.632 personas fueron remitidas al hospital correspondiente para realización de pruebas de confirmación diagnóstica.

### 2.2.2 Realización de pruebas de confirmación diagnóstica

- De las 2.632 personas remitidas para estudio:
- 21 rechazaron iniciar o completar estudio

- En 8 casos se decidió no continuar con el proceso diagnóstico por su mal estado de salud
- No se ha obtenido el resultado final en 3 casos
- Se indicó realizar colonoscopia a 2.686 personas (99, 38% del total con resultado positivo), aceptando su realización un 96,72%, 2.598 personas. En 2.431 casos (93,57%) se obtuvo un resultado válido en esta primera colonoscopia.

Una vez realizadas nuevas colonoscopias u otras pruebas necesarias, en aquellas personas que las aceptaron, se obtuvo un resultado válido en 2.592 personas (99,77% de las que se realizaron la primera prueba diagnóstica).

	Hombres	Mujeres	Total
Número de personas con test positivo (último)	1.623	1.164	2.787
Número de personas con colonoscopia indicada	1.561	1.125	2.686
Tasa de remisión a colonoscopia tras positivo (%)	96,18	96,65	96,38
Número de personas con colonoscopia realizada	1.503	1.095	2.598
% aceptación colonoscopia	96,28	97,33	96,72
Número de personas con colonoscopia válida en la 1ª colonoscopia	1.402	1.029	2.431
% 1ª colonoscopia válida	93,28	93,97	93,57
Número de personas con colonoscopias válidas tras la repetición	96	65	161
Número de personas con proceso completo válido	1.498	1.094	2.592
% con resultado válido	99,67	99,91	99,77

### 2.3 Lesiones detectadas

Se ha detectado algún tipo de lesión (adenomas o cáncer invasivo) en 1.720 personas, 66,36% de las que se realizaron el proceso diagnóstico completo (se obtuvo un resultado válido), 75,37% en el caso de los hombres y 54,02 en el de las mujeres.

En el 22,56% de los hombres y en el 9,96% de las mujeres se han detectado Adenomas de alto riesgo. En el caso de tumores invasivos, el porcentaje de hombres sometidos a pruebas de confirmación diagnóstica en los que se confirma un tumor es del 4,54 y el de mujeres 3,56.

	Hombres	Mujeres	Total
Número de personas con adenomas de alto riesgo	328	109	447
%de AAR (VPP para AAR) *	22,56	9,96	17,25
Tasa de detección AAR**	1,18	0,34	0,74
Número de personas con adenomas de riesgo medio***	442	246	688
% de ARM (VPP para ARM) *	29,51	22,49	26,54
Tasa de detección ARM**	1,55	0,76	1,13
Número de personas con adenomas de bajo riesgo	281	197	478
% de ABR (VPP para ABR) *	18,76	18,01	18,44
Tasa de detección ABR**	0,98	0,61	0,79
Número de personas con cualquier adenoma	1.061	552	1.613
% de Adenomas (VPP para cualquier adenoma) *	70,83	50,46	62,23
Tasa de detección de adenomas**	3,71	1,71	2,65
Número de personas con cáncer invasivo detectado	68	39	107
% de cáncer invasivo*	4,54	3,56	4,13
Tasa de detección cáncer invasivo**	0,24	0,12	0,18
Número de personas con cualquier adenoma y cáncer invasivo	1.129	591	1.720
% de adenoma o cáncer invasivo (VPP detección lesiones) *	75,37	54,02	66,36
Tasa de detección adenoma o cáncer invasivo**	3,95	1,83	2,83

\* respecto a personas con proceso diagnóstico completo (%)

\*\* respecto a personas cn TSHO válido (%)

\*\*\* incluye pólipos serrados

## 2.4 Resultados del proceso completo. Seguimiento

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

Resultado del proceso completo	n	%	Recomendación seguimiento
TSHO negativo	58.098	95,51	TSHO en 2 años
Normal/Patología no significativa (Colo TC)	11	0,02	TSHO en 5 años
Normal/Patología no significativa/pólipos o adenomas de bajo riesgo (Colonoscopia)	1.302	2,14	TSHO en 10 años
Pólipos serrados de riesgo medio/Sin patología significativa (2ª colonoscopia)	80	0,13	Colonoscopia en 5 años
Adenomas de riesgo medio	614	1,01	Colonoscopia en 3 años
Patología benigna significativa	39	0,06	Seguimiento en Servicio Digestivo
Adenomas de alto riesgo	447	0,73	Seguimiento en Servicio Digestivo
Tumor maligno (invasivo)	107	0,18	Seguimiento en Servicio Oncología/Digestivo
Rechazo completo	113	0,19	TSHO en 2 años
No procede seguir con proceso diagnóstico	17	0,03	

Resultado no disponible	4	0,01	
-------------------------	---	------	--

113 personas rechazaron continuar con el proceso diagnóstico (0,19% del total de exploradas) En 17 casos no se conoce el resultado final por haberse decidido no continuar con el proceso diagnóstico por motivos médicos.

La tasa de detección de tumores invasivos se sitúa en el 0,18% de las personas exploradas y la de detección de adenomas de alto riesgo en 0,73%.

Se confirma el mayor riesgo de contraer la enfermedad en el caso de los varones. De cada 1.000 hombres que han participado, en 2,41 se ha detectado un tumor maligno invasivo y en 11,83 un adenoma de alto riesgo, mientras que en el caso de las mujeres de cada 1.000 exploraciones se confirmaron 1,21 tumores invasivos y 3,38 adenomas de alto riesgo.

Durante este año se han detectado 107 tumores invasivos. De ellos, 55 (51,4% se han diagnosticados en estadio I y 18 (16,82%) en II.

## ANEXO IV

### PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER DE MAMA<sup>5</sup>

Durante el año 2019, se han efectuado exploraciones de la vuelta nº 15 que se inició en septiembre 2018. En ella se incluyen las mujeres con fechas de nacimiento entre 1 de enero de 1949 y 31 de diciembre de 1974.

Desde septiembre de 2014, coincidiendo con el inicio de la vuelta 13, se modificaron los criterios de inclusión en el programa de mujeres con antecedentes familiares de cáncer de mama. Siguiendo las últimas recomendaciones científicas, en la vuelta 15 se incluyen las mujeres nacidas entre el 1 de enero de 1975 y 31 de diciembre de 1984 (35-45 años de edad) que cumplan los siguientes criterios:

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

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

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

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

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

### ACTIVIDADES EN EL AÑO 2019

#### 1. Actividades generales

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

#### 2. Actividades específicas en fase de detección

Ante la imposibilidad de cubrir las plazas de FEA Radiología existentes en la sección, radiólogos del CHN se desplazan en jornada ordinaria para realizar actividades del programa. Se siguen realizando jornadas extraordinarias para completar las necesidades de lectura de acuerdo a la programación establecida. No obstante, la finalización de la vuelta y consecuentemente el inicio de la siguiente se realizó con algunos meses de retraso.

---

<sup>5</sup> Cuando se utilice información contenida en este informe debe referenciarse como:  
Programa de Detección Precoz de Cáncer de Mama. Memoria 2019 (diciembre 2020)  
Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra. Sección de Detección Precoz.

Durante el año 2019 se han realizado las exploraciones de las mujeres residentes en las zonas de Allo, Altsasu, Auritz-Burguete, Baztan, Buñuel, Burlada, Cadreita, Cizur, Corella, Doneztebe-Santesteban, Etxarri-Aranatz, Galar-Potasas, Galar-Resto, Irurtzun, Isaba-Roncal, Leitza, Lesaka, Lodosa, Los Arcos-Ancín, Mendavia, Peralta, Puente la Reina, San Adrian, Valle de Salazar, Valtierra, Viana, Villava y los códigos postales de Pamplona 31001, 31002, 31003, 31004, 31005, 31006, 31007, 31008, 31011 y 31012. En total se han visitado 37 zonas que incluyen 370 municipios.

A lo largo del año 2019 se han invitado 55.958 mujeres. Se han realizado 46.624 exploraciones de cribado y 182 para adaptación a nueva zona de residencia.

	2015	2016	2017	2018	2019
Nº de zonas (localidades incluidas)	33(409)	34(379)	32(368)	25(395)	<b>37(370)</b>
Nº de citaciones (1) (2)	56.125	53.064	48.769	53.193	<b>55.958</b>
Nº de mujeres exploradas (cribado)	44.775	45.367	40.802	46.113	<b>46.624</b>
Nº de exploraciones para adaptación a nueva zona de residencia	156	159	152	125	<b>182</b>
Nº de mujeres a las que se realiza una revisión intermedia	2.361	1.818	1.908	1.576	<b>2.288</b>
1 año	2.061	1.523	1.661	1.392	<b>2.097</b>
6 meses	3	5	1	3	<b>2</b>
Solicitada	297	290	246	181	<b>189</b>
Nº de mujeres a las que se realiza pruebas complementarias (3)	1.550	1.371	1.696	2.651	<b>2.930</b>
Nº de mujeres remitidas a Hospital para confirmación diagnóstica (4)	308	245	291	401	<b>425</b>

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

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

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

(4) Fecha consulta hospital en el año.

En el mismo periodo se han realizado 2.288 revisiones intermedias (2.099 recomendadas por el propio programa y 189 a demanda de la mujer o su médico).

2.930 mujeres han vuelto a ser citadas en las correspondientes unidades para realizarse nuevas proyecciones y/o ecografía y 425 han sido enviadas a unidades hospitalarias para valoración diagnóstica y posterior tratamiento, en caso de confirmación de lesión maligna.

### 3. Actividades en fase de confirmación diagnóstica

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

## INDICADORES DE PROCESO Y RESULTADOS. PDPCM 2018<sup>6</sup>

### 1. Programa de cribado

#### 1.1 Participación

Durante el año 2018 se invitaron 52.831 mujeres, de las que 45.818 participaron (86,73%).

Según su situación respecto al programa:

- La adherencia al programa (participación de las mujeres participantes en vuelta anterior ( $\geq$  30 meses desde la invitación anterior) (n= 40.469) se sitúa en 95,67%.
- Participación de mujeres participantes en vueltas anteriores, pero con un intervalo mayor de 30 meses (n=3.365): 54,86%.
- Participación de mujeres incluidas por primera vez en el programa (n=5.940): 79,24%.
- Participación de mujeres previamente invitadas, pero nunca participantes (n=3.057): 17,96%

La participación va aumentando conforme aumenta la edad, pasando de 84,89% en el grupo de 45-49 años a 87,69% en el de 65-69.

#### 1.2 Proceso de cribado.

Exploraciones	Tipo de exploración		
	Iniciales	Sucesivas	Total
Nº de exploraciones	5.256	40.562	45.818
Nº de mujeres con pruebas adicionales invasivas/no invasivas recomendadas	665	1.920	2.585
Nº de de mujeres con pruebas adicionales invasivas/no invasivas realizadas	659	1.913	2.572
<b>% pruebas adicionales realizadas sobre recomendadas</b>	<b>99,10</b>	<b>99,64</b>	<b>99,50</b>
<b>% pruebas adicionales realizadas sobre total exploraciones</b>	<b>12,54</b>	<b>4,72</b>	<b>5,61</b>
Nº de mujeres con pruebas invasivas realizadas	75	320	395
<b>% pruebas adicionales invasivas sobre total exploraciones</b>	<b>1,43</b>	<b>0,79</b>	<b>0,86</b>
<b>% pruebas adicionales invasivas sobre mujeres con pruebas adicionales realizadas</b>	<b>11,38</b>	<b>16,73</b>	<b>15,36</b>
Nº de tumores malignos detectados en exploración de cribado	28	187	215
<b>% tumores detectados sobre mujeres exploradas (cribado)</b>	<b>0,53</b>	<b>0,46</b>	<b>0,47</b>
<b>VPP mamografía</b>	<b>4,25</b>	<b>9,78</b>	<b>8,36</b>
<b>VPP pruebas adicionales</b>	<b>37,33</b>	<b>58,44</b>	<b>54,43</b>
Nº de mujeres con revisión intermedia realizada	447	1.367	1.814
<b>% revisiones intermedias sobre total exploraciones</b>	<b>8,50</b>	<b>3,37</b>	<b>3,96</b>
Nº de tumores malignos detectados en exploración intermedia	3	19	22
<b>% tumores detectados sobre exploraciones intermedias realizadas</b>	<b>0,67</b>	<b>1,39</b>	<b>1,21</b>

En 5,61% de las mujeres exploradas se realizaron pruebas adicionales (imágenes complementarias, ecografía etc.) porcentaje que aumenta hasta el 12,54% en el caso de mujeres que se exploran por primera vez. El grupo de mujeres jóvenes es el que en mayor porcentaje requiere pruebas adicionales (9,57 en el caso de 45-49 años).

<sup>6</sup> Los indicadores de proceso y resultado corresponden a las invitaciones realizadas durante el año 2018. Las exploraciones se han podido realizar en el año 2018 o en el año 2019.

395 mujeres (0,86% de las exploradas, 15,36% de las que se realizan pruebas adicionales no invasivas) fueron remitidas a las unidades hospitalarias para realización de pruebas diagnósticas que confirmaran o descartaran el diagnóstico de tumor. Igual que en el caso anterior con significativas diferencias según tipo de exploración, inicial o sucesiva.

En las exploraciones de cribado se confirmaron 215 tumores malignos (0,47% mujeres exploradas). El Valor Predictivo Positivo (VPP) de la mamografía se situaría en 8,36% (4,25% en exploraciones iniciales y 9,78% en sucesivas). En relación a las pruebas adicionales, estos valores aumentan a 54,43% (37,33% en exploraciones iniciales y 58,44% en sucesivas).

En las revisiones intermedias se han confirmado 22 tumores malignos, 1,21% de las exploraciones realizadas.

### 1.3 Resultados del proceso.

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

Resultados globales exploraciones de cribado	Iniciales		Sucesivas		Total	
	n	%	n	%	n	%
Normal/P. Benigna	4.678	<b>89,00%</b>	38.853	<b>95,79%</b>	43.531	<b>95,01%</b>
Revisión Intermedia	544	<b>10,35%</b>	1.515	<b>3,74%</b>	2.059	<b>4,49%</b>
Negativa a seguir proceso	6	<b>0,11%</b>	7	<b>0,02%</b>	13	<b>0,03%</b>
Tumor maligno	28	<b>0,53%</b>	187	<b>0,46%</b>	215	<b>0,47%</b>

Resultados globales revisiones intermedias	Iniciales		Sucesivas		Total	
	n	%	n	%	n	%
Normal/P. Benigna	444	<b>99,33%</b>	1.348	<b>98,61%</b>	1.792	<b>98,84%</b>
Revisión Intermedia	0	<b>0,00%</b>	0	<b>0,00%</b>	0	<b>0,00%</b>
Negativa a seguir proceso	0	<b>0,00%</b>	0	<b>0,00%</b>	0	<b>0,00%</b>
Pendiente de resultado	0	<b>0,00%</b>	0	<b>0,15%</b>	0	<b>0,00%</b>
Tumor maligno	3	<b>0,67%</b>	19	<b>1,39%</b>	22	<b>1,21%</b>

### 1.4 Tumores detectados.

En este grupo de mujeres se han confirmado 237 tumores malignos, 215 en exploraciones de cribado (91%), lo que supone una tasa de detección del 5,17 por 1.000 mujeres exploradas.

Tumores detectados	Tipo de exploración		
	Iniciales	Sucesivas	Total
Mujeres exploradas (test de cribado)	5.256	40.562	45.818
Detectados en exploración de cribado	28	187	215
Detectados en revisiones intermedias	3	19	22
Total cánceres detectados	31	206	237
<b>Tasa de detección total (por 1.000)</b>	<b>5,90</b>	<b>5,08</b>	<b>5,17</b>

23,21% de los tumores son intraductales. De los 180 tumores invasivos, 33,89 se han diagnosticado en estadio muy precoz (menor de 1 cm.) 64,44% de los tumores invasivos no presentaban invasión ganglionar en el momento del diagnóstico.

Características de los tumores detectados	Tipo de exploración		
	Iniciales	Sucesivas	Total
In situ	6	49	55
Invasivos	25	155	180
Desconocidos	0	2	2
<b>% TIS sobre total tumores</b>	<b>19,35%</b>	<b>23,79%</b>	<b>23,21%</b>
T1mic+T1a+T1b	8	53	61
<b>% T1mic+T1a+T1b sobre total tumores</b>	<b>25,81%</b>	<b>25,73%</b>	<b>25,74%</b>
<b>% T1mic+T1a+T1b sobre invasivos</b>	<b>32,00%</b>	<b>34,19%</b>	<b>33,89%</b>
T1	17	123	140
<b>% T1sobre invasivos</b>	<b>68,00%</b>	<b>79,35%</b>	<b>77,78%</b>
N Negativo	14	102	116
<b>% Neg sobre Invasivos</b>	<b>56,00%</b>	<b>65,81%</b>	<b>64,44%</b>

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

Estadio	Tipo de exploración					
	Iniciales		Sucesivas		Total	
	n	%	n	%	n	%
0	6	19,35	49	23,79	55	23,21
I	16	51,61	85	41,26	101	42,62
IIA	1	3,23	45	21,84	46	19,41
IIB	2	6,45	7	3,40	9	3,80
IIIA	2	6,45	3	1,46	5	2,11
IV	1	3,23	1	0,49	2	0,84
Desconocido	3	9,68	16	7,77	19	8,02

## 2. Exploraciones en mujeres incluidas por antecedentes familiares

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

Durante el año 2018, se realizaron 370 exploraciones, 179 en mujeres que se realizan su primera exploración en el programa y 191 en mujeres exploradas con anterioridad.

### 2.1 Proceso de cribado.

- Mujeres con pruebas adicionales invasivas/no invasivas realizadas: 110 (29,73% sobre mujeres exploradas, 41,34% en el caso de mujeres exploradas por primera vez y 18,85% en las exploradas en vueltas anteriores).
- Mujeres con pruebas adicionales invasivas realizadas: 5 (1,35% sobre exploradas, 4,55% sobre mujeres con pruebas adicionales realizadas)
- Mujeres a las que se realiza una revisión intermedia: 108 (29,19% sobre mujeres exploradas, 25,70% y 32,46% respectivamente según se trate de exploraciones iniciales o sucesivas).

Exploraciones	Tipo de exploración		
	Iniciales	Sucesivas	Total
Nº de exploraciones	179	191	370
Nº de mujeres con pruebas adicionales invasivas/no invasivas recomendadas	74	36	110
Nº de de mujeres con pruebas adicionales invasivas/no invasivas realizadas	74	36	110
<b>% pruebas adicionales realizadas sobre recomendadas</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>
<b>% pruebas adicionales realizadas sobre total exploraciones</b>	<b>41,34</b>	<b>18,85</b>	<b>29,73</b>
Nº de mujeres con pruebas invasivas realizadas	3	2	5
<b>% pruebas adicionales invasivas sobre total exploraciones</b>	<b>1,68</b>	<b>1,05</b>	<b>1,35</b>
<b>% pruebas adicionales invasivas sobre mujeres con pruebas adicionales realizadas</b>	<b>4,05</b>	<b>5,56</b>	<b>4,55</b>
Nº de tumores malignos detectados en exploración de cribado	1	0	1
<b>% tumores detectados sobre mujeres exploradas (cribado)</b>	<b>0,56</b>	<b>0,00</b>	<b>0,27</b>
<b>VPP mamografía</b>	<b>1,35</b>	<b>0,00</b>	<b>0,91</b>
<b>VPP pruebas adicionales</b>	<b>33,33</b>	<b>0,00</b>	<b>20,00</b>
Nº de mujeres con revisión intermedia realizada	46	62	108
<b>% revisiones intermedias sobre total exploraciones</b>	<b>25,70</b>	<b>32,46</b>	<b>29,19</b>
Nº de tumores malignos detectados en exploración intermedia	0	2	2
<b>% tumores detectados sobre exploraciones intermedias realizadas</b>	<b>0,00</b>	<b>3,23</b>	<b>1,85</b>

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

## 2.2 Tumores detectados.

En este grupo de mujeres se han detectado 3 tumores malignos, 1 in situ en la exploración de cribado, y 2 en exploraciones intermedias (1 de ellos in situ, y el otro en estadio I).

## 3. Revisiones solicitadas

Durante el año 2018, se han realizado 179 exploraciones solicitadas por la propia mujer o su médico por presentar sintomatología sospechosa de tumor.

### 3.1 Proceso de cribado.

- Mujeres con pruebas adicionales invasivas/no invasivas realizadas: 95 (53,07% sobre mujeres exploradas).
- Mujeres con pruebas adicionales invasivas realizadas: 29 (16,20% sobre exploradas, 30,53% sobre mujeres con pruebas adicionales realizadas).

<b>Exploraciones</b>	<b>Total</b>
Nº de exploraciones	179
Nº de de mujeres con pruebas adicionales invasivas/no invasivas realizadas	95
<b>% pruebas adicionales realizadas sobre total exploraciones</b>	<b>53,07</b>
Nº de mujeres con pruebas invasivas realizadas	29
<b>% pruebas adicionales invasivas sobre total exploraciones</b>	<b>16,20</b>
<b>% pruebas adicionales invasivas sobre mujeres con pruebas adicionales realizadas</b>	<b>30,53</b>
Nº de tumores malignos detectados en exploración de cribado	19
<b>% tumores detectados sobre mujeres exploradas (cribado)</b>	<b>10,61</b>
<b>VPP mamografía</b>	<b>20,00</b>
<b>VPP pruebas adicionales</b>	<b>65,52</b>

### 3.2 Tumores detectados.

En este grupo de mujeres se han detectado 19 tumores malignos lo que supone una tasa de detección de 10,61%. Todos ellos se clasifican como cánceres de intervalo. Los 19 son invasivos. En 9 casos se confirmó la presencia de afectación ganglionar.

## ANEXO V

### PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ DE METABOLOPATÍAS CONGÉNITAS<sup>7</sup>

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

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

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

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

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

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

El nuevo programa se inició el 15 de mayo de 2016. A todos los niños nacidos a partir de esa fecha se les ha realizado las pruebas necesarias con objeto de detectar precozmente las 7 enfermedades señaladas. Desde el 1 de octubre de 2019 se añade el cribado del déficit de Biotinidasa, cuya inclusión se aprobó por la Comisión de Salud Pública en abril de 2019.

---

<sup>7</sup>Referencia para la utilización de este informe Programa de Detección Precoz de Metabolopatías Congénitas. Memoria 2019 (diciembre 2020).

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

## Proceso y resultados 2019

### 1. Población incluida

Se han identificado 5.465 niños, con fecha de nacimiento entre el 1 de enero y 31 de diciembre de 2019.

Origen de la madre	Lugar de nacimiento		
	Navarra	Otras CCAA	Total
Navarra	5.204	169	<b>5.373</b>
Otras CCAA	92	0	<b>92</b>
Total	5.296	169	<b>5.465</b>

- 5.373 son de Navarra (madre residente en Navarra) de los que 5.204 han nacido en Navarra y 169 Fuera de Navarra
- 5.296 han nacido en Navarra de los que 5.204 son hijos de madres residentes en Navarra y 92 son hijos de madres residentes en otras CCAA

Del total de niños nacidos en Navarra, 4.862 (casi 92%%) han nacido en los 3 hospitales públicos de Navarra.

Navarra	Nº	%
Complejo Hospitalario de Navarra	3.632	68,58
Hospital Reina Sofía	854	16,13
Hospital García Orcoyen	376	7,1
Clínica San Miguel	130	2,45
Clínica Universidad de Navarra	291	5,49
Domicilio en Navarra	13	0,25
<b>Total Navarra</b>	<b>5.296</b>	<b>100</b>

De los 169 nacidos en otras CCAA, 70 han nacido en el País Vasco y 58 en La Rioja. En el resto de CCAA el número ha sido muy pequeño

### 2. Cobertura y participación

La población objetivo, a efectos de realización del cribado, estaría formada por 5.291 RN,

- 5.296 nacidos en Navarra menos 5 que se trasladaron en las primeras horas de vida a otras CCAA en donde fueron cribados
- Ningún nacido fuera de Navarra fue cribado en Navarra

De los RN incluidos como población objetivo, 4 fallecieron antes del momento de realización de pruebas según protocolo. En consecuencia, la población elegible estaría constituida por 5.287 RN

- 2 rechazaron realizarse la prueba
- 5.285 aceptaron realizarse la prueba de cribado.

Según estos datos, en este periodo, la **participación ha sido de 99,96%**.

### 3. Realización del test de cribado

#### 3.1. Primera muestra

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

De las 5.285 primeras extracciones, la muestra no fue válida en 18 casos (0,34). En todos ellos se extrajo una nueva muestra.

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

El test se ha realizado en 5.285 niños, de los cuales 73(1,85%) no alcanzaban los 1.500 gr. de peso o las 33 semanas de gestación (BP/BEG). Su primera extracción se realizó en el 90,41% en el tiempo establecido. En todos los casos se obtuvo una primera muestra válida.

En el caso de niños con peso y edad gestacional normal, la primera extracción se realizó en el 99,64% en el tiempo establecido, tiempo, que no disminuye significativamente si se considera el tiempo de extracción de la muestra válida.

Horas de vida	Peso $\geq$ 1.500 gr. y edad gestacional $\geq$ 33 sem.	
	1ª muestra	Muestra válida
<24	-	-
Entre 24 y 72	5.193 (99,64%)	5.186(99,50%)
>72	19	26
<b>Total</b>	<b>5.212</b>	

Horas de vida	Peso < 1.500 gr. o edad gestacional <33 sem.	
	1ª muestra	Muestra válida
<120	3	3
Entre 120 y 168	66 (90,41%)	66 (90,41%)
>168	4	4
<b>Total</b>	<b>53</b>	

En la siguiente tabla se contabilizan las muestras en las que se ha obtenido un resultado positivo de acuerdo a los puntos de corte establecidos.

ENFERMEDAD	MARCADOR	Muestra válida positiva	
		n	%
Hipotiroidismo congénito (HTC) <sup>a)</sup>	TSH	36	0,68
	T4 total	21	0,40
Fenilcetonuria (PKU)	PHE	1	0,02
Fibrosis Quística (FQ)	TIR1	81	1,53
Enfermedad de Células Falciformes (ECF) <sup>b)</sup>	Fenotipo	45	0,85
Deficiencia de acil coenzima A deshidrogenasa de cadena media (MCADD)	C8	3	0,06
Deficiencia de 3-hidroxi acil coenzima A deshidrogenasa de cadena larga (LCHADD)	C160H		0,00
Acidemia glutárica tipo I (AG-I)	C5DC		0,00
Déficit de biotinidasa (BTNDSA) <sup>c)</sup>	ACTBTNDSA		0,00

**a)** 3 niños con TSH y T4 total positivos. **b)** incluye fenotipo AF/A (4) por tras transfusión previa a extracción o intercambio de sangre materno-fetal. **c)** sobre 1.316 RN analizados.

187 marcadores han resultado positivos en primera muestra, 0,43% sobre los 43.596 marcadores analizados. En algunos niños se obtienen resultados positivos en varios marcadores. En total 174 niños (3,29%) han tenido al menos un marcador positivo, lo que ha exigido realizar nuevas extracciones para continuar con el proceso de confirmación.

Además, también se obtuvieron 2 resultados positivos (1 TSH y 1 T4) en 2 muestras realizadas por protocolo en RN de BP/BEG

### 3.2. Muestras de confirmación

Excepto en el caso de Anemia Falciforme, a todos los niños en los que se obtiene este resultado se les ofrece la realización de una nueva extracción para confirmar este resultado antes de enviarlo a la unidad de confirmación diagnóstica.

En 3 casos No se pudo realizar esta segunda muestra (En HTC por fallecimiento, en FQ por traslado fuera de España y en ECF por cuadro clínico que exige transfusiones repetidas)

Todos los RN con resultado positivo en esta muestra de confirmación son remitidos a las correspondientes unidades de referencia para completar el proceso diagnóstico

En el cuadro siguiente se resume por enfermedad incluida en el cribado, los resultados de esta muestra de confirmación:

ENFERMEDAD	Muestra válida positiva	Muestra de confirmación no realizada	Muestra de confirmación positiva	%positivos sobre Muestra Válida	% positivos sobre RN
Hipotiroidismo congénito (HTC) <sup>a)</sup>	56	1	15	26,8	0,28
Fenilcetonuria (PKU)	1	0	1	100,0	0,02
Fibrosis Quística (FQ)	81	1	8	9,9	0,15
Enfermedad de Células Falciformes (ECF)	45	1	41	91,1	0,78
Deficiencia de acil coenzima A deshidrogenasa de cadena media (MCADD)	3		2	66,7	0,04

## 4. Proceso de confirmación diagnóstica y resultados obtenidos

En total 67 niños (1,27% el total de RN cribados) fueron remitidos a las unidades de referencia para completar proceso diagnóstico e iniciar tratamiento en caso de enfermedad.

### 4.1. Hipotiroidismo congénito (HTC)

15 niños (27,08% de los 54 niños con resultado TSH y/o T4 positivo en muestra de cribado) fueron enviados a la unidad de Endocrinología Pediátrica del Servicio de Pediatría del CHN por mantener un resultado positivo en alguno de los marcadores.

Tras la realización de las pruebas necesarias, se confirmaron:

- 1 Hipotiroidismo central
- 5 Hipotiroidismo Congénito Primario

- 3 Hipotiroxinemia del prematuro

En 6 de los 9 casos, el tratamiento se inició en menos de 15 días (6, 6, 7, 10, 13 y 14). En 2 se inicia a los 16 (retraso en la obtención del resultado) y 18 (prematuro), y en el último se retrasa el tratamiento sustitutivo hasta los 61 días cuando se confirma el diagnóstico de hipotiroidismo central tras un progresivo empeoramiento de los resultados analíticos.

#### **4.2. Fenilcetonuria (PKU)**

Se envió 1 niño con sospecha de fenilcetonuria a la unidad de Metabólicas del Servicio de Pediatría del CHN. Tras la realización de las pruebas diagnósticas, se confirmó como un caso de Hiperfenilalaninemia, por lo que teniendo en cuenta que puede continuar con lactancia materna, se retrasa el comienzo de tratamiento dietético con fórmula especial hasta los 39 días de vida

#### **4.3. Fibrosis Quística (FQ)**

En 8 de los 81 niños a los que se repitió la prueba se mantuvo el resultado positivo (9,88% de los positivos, 0,15% del total de niños a los que se realizó la primera extracción)

Tras la realización de las pruebas necesarias en la unidad de Neumología Pediátrica del Servicio de Pediatría del CHN, no se ha confirmado ningún caso ni tampoco ningún portador.

#### **4.4. Anemia falciforme (AF)**

Se han confirmado 4 casos de anemia falciforme (2 fenotipos FS y 2 FSC). También se han detectado 37 niños portadores (32 FAS y 5 FAC)

El tratamiento en todos los casos se inició, de acuerdo a la indicación del servicio de referencia, pasado el mes de vida.

En 4 niños en los que se realizó la toma de muestra tras una transfusión (o intercambio de sangre) a los que se repitió muestra por presentar un fenotipo AF se obtuvo un resultado normal.

#### **4.5. Deficiencia de acil coenzima A deshidrogenasa de cadena media (MCADD)**

2 niños fueron enviados a la unidad de Metabólicas del Servicio de Pediatría del CHN por confirmarse positivo el marcador correspondiente a la deficiencia de acil coenzima A deshidrogenasa de cadena media (MCADD)

Uno de ellos falleció antes de finalizar el proceso diagnóstico. El otro, tras la realización de las pruebas necesarias, no se confirmó como caso.



## ANEXO VI

### PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ DE HIPOACUSIA EN EL RECIEN NACIDO<sup>8</sup>

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

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

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

A efectos de esta memoria, se consideran los niños nacidos entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2019.

### ACTIVIDADES EN EL AÑO 2019

#### 1. Actividades generales

Como más significativas se señalan:

- Reuniones de coordinación de la sección.
- Reuniones y contacto permanente entre los técnicos del PDPHN y facultativos de la Unidad de ORL Infantil del CHN referentes del programa.
- Reuniones mensuales de seguimiento de los niños con hipoacusia detectada en el Programa con los profesionales de la Unidad de Otorrinolaringología Infantil (ORL) del Complejo Hospitalario de Navarra (CHN), del Servicio de Atención Temprana (SAT) del Departamento de Políticas Sociales y la Sección de Detección Precoz (SDP) del Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra (ISPLN).
- Reuniones bimensuales de seguimiento de los niños con hipoacusia detectada en el Programa, con los profesionales de la Unidad de ORL del CHN, del SAT, de la SDP del ISPLN, del Centro de Recursos Especiales en Educación de Navarra (CREENA) del Departamento de Educación y del Servicio de ORL de la Clínica Universitaria.

---

<sup>8</sup> Cuando se utilice información contenida en este informe debe referenciarse como:

Programa de Detección Precoz de Hipoacusia Neonatal de Navarra. Memoria 2019 (Diciembre 2020)  
Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra. Sección de Detección Precoz.

- Fomento de la participación: contacto permanente con los pediatras de atención primaria de las Áreas de Estella y Tudela y los pediatras de las zonas básicas cuyas mujeres, tradicionalmente, van a dar a luz a Guipúzcoa.
- Colaboración con diversas Comunidades Autónomas, tanto en lo que se refiere a realización de pruebas como a formación.
- Formación de personal en la realización de OEA.

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

Durante el año 2019 se ha registrado en el sistema de información del programa el nacimiento de 5.294 niños en Navarra, de los cuales 5.257 son hijos de madre residente en Navarra y 37 son hijos de madre no residente en Navarra. Además, se han registrado 169 nacimientos fuera de Navarra de niños cuyas madres viven en Navarra.

Se han realizado un total de 5.636 Otoemisiones Acústicas y 40 Potenciales Evocados Auditivos en niños nacidos en el año, 24 de ellos diagnósticos y 16 como test de cribado en los niños en los que así se indicó (niños con factores de riesgo para desarrollar hipoacusia retrococlear). 10 niños han sido enviados para estimulación precoz auditiva al SAT del Departamento de Políticas Sociales. En el año 2019 se han adaptado 78 audioprótesis y se ha realizado 1 implante a niños del Programa.

### Actividades en fase de detección y confirmación diagnóstica. 2019

	Actividad
Nº de niños a los que se ofrece 1ª OEA	5.284
Total de OEA realizadas*	5.636
1ª OEA	5.280
2ª OEA	316
3ª OEA	40
Total de PEA*	40
Nº de niños enviados a estimulación precoz auditiva*	10
Nº de audioprótesis adaptadas**	78
Nº de implantes cocleares**	1

\* en niños nacidos en el año, y considerando potenciales diagnósticos y por factores de riesgo

\*\* realizados en el año

## RESULTADOS

### Cobertura

La población objetivo quedó constituida por 5.293 niños, ya que 3 de los 5.294 recién nacidos en Navarra fueron trasladados nada más nacer a otros centros fuera de Navarra, donde fueron cribados, y además, 2 niños hijos de madres navarras, pero nacidos fuera, sí fueron cribado en la Comunidad Foral.

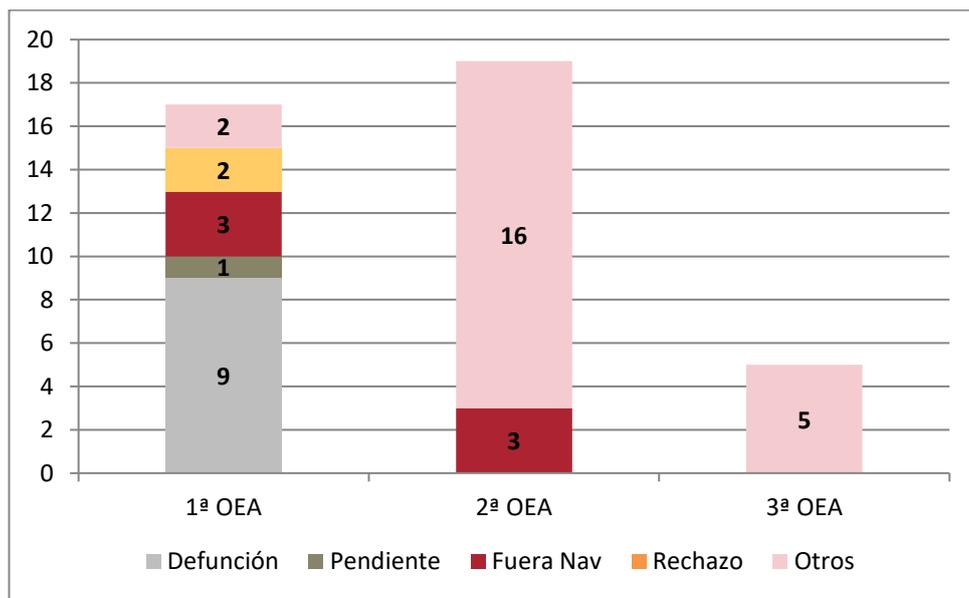
Nueve niños fallecieron antes de serles realizadas las pruebas de cribado, por lo que la población elegible la compusieron 5.284 recién nacidos.

### Participación

La participación en la primera OEA en los nacidos en 2019 fue de 99,92%. La participación en segunda y tercera OEA fue, respectivamente, de 94,33% y 88,89%.

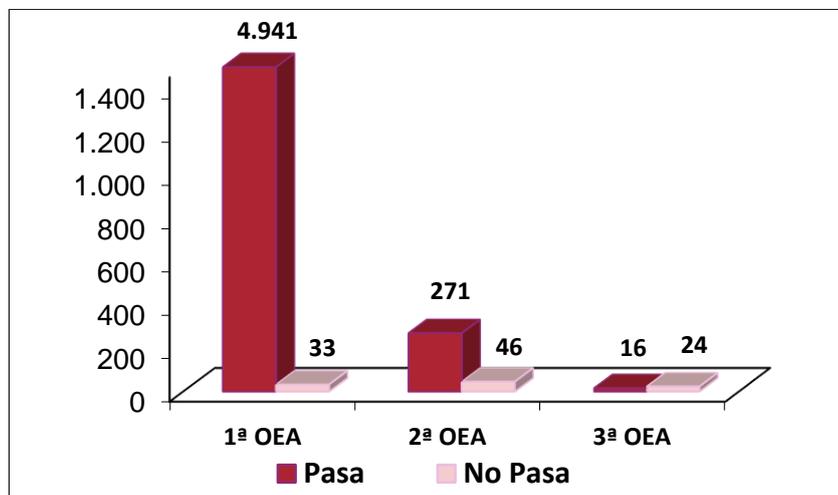
Las causas de no realización se describen en el siguiente gráfico. Las pruebas realizadas fuera de Navarra se deben a traslados de niños a hospitales fuera de nuestra comunidad. Las englobadas en el apartado "otros" generalmente son debidas a reiteradas faltas a las citas.

#### Otoemisiones acústicas y causas de su no realización



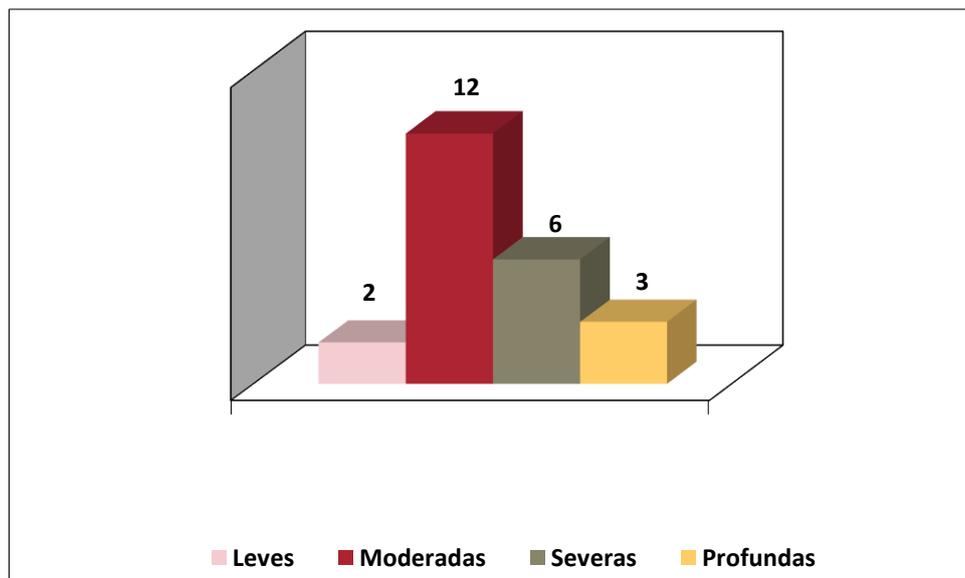
**Resultados del proceso de screening:** La primera OEA ha permitido descartar hipoacusia en el 93,6% de los recién nacidos. Al 6,4% ha sido necesario repetir una segunda y, al 14,24% de éstas, una tercera OEA. El 60% del las terceras OEA resultaron patológicas. En definitiva, el 0,45% de los niños participantes en el screening auditivo no superó ninguna de las tres OEA y fue necesaria su remisión para confirmación diagnóstica (PEA)

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



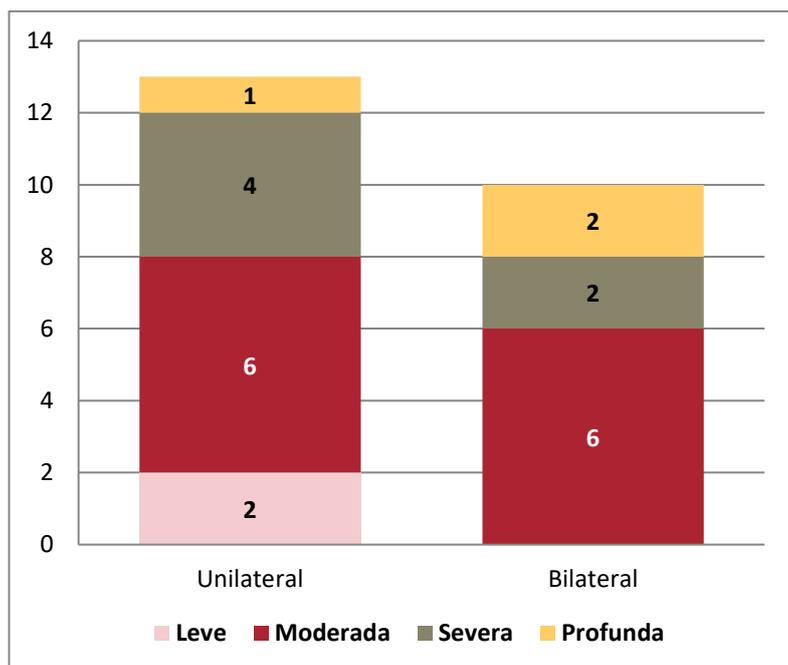
**Resultados del proceso diagnóstico (PEA):** La participación en la fase diagnóstica fue del 100%.

De los 24 PEA diagnósticos realizados, el 71% fueron patológicos. Además, se han detectado 6 hipoacusias en niños ingresados en UCI neonatal, con 1ª OEA normal, con indicación de realización de PEA para descartar problemas auditivos a nivel central. En total se han detectado 23 hipoacusias de todo tipo durante el año 2019. De ellas, 2 (8,7%) han correspondido a hipoacusias leves (umbrales auditivos hasta 39 decibelios), 12 (52,1%) han sido moderadas (umbrales auditivos entre 40 y 69 decibelios), 6 (26,1%) severas (umbrales auditivos entre 70 y 89 decibelios), siendo profundas las 3 hipoacusias restantes (13%).



**Grado de afectación de las hipoacusias detectadas**

En cuanto a la existencia de hipoacusia en uno o en los dos oídos, en el año 2019 el 56,5% de las hipoacusias detectadas han resultado ser unilaterales, y el 43,5% restante, bilaterales.



### **Grado de afectación de las hipoacusias detectadas según lateralidad**

Tasas de detección: La tasa de detección total de hipoacusia en el año 2019 ha sido 4,35/1.000 recién nacidos.

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

- Hipoacusia leve: 0,37/1000 recién nacidos
- Hipoacusia moderada: 2,27/1000 recién nacidos.
- Hipoacusia severa: 1,13/1000 recién nacidos.
- Hipoacusia profunda: 0,56/1000 recién nacidos.

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

- Hipoacusias Unilaterales: 2,46/ 1.000 recién nacidos.
- Hipoacusias Bilaterales: 1,89/ 1.000 recién nacidos.



**ANEXO VII****BOLETÍN DE SALUD PÚBLICA N° 108 (marzo 2020)****ANEXO VIII****COBERTURAS DEL PROGRAMA DE VACUNACIÓN INFANTIL****Primovacunación:**

Las coberturas de primovacunación con dos dosis alcanzadas por los niños nacidos en el año 2019 ascienden al 96,96% para Difteria-tétanos-pertusis, Hepatitis B, Polio y Haemophilus Influenzae tipo b (Vacuna hexavalente).

La cobertura con dos dosis de vacuna antineumocócica conjugada 13 valente ha sido del 96,64% para niños nacidos durante el año 2018 y la de 3ª dosis del 95,14%.

La cobertura de primovacunación de vacuna triple vírica de los niños nacidos en 2018 asciende al 93,54 %

La cobertura de primovacunación de vacuna varicela de los niños nacidos en 2017 asciende al 93,85 %

La cobertura de primovacunación de vacuna antimeningocócica conjugada de los niños nacidos en 2018 asciende al 97,09%.

La cobertura de primovacunación con al menos dos dosis de vacuna frente al virus del papiloma humano de las niñas nacidas en 2006 asciende al 88,16%

**Primer refuerzo:**

La cobertura con tres dosis para Difteria-tétanos-pertusis, Hepatitis B, Polio y Haemophilus Influenzae tipo b (Vacuna hexavalente), alcanzada en los nacidos en 2018 asciende al 93,76%.

La cobertura con dos dosis de vacuna triple vírica de los niños nacidos en 2015 asciende al 91,39%

La cobertura con dos dosis de vacuna varicela de los niños nacidos en 2015 asciende al 90,58%

La cobertura con dos dosis de vacuna antimeningocócica conjugada de los niños nacidos en 2014 asciende al 95,18.

**Segundo refuerzo:**

La cobertura con 5 dosis de vacuna frente a Difteria-tétanos-tosferina nacidos en 2012 asciende al 91,91% y la correspondiente a los niños nacidos en 2010 es del 95,39% %.

La cobertura con tres dosis de vacuna antimeningocócica conjugada de los niños nacidos en 2006 asciende al 93,76%.

**Tercer refuerzo:**

La cobertura con 5 dosis de vacuna frente a Difteria-tétanos nacidos en 2004 asciende al 95,20

**COBERTURAS DEL PROGRAMA DE VACUNACIÓN ADULTOS****Vacunación antigripal:**

- Mayores de 65 años  
La cobertura de vacunación antigripal de mayores de 65 años para la temporada 2019-2020 ha ascendido al 60,61%

- Total de la población  
La cobertura de vacunación antigripal de toda la población de Navarra para la temporada 2019-2020 18,99%.
- Personal sanitario  
La cobertura de vacunación antigripal del personal sanitario para la temporada 2019-2020 es del 28,48%.

### **Vacunación embarazadas**

#### **Gripe**

La cobertura de vacunación antigripal de embarazadas para la temporada 2019-2020 ha ascendido al 61,77

#### **Difteria-tétanos-pertusis**

La cobertura de vacunación difteria-tétanos-pertusis de embarazadas durante el año 2018 ha ascendido al 91,109%. y la del año anterior fue del 76,05%.

## ANEXO IX

**INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS POR LA SECCIÓN DE SEGURIDAD ALIMENTARIA****1. UNIDAD DE INSPECCIÓN**

- **Inspecciones realizadas programadas:** 3.273 distribuidas entre Controles oficiales y evaluaciones de riesgo.
- **Certificados de exportación realizados:** 4.035.
- **Plan de control oficial de muestreo:** Se han recogido 503 muestras. Se recogen más muestras de las programadas porque se participa en campañas de AESAN, en alertas y brotes sanitarios y seguimientos de resultados positivos no programados.
- **Denuncias que generan actuación:** 346 que incluyen denuncias de particulares, inhibiciones de otras CCAA, cuerpos policiales, otras instituciones...

**ANÁLISIS MICROBIOLÓGICO**

	Nº SUSTANCIAS ANALIZADAS	POSITIVAS	NEGATIVAS	NEGATIVAS CON SEGUIMIENTO	PORCENTAJE DE POSITIVAS
ENTEROTOXINA ESTAFILOCOCICA	42		42		
LISTERIA MONOCYTOGENES	126	3	123	3	2,4%
SALMONELLA	161		161		
HISTAMINA	3		3		

**ADITIVOS**

	Nº SUSTANCIAS ANALIZADAS	POSITIVAS	NEGATIVAS	NEGATIVAS CON SEGUIMIENTO	PORCENTAJE DE POSITIVAS
SULFITOS	16		16		
SULFITOS EN VINO	10		10		
SORBATOS Y BENZOATOS	18		18		
NITRATOS Y NITRITOS	15		15		
COLORANTE ROJO SUDAN	2		2		
COLORANTES	16		16		
SACARINA	2		2		

**CONTAMINANTES**

	Nº SUSTANCIAS ANALIZADAS	POSITIVAS	NEGATIVAS	NEGATIVAS CON SEGUIMIENTO	PORCENTAJE DE POSITIVAS
AFLATOXINAS	14		14		
OCRATOXINAS	17		17		
ZEARALENONA	6		6		
FUMONISINAS	10		10		

PATULINA	6		6		
METALES PESADOS	7		7		
NITRATOS EN VEGETALES	12		12		
PCB'S	11		11		
HAP'S	5		5		

### PLAGUICIDAS

	Nº SUSTANCIAS ANALIZADAS	POSITIVAS	NEGATIVAS	NEGATIVAS CON SEGUIMIENTO	PORCENTAJE DE POSITIVAS
PLAGUICIDAS	17		17		
PROSULFOCARB	12		12		

### OMG'S

	Nº SUSTANCIAS ANALIZADAS	POSITIVAS	NEGATIVAS	NEGATIVAS CON SEGUIMIENTO	PORCENTAJE DE POSITIVAS
OMG'S	3		3		

### ALERGENOS

	Nº SUSTANCIAS ANALIZADAS	POSITIVAS	NEGATIVAS	NEGATIVAS CON SEGUIMIENTO	PORCENTAJE DE POSITIVAS
GLUTEN	20		20		
CRUSTÁCEOS	12		12		
CACAHUETES	12		12		
SOJA	12	3	9		25%
PROTEINAS LÁCTEAS	12	1	11		8,3%
PROTEINAS DE HUEVO	12	2	10		16,6%

### INHIBIDORES

	Nº SUSTANCIAS ANALIZADAS	POSITIVAS	NEGATIVAS	NEGATIVAS CON SEGUIMIENTO	PORCENTAJE DE POSITIVAS
INHIBIDORES					

### OTROS

NIVELES DE REFERENCIA	Nº SUSTANCIAS ANALIZADAS	POSITIVAS	NEGATIVAS	NEGATIVAS CON SEGUIMIENTO	PORCENTAJE DE POSITIVAS
ACRILAMIDA	2		2		
BADGES	10		10		

**ZOONOSIS:**

- Control de triquina

	JABALÍ	MATANZA DOMICILIARIA	POSITIVAS
TRIQUINELLA	2.086	70	0

- Control de rabia:

No ha habido ningún caso de rabia. Se han vacunado 31.966 perros. Los inspectores han realizado 455 visitas para observación sanitaria de perros agresivos.

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

DATOS DE ACTIVIDAD DE RECOGIDA Y CAPTURA DE PERROS	
Perros recogidos y/o capturados	224
Perros reclamados por sus propietarios	1
Perros que fueron adoptados	228
Perros sacrificados en la perrera	1
Perros que murieron en la perrera	2

- Auditorías internas: 1 realizada por CNTA y 1 Auditoría DG Sante 2019/6677.
- Espectáculos taurinos: con presencia de veterinario 41
- Alertas sanitarias: mediante el Sistema de Intercambio Rápido de Información (SCIRI) se transmiten las alertas sobre alimentos, requiriendo una acción inmediata por parte de los inspectores:
  - Nº de alertas totales: 310
  - Nº de alertas generadas por Navarra: 5
  - Nº de alertas que implican a Navarra: 63

**2. UNIDAD DE MATADEROS**

- Control de mataderos:

Actualmente en Navarra hay **14** mataderos en activo. EL funcionamiento de estos establecimientos requiere la presencia permanente del veterinario dado que es preceptivo el control e inspección de todos los animales e imprescindible en el control de zoonosis y epizootías y, por tanto, para la puesta en el mercado de las carnes. No tenemos en cuenta en la contabilización de visitas de inspección realizadas, antes reseñadas, las actuaciones diarias de los veterinarios

Se han inspeccionado, para consumo humano, el total que da lugar a los datos siguientes: **406.048 canales de ungulados, 61.110.790 aves y 2.096.501 conejos.**

**SACRIFICIOS 2019**

	BOVINO	OVINO/ CAPRINO	PORCINO	EQUINO	CIERVOS	LIDIA	AVES	PATOS	CONEJOS
<b>TOTAL</b>	22.840	321.064	49.741	12.224	5	167	60.400.333	710.457	2.096.501

**ANIMALES INSPECCIONADOS EN LOS CENTROS DE CAZA EN LA CAMPAÑA 2019**

JABALÍES	CORZOS	GAMOS	CIERVOS
1.827	247	8	101

- Plan Nacional de Investigación de Residuos (PNIR)\* en animales y sus productos:
  - Muestras oficiales recogidas: **668**
  - Nº de explotaciones totales positivas a residuos medicamentosos: **0**
  - Nº de explotaciones positivas en Navarra: **0**

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

	Nº MUESTRAS	NEGATIVOS	POSITIVOS	%POSITIVOS	S/C	PRESENCIA
<b>CARNES FRESCAS Y OTRAS MATRICES</b>						
<b>SUST. NO AUTORIZADAS</b>						
Estilbelnos / Xenobióticos	6	6				
Tireostático	38	38				
Esteroides 1	4	4				
Esteroides2	2	2				
RCA	4	4				
β-agonistas	49	49				
Nitrofuranos	44	44				
Cloranfenicol	50	50				
Nitromidazol	46	46				
<b>Totales</b>	<b>243</b>	<b>243</b>				
<b>MEDICAMENTOS</b>						
Inhibidores antibacterianos	25	25				
Inhibidores urgentes	112	112				
Florfenicol	6	6				
Bencimidazoles	12	12				
Avermectinas	9	9				
Coccidiostáticos	58	58				
Carbamatos						
Piretrinas	19	19				
Tranquilizantes	7	7				
Glucocorticoides	19	19				
Glucocorticoides urgentes	29	29				
AINES	11	11				
<b>Totales</b>	<b>306</b>	<b>306</b>				
<b>CONTAMINANTES</b>						
PCBs	17	17				
Organoclorados	15	15				
Organofosforados	15	15				
Metales Pesados	31	31				
Micotoxina	19	19				
Colorantes	1	1				
<b>Totales</b>	<b>98</b>	<b>98</b>				
<b>HUEVOS</b>						
Cloranfenicol	6	6				
Inhibidores	5	5				1
Coccidiostáticos	6	6				
PCBs	2	2				
Organoclorados	2	2				
<b>Totales</b>	<b>21</b>	<b>21</b>				
<b>LECHE</b>						
Cloranfenicol						
Glucocorticoides						
<b>Totales</b>						
<b>TOTALES</b>	<b>668</b>	<b>668</b>				

- Control de centros de animales de experimentación:

CENTROS USUARIOS DE ANIMALES DE EXPERIMENTACIÓN	PROYECTOS DE EXPERIMENTACIÓN ANIMAL VALORADOS	MODIFICACION DE PROYECTOS DE EXPERIMENTACIÓN ANIMAL VALORADOS	RECONOCIMIENTO FORMACION	HOMOLOGACION FORMACION	CURSOS FORMACIÓN	OTROS
Universidad Pública de Navarra	2					
IKAN BIOTECH	1					
NAVARRABIOMED	4		1		2	1
Universidad de Navarra-CIMA	69	25	82	5	2	2

### 3. UNIDAD DE APOYO TÉCNICO Y REGISTRO 2019

- Tramitación del Registro de Empresas Alimentarias:
  - Registro General (RGSEAA)
    - Nº establecimientos totales: **2.187** (281 son de Pamplona)
    - Nº expedientes tramitados\*: **351**
  - Registro Autonómico (RSA)
    - Nº establecimientos totales: **6.693** (2.558 son de Pamplona y de Tudela)
    - Nº expedientes tramitados\*: **856**

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

- Solicitud de duplicados: 47
- Notificación/Tramitación de complementos alimenticios: 473
- Certificados de libre venta expedidos (para exportación): 181
- Inspección a empresas por motivos de registro: 79
- Reuniones programadas de asesoramiento técnico con EMPRESAS: 103
- Recopilación y difusión de la legislación y documentación técnica:
  - Revisado y evaluado: 241 normativas** europeas, estatales y autonómicas.
  - Información y difusión de 215 documentos:** instrucciones, protocolos, normativas, documentos de interés sanitario... en la unidad de red K/J
  - Documentos AECOSAN:** 81 colgados en la unidad de red L.

- Evaluación de autocontroles: prerequisites y APPCC.
  - Empresas evaluadas: **74**
  - Informes emitidos: **100**
- **Informes técnico sanitarios:** Se han elaborado y gestionado **265** informes.
- **Tramitación de expedientes sancionadores:** Se han tramitado **181** expedientes por infracciones derivados de:
  - Actas de inspección: **93**
  - Tabaco: **88**
  - Propuestas para cierre cautelar: **4**
  - Animales de compañía: informes de propuesta: **37**
  - Apercibimientos: **89**
  - Denuncias: **109**

Tabla I

FECHA	ORGANISMO	SISTEMA	MOTIVO
16/01/2019	Ayuntamiento de Pamplona	Presencial	Coordinación de información
30/01/2019	AESAN	Videoconferencia	Videoconferencia RGSEAA
21/02/2019	Ayuntamiento de Pamplona	Presencial	Coordinación de información
26/02/2019	Laboratorio ISPLN	Presencial	Planificación
01/03/2019	Videoconferencia sobre el PNT sacrificio ritual	Videoconferencia	Coordinación de actuaciones sobre bienestar animal
11/03/2019 y 22/03/2019	Auditoría DG SANTE 2019/6677 para evaluar los controles oficiales sobre la producción de alimentos listos para el consumo	Presencial	Auditoría de la Comisión Europea
28/03/2019	Laboratorio ISPLN	Presencial	Supervisión laboratorios de mataderos
03/04/2019	Ayuntamiento de Pamplona	Presencial	Etiquetado
10/04/2019	Reunión coordinación Salud Pública de País Vasco	Presencial	Coordinación de actuaciones en control oficial
17/05/2019	Videoconferencia Auditoría DG (SANTE) 2019-6678: Atún. REUNION FINAL	Videoconferencia	Evaluaciones de la auditoría europea
03/06/2019	Webinar series: Ejemplos de estudios de vida útil en relación a Listeria monocytogenes en alimentos listos para el consumo	Videoconferencia	Formación sobre estudios de vida útil en alimentos
05/06/2019	Jornada higiene en el sacrificio	Presencial	Formación sobre control oficial en mataderos
06/06/2019	Jornada sobre estudios de vida útil	Presencial	Formación sobre estudios de vida útil en alimentos
17/06/2019 y 18/06/2019	Jornada sobre la aplicación de la Guía europea de buenas prácticas de higiene en la producción artesanal de quesos	Presencial	Formación sobre aplicación de la flexibilidad
01/07/2019	Reunión de coordinación con el Gobierno de La Rioja	Presencial	Coordinación de actuaciones en control oficial
21/08/2019	SEPRONA	Presencial	Coordinación de actuaciones
12/09/2019	Reunión coordinación exportación países terceros	Videoconferencia	Coordinación de actuaciones en atestaciones para la exportación
23/10/2019	Jornada s/ la nueva normativa de controles oficiales de los productos de origen animal	Presencial	Formación sobre nuevo reglamento de control oficial
07/11/2019	Dpto de Desarrollo Rural: Ganadería	Presencial	Coordinación SANDACH
11/11/2019	Instrucción sustitución de la sábana para la realización de atestaciones Convocatoria GT Certificación SP	Videoconferencia	Coordinación de actuaciones en atestaciones para la exportación
13/11/2019	Videoconferencia Comisión Nacional del PNIR	Videoconferencia	Coordinación de actuaciones del Plan Nacional de Residuos
26/11/2019	Reunión Coordinadores Grupo Norte	Presencial	Reunión anual de coordinación
6 reuniones	Comisión Permanente	Videoconferencia	Directores Generales CCAA
6 reuniones	Grupo de trabajo guía de restauración	Presencial	Elaboración de guía

GRUPOS DE TRABAJO
Uso de aditivos en derivados de carne
Bienestar Animal
Guía de bienestar de ungulados
Certificados de exportación
Guía de buenas prácticas de restauración
Evaluación de eficacia de controles oficiales
Armonización de los controles oficiales
Muestreo para análisis de los controles oficiales
PNCOCA 2021-2025 e informe anual

Tabla II

REGISTRO DE CODIFICACIÓN DE DOCUMENTOS	Fecha de comunicación en histórico
<a href="#">INS0012019 INSTRUCCIÓN DE TRABAJO PARA LOS INSPECTORES</a>	<a href="#">21/02/2019</a>
<a href="#">PRO0022019 PROTOCOLO 10 DE CONTROL GENERAL DE ESTABLECIMIENTOS ALIMENTARIOS</a>	<a href="#">28/02/2019</a>
<a href="#">CPRO0032019 CRITERIOS PARA CUMPLIMENTAR EL PROTOCOLO 10 DE CONTROL GENERAL DE ESTABLECIMIENTOS ALIMENTARIOS</a>	<a href="#">28/02/2019</a>
<a href="#">INS0042019 TRAMITAR CERTIFICADOS DE LIBRE VENTA</a>	<a href="#">01/03/2019</a>
<a href="#">INS0052019 INSTRUCCIÓN PARA ELABORAR UN DOSSIER DE INSCRIPCIÓN INICIAL</a>	<a href="#">01/03/2019</a>
<a href="#">INS0062019 INSTRUCCIÓN TRAMITAR DUPLICADOS RGSEAAA/RSA</a>	<a href="#">01/03/2019</a>
<a href="#">INS0072019 INSTRUCCIÓN PARA DAR ENTRADAS DE LAS SOLICITUDES DEL REGISTRO SANITARIO EN GAIA</a>	<a href="#">01/03/2019</a>
<a href="#">PRO0082019 PROTOCOLO 5 DE FLEXIBILIDAD PARA ESTABLECIMIENTOS DE VENTA DIRECTA AL CONSUMIDOR</a>	<a href="#">23/04/2019</a>
<a href="#">CPRO0092019 CRITERIOS PARA CUMPLIMENTAR PROTOCOLO 5 DE FLEXIBILIDAD PARA ESTABLECIMIENTOS DE VENTA DIRECTA AL CONSUMIDOR</a>	<a href="#">23/04/2019</a>
<a href="#">PRO0102019 VERIFICACION EN MATADEROS DE UNGULADOS PARA 2019</a>	<a href="#">29/04/2019</a>
<a href="#">INS0112019 VERIFICACION EN MATADEROS DE UNGULADOS PARA 2019</a>	<a href="#">29/04/2019</a>
<a href="#">CT0122019 COMERCIALIZACION DE PRODUCTOS DE ESTABLECIMIENTOS AL POR MENOR DE CARNES Y SUS DERIVADOS</a>	<a href="#">15/05/2019</a>
<a href="#">DOC0132019 RESUMEN DEL CURSO ACTIVIDAD INSPECTORA. LA ACTIVIDAD INSPECTORA</a>	<a href="#">17/05/2019</a>
<a href="#">CT0142019 EXPOSICION DE FRUTAS Y VERDURAS EN LA VIA PÚBLICA DE LOS COMERCIOS MINORISTAS</a>	<a href="#">22/05/2019</a>
<a href="#">CT0152019 ALMACENAMIENTO DE PRODUCTOS CONGELADOS Y REFRIGERADOS ENVASADOS Y TRAZABILIDAD</a>	<a href="#">03/04/2019</a>
<a href="#">INS0162019 TIPOS DE ANALISIS EN AGUA DE EMPRESA Y ESTABLECIMIENTO ALIMENTARIO Y FRECUENCIA</a>	<a href="#">05/07/2019</a>
<a href="#">PNT0172019 GESTION DOCUMENTACION PARA UNIDAD DE RED K-H</a>	<a href="#">26/08/2019</a>
<a href="#">PNT0182019 PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO DE LA GESTIÓN DE LA NORMATIVA</a>	<a href="#">26/08/2019</a>
<a href="#">PNT0192019 PLAN DE ADAPTACIÓN PARA LA FORMACIÓN</a>	<a href="#">26/08/2019</a>
<a href="#">INS0202019 TRAMITACIÓN DE EXPEDIENTES SANCIONADORES</a>	<a href="#">27/08/2019</a>
<a href="#">INS0012019 INSTRUCCIÓN DE TRABAJO PARA LOS INSPECTORES</a>	<a href="#">21/02/2019</a>
<a href="#">PRO0022019 PROTOCOLO 10 DE CONTROL GENERAL DE ESTABLECIMIENTOS ALIMENTARIOS</a>	<a href="#">28/02/2019</a>
<a href="#">CPRO0032019 CRITERIOS PARA CUMPLIMENTAR EL PROTOCOLO 10 DE CONTROL GENERAL DE ESTABLECIMIENTOS ALIMENTARIOS</a>	<a href="#">28/02/2019</a>
<a href="#">INS0042019 TRAMITAR CERTIFICADOS DE LIBRE VENTA</a>	<a href="#">01/03/2019</a>
<a href="#">INS0052019 INSTRUCCIÓN PARA ELABORAR UN DOSSIER DE INSCRIPCIÓN INICIAL</a>	<a href="#">01/03/2019</a>
<a href="#">INS0062019 INSTRUCCIÓN TRAMITAR DUPLICADOS RGSEAAA/RSA</a>	<a href="#">01/03/2019</a>
<a href="#">INS0072019 INSTRUCCIÓN PARA DAR ENTRADAS DE LAS SOLICITUDES DEL REGISTRO SANITARIO EN GAIA</a>	<a href="#">01/03/2019</a>
<a href="#">PRO0082019 PROTOCOLO 5 DE FLEXIBILIDAD PARA ESTABLECIMIENTOS DE VENTA DIRECTA AL CONSUMIDOR</a>	<a href="#">23/04/2019</a>

Tabla III

ORGANIZADOR	SISTEMA	TÍTULO	Nº PARTICIPANTES
Iniciativa BTSF-AECOSAN	E-learning	Bienestar en la matanza y matanza para el control de la enfermedad (AW)	1
Iniciativa BTSF-AECOSAN	E-learning	Animal welfare at slaughter and killing for disease control for poultry/bienestar animal en la matanza y sacrificio para el control de enfermedades de aves de corral	2
Iniciativa BTSF-AECOSAN	E-learning	Rapid alert system for food and feed/sistema de alerta rápida para alimentos y piensos	2
Iniciativa BTSF-AECOSAN	E-learning	Principios de análisis de riesgos y control de puntos críticos (HACCP)	2
Iniciativa BTSF-AECOSAN	E-learning	EU plant quarantine regime for imports	2
Iniciativa BTSF-AECOSAN	E-learning	Reglamento de materiales en contacto con los alimentos	2
Sección de Seguridad Alimentaria	Presencial	GAIA - Sigcom	7
INAP	Presencial	Notificaciones electrónicas	7
INAP	Presencial	Mindfulness en el trabajo	4
Sección de Seguridad Alimentaria	Presencial	Curso sobre aspectos jurídicos en la inspección sanitaria	57
INAP	Presencial	Técnicas de lectura rápida y eficaz	1
INAP	Presencial	Internet 2.0 Redes sociales	3
Sección de Seguridad Alimentaria	Videoconferencia	Seminario online: Programa de tratamiento de agua en la prevención y control de LEGIONELOSIS: Parámetros físico-químicos	3
INAP	Presencial	Seguridad Informática y Administración Electrónica	1
INAP	Presencial	Búsquedas eficaces y Google	1
INAP	Presencial	Curso básico en igualdad de género	1
INAP	Presencial	Realizar presentaciones con Power Point 2010	1
Sección de Seguridad Alimentaria	Presencial	Formación tablets	12
INAP	Presencial	Soporte vital básico con DESA	2
INAP	Presencial	Planificación y organización del trabajo mediante Outlook (2010)	1
INAP	Presencial	La redacción de textos escritos en la Administración con un estilo claro	1
INAP	Presencial	Gestión eficaz del trabajo y del tiempo	1
Sección de Seguridad Alimentaria	Presencial	Curso de Listeria Monocytogenes	55
Sección de Seguridad Alimentaria	Presencial y streaming	Curso Reglamento (UE) 2017/625 de Control Oficial	Todos los inspectores
Sección de Seguridad Alimentaria	Presencial	Curso de comercialización de huevos	31
INAP	Presencial	Elaboración y redacción de memorias de actividades y de gestión	1
Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra	Presencial	Curso de formación RCP-DEA	2
INAP	Presencial	Sistema de verificación y consulta de datos	1
<b>TOTAL PARTICIPANTES</b>			<b>204</b>

Tabla IV

CAMPAÑAS REALIZADAS 2019
<p>Participación en estudios prospectivos coordinados por AESAN:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Estudio prospectivo para la determinación de la ausencia o presencia reducida de gluten en especias, lentejas y conservas vegetales.</li><li>• Estudio prospectivo para la determinación de citratos, ascorbato e histamina en atún.</li><li>• Estudio prospectivo para la determinación de la presencia de proteínas lácteas en salsas, embutidos y productos de bollería.</li><li>• Estudio prospectivo para la detección y recuento de <i>Listeria monocytogenes</i> en maíz, pimientos, espinacas y brócoli congelados.</li><li>• Estudio para la determinación de residuos de productos fitosanitarios (incluido pro-sulfocarb) en aceite de oliva.</li><li>• Control para establecer la presencia de determinadas sustancias que migran desde los materiales y objetos destinados a entrar en contacto con los alimentos.</li></ul>



**ANEXO X****MUESTRAS DE AGUAS DE CONSUMO HUMANO****Abastecimiento público**

	APTAS	NO APTAS	TOTAL
Captación	11	7	18
Red	2.240	187	2.427
Salida de ETAP o depósito	7	1	8

	APTAS		NO APTAS		TOTAL
	Nº	%	Nº	%	
Mancomunidad (red)	591	97,04	18	2,96	609
No mancomunadas (red)	1.631	89,71	187	10,29	1.818
Total	2.222	91,55	205	8,45	2.427

**Abastecimiento privado**

	APTAS	NO APTAS	TOTAL
Captación	4	21	25

**ZONAS DE BAÑO****Zonas de baño oficiales**

	MUNICIPIO	CONCEJO	DENOMINACIÓN ZONA DE BAÑO	PUNTO DE MUESTREO	CALIFICACIÓN**
1	Allín/Allin	Artavia	Río Urederra 2	Piscina fluvial	Excelente
2	Améscoa Baja	Zudaire	Río Urederra 1	La Central	Excelente
3	Beriáin		Balsa de la Morea 1	Balsa de la Morea	Excelente
4	Betelu		Río Araxes 1	Piscina fluvial	* Sin determinar
5	Burgui/Burgi		Río Esca 1	La Presa	Buena
6	Carcastillo		Río Aragón 1	La Presa	Excelente
7	Estella/Lizarra		Manantial Agua Salada 1	Pileta	Excelente
8	Guesálaz	Lerate	Embalse de Alloz 1	Pieza Redonda	Excelente
				Playa	Excelente
9	Navascués		Barranco de la Foz de Benasa 1	Piscina fluvial	Excelente
10	Tudela		Balsa el Pulguer 1	Balsa el Pulguer	Buena
11	Uztárroz/ Uztarroze		Río Uztárroz 1	Piscina fluvial	Excelente

\* Se trata de una zona de aguas de baño que lleva menos de 4 temporadas formando parte del censo, por lo que no se puede calificar.

\*\* Todas las zonas se mantienen con la misma calificación que el año anterior, excepto Zudaire, que ha mejorado pasando a ser calificada como Excelente.

	ZONAS DE BAÑO OFICIALES	INSPECCIONES	MUESTRAS	APTAS	NO APTAS
1	Artavia	5	5	5	0
2	Beriáin	11	11	10	1
3	Betelu	6	6	5	1
4	Burgui/Burgi	5	5	5	0
5	Carcastillo	5	5	5	0
6	Estella/Lizarra	10	10	10	0
7	Lerate	10	20	20	0
8	Navascués	5	5	5	0
9	Tudela	10	10	10	0
10	Uztárroz/ Uztarroze	5	5	5	0
11	Zudaire	5	5	5	0
	<b>TOTAL</b>	<b>77</b>	<b>87</b>	<b>85</b>	<b>2</b>

## Zonas de baño de control interno

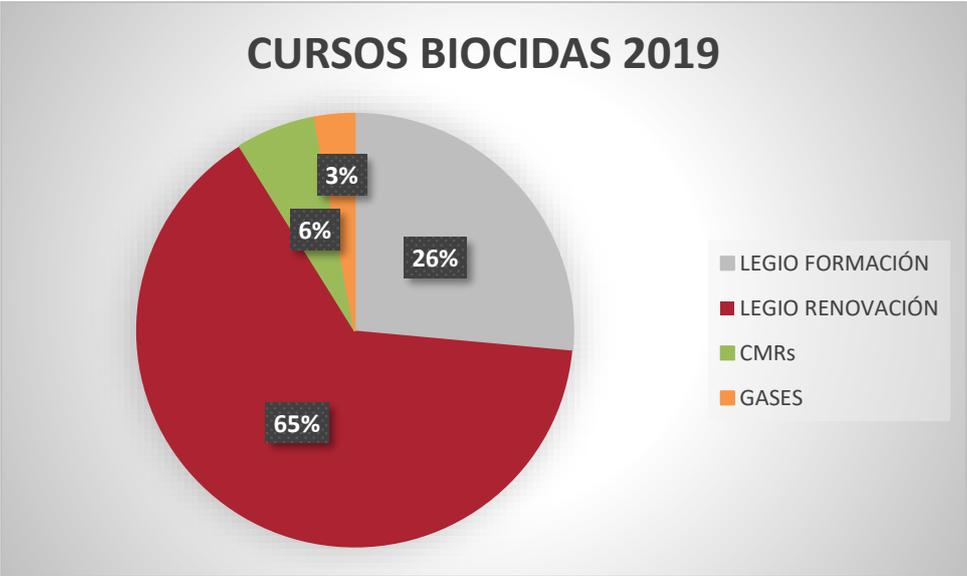
ZONAS DE BAÑO DE CONTROL INTERNO***		INSPECCIONES	MUESTRAS	APTAS	NO APTAS
1	Aurizberri/Espinal	1	1	1	0
2	Marañón	5	5	3	2
3	Nagore Playa (Embalse de Itoiz)	0	0	0	0
4	Nagore Ermita (Embalse de Itoiz)	4	4	4	0
5	Ochagavía/Otsagabia	5	5	5	0
6	Oroz-Betelu (Embalse de Itoiz)	4	4	3	1
7	Urroz (Embalses de Leurtza)	4	4	4	0
<b>TOTAL</b>		<b>23</b>	<b>23</b>	<b>20</b>	<b>3</b>

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

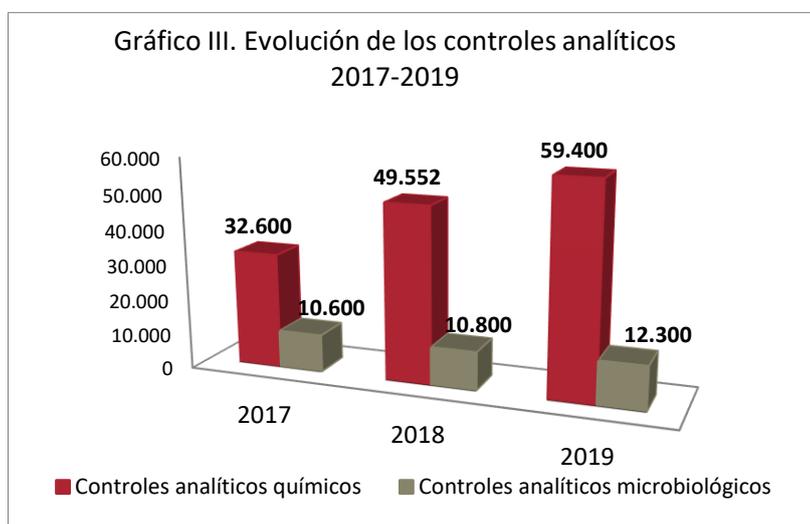
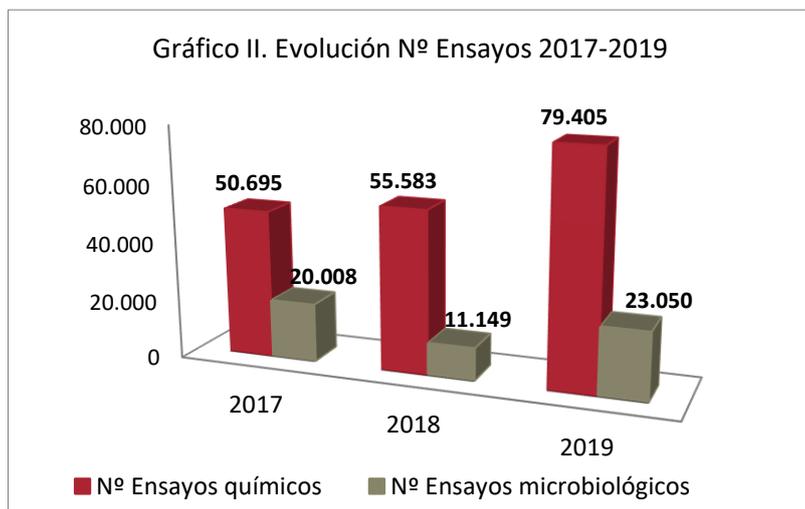
## TABACO

INFRACCIÓN	Nº	CALIFICACIÓN	CUANTÍA SANCIÓN	CUANTÍA TOTAL
Falta de cartel a la entrada de un establecimiento	1	Archivada por la SGT		
Máquina de tabaco sin cartel	1	leve	100 euros	Total 100
Fumar en un salón de juegos	3	leve	30 euros	Total 60 (uno sin finalizar)
Falta de cartel a la entrada de salón de juegos	4	leve	100 euros	Total 400 euros
Fumar en el patio de colegio	2	leve	30 euros	Total 60 euros
Venta de cigarrillo electrónico a un menor	1	grave	2.000 euros	Total 2000
Permitir fumar en una fiesta organizada por un Ayuntamiento	1	grave	601 euros	Total 601
Máquina de tabaco sin mecanismo de control	2	grave	601euros	Total 601 (uno sin finalizar)
Distribuir papelillos fumar a base de cáñamo	1	Sin resolver		
Incumplir normativa en club de fumadores	1	Sin resolver		
Fumar en un centro comercial	1	Sin resolver		
Fumar en una gasolinera	1	Sin resolver		
<b>TOTAL</b>	<b>19</b>			<b>3.822 euros</b>

PRODUCTOS QUÍMICOS



**ANEXO XI**



## Distribución de muestras analizadas según productos. Evolución 2017-2019

	2017		2018		2019	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Aceites y grasas	3	0,04	4	0,06		0,00
Alimentos estimulantes y derivados	8	0,11	4	0,06	5	0,07
Avícola	279	3,93	256	3,67	295	4,15
Bebidas alcohólicas	1	0,01	3	0,04	1	0,01
Bebidas no alcohólicas	5	0,07	1	0,14	1	0,01
Bovino	252	3,55	266	3,81	281	3,96
Carnes, aves y derivados	566	7,97	746	10,69	596	8,39
Caza de granja	3	0,04	2	0,03	6	0,08
Caprino	9	0,13	6	0,08	6	0,08
Cereales	16	0,23	14	0,20	10	0,14
Comidas preparadas	259	3,65	505	7,24	436	6,14
Complementos alimenticios	2	0,03		0,00		0,00
Condimentos y especias	14	0,20	12	0,17	6	0,08
Control de calidad	129	1,82	120	1,72	117	1,65
Cualquier grupo de productos	38	0,54	24	0,34		0,00
Cunícola	50	0,70	37	0,53	41	0,58
Edulcorantes naturales y derivados	12	0,17			3	0,04
Equino	35	0,49	68	0,97	31	0,44
Harinas y derivados	58	0,82	45	0,64	49	0,69
Hortalizas, verduras, hongos, frutas y derivados	57	0,80	101	1,45	60	0,84
Huevos y derivados	14	0,20	1	0,14	1	0,01
Leche y derivados	76	1,07	132	1,89	85	1,20
Leguminosas	2	0,03	2	0,03	7	0,10
Muestras Sanidad Ambiental	4358	61,36	4132	59,21	5122	72,12
Ovino	176	2,98	37	0,53	44	0,62
Pescados, crustáceos y derivados	69	0,47	63	0,90	456	6,42
Piensos, fertilizantes y plaguicidas	6	0,08	5	0,07		0,00
Platos preparados y/o alimenticios	277	3,90	71	1,02	41	0,58
Porcino	268	3,77	321	4,60	397	5,59
Superficies de zonas de trabajo	9	0,13		0,06	15	0,21
Otros	51	0,72		0,06	77	1,08
<b>TOTAL</b>	<b>7.102</b>		<b>6.978</b>		<b>8.189</b>	

**PARÁMETROS ACREDITADOS TRAS LA AUDITORÍA DOCUMENTAL DE OCTUBRE DE 2019: 7**

**AMINOGLUCÓSIDOS**

Dihidroestreptomicina

Estreptomicina

Apramicina

Espectinomicina

Kanamicina

Paromomicina

Neomicina

**PARÁMETROS ACREDITADOS TRAS LA AUDITORÍA PRESENCIAL DE FEBRERO DE 2019: 44**

**ANTIBIÓTICOS**

**Sulfamidas**

Sulfacloropiridazine

Sulfadiazine

Sulfadimetoxine

Sulfadoxine

Sulfamerazine

Sulfametazine

Sulfametizol

Sulfametoxazole

Sulfametohipiridazine

Sulfamonometoxine

Sulfapiridine

Sulfaquinoxalina

Sulfisoxazole

Sulfatiazole

**Tetraciclinas**

Clortetraciclina

Tetraciclina

Oxytetraciclina

Doxiciclina

**Quinolonas**

Sarafloxacina

Danofloxacina

Difloxacina

Enrofloxacina

Norfloxacina

Marbofloxacina

Ciprofloxacina

Flumequina

Ac. Oxonílico

**Macrólidos**

Josamycina

Lincomycina

Tylosina

Tilmicosin

Eritromicina

Espiramicina

**Penicilinas**

Penicilina V

Penicilina G

Ampicilina

Oxacilina

Cloraxilina

Dicloxacilina

**Cefalosporinas**

Cefquinona

Cefapirin

Ceftiofur

Cefazolin

**Trimetoprim**

Trimetoprim

**PARÁMETROS ACREDITADOS TRAS LA AUDITORÍA PRESENCIAL DE MAYO DE 2019: 40**

**COCCIDIOSTÁTICOS**

Amprolium  
Decoquinato  
Carbadox  
Nequinato  
Clopidol

**PLAGUICIDAS**

Propoxur  
Carbofuran  
Diazinon  
Fipronil  
Fipronil-Sulfona  
Etoxazole  
Ivemectine  
Flufenoxuron  
Pyridaben  
Pyriproxyfen  
Thiamethoxam  
Trichlorfon  
Bifentrina  
Fempropatrina  
 $\lambda$ -Cihalotrina  
Permetrina  
 $\alpha$ -Cipermetrina

Los plaguicidas indicados anteriormente se han acreditado para las matrices huevo y músculo avícola.

**RECUENTO DE CAMPYLOBACTER** spp en canales de pollo.

**MUESTRAS**

Alimentarias Microbiológicas: 4 muestras que han supuesto 20 determinaciones

Legionella: 42 casos. No se puede proporcionar el número de determinaciones que han supuesto ya que el programa informático no lo facilita.

## TIPOS DE DOCUMENTOS ELABORADOS PARA EL MANTENIMIENTO Y MEJORA DEL SISTEMA DE CALIDAD

- Manual de Calidad: 1
- Procedimientos Operativos de Calidad (POC's): 12
- Procedimientos Normalizados de Trabajo (PNT's):
  - Métodos acreditados: 66
  - Métodos no acreditados: 21
  - Instrucciones Equipos y Materiales auxiliares: 52
  - Generales: 67
- Instrucciones técnicas (IT's): 38
- Planes
  - Control de equipos: 1
  - Auditoría interna: 1
  - Formación: uno por semestre.
  - Evaluación de la calidad de los análisis: 2 (1 por cada Unidad)
  - Plan de mejora
- Índices de la documentación en vigor SGC
- Actualización documentación externa: bibliografía y normas, manuales y software equipos, legislación
- Revisión por la Dirección
- Registros de toda la actividad del laboratorio
  - Control analítico
  - Intercomparaciones
  - Validaciones
  - Acuerdos con clientes: 9
  - Encuestas de satisfacción de clientes: 69
  - Contratos de mantenimiento y/o de calibración externos: 25 contratos con 13 empresas.
  - Control equipos
    - Mantenimientos preventivos y correctivos
    - Calibraciones
  - Formación y cualificaciones del personal
  - Memoria anual y objetivos

- Identificación de riesgos y oportunidades
- Gestión administrativa:
  - Solicitudes análisis
  - Informes de análisis
  - Archivo
  - Comunicaciones internas y externas
  - Registro reuniones
  - Quejas
  - No Conformidades y Acciones correctivas
  - Intercomparaciones
  - Nueva documentación
  - Modificación documentación
  - Personal
  - Documentación obsoleta

#### **ESTAMENTOS CON LOS QUE SE HAN CELEBRADO REUNIONES Y NÚMERO DE LAS MISMAS**

- Centros Sanitarios
  - Control de aguas y Control de alimentos: 2
- Servicio de Seguridad Alimentaria y Sanidad Ambiental: 16
- Ayuntamiento de Pamplona: 3
- Dirección General de Informática, Telecomunicaciones e Innovación Pública: 5
- Grupo de Trabajo “Laboratorios del Grupo Norte”: 2
- Dirección: 7
- Centro Tecnológico (CNTA): 1
- Consumo y Ayuntamiento: 5
- Laboratorio: 14

#### **CLIENTES CON LOS QUE SE HAN REVISADO LOS ACUERDOS**

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

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

## CURSOS

NOMBRE	ASISTENTES
Curso Microbiología de los alimentos. Laboratorio virtual USAL	1
Preparación de muestras cargadas con Triquina. CNA	1
Jornada “La Legionella a debate II”: Casos prácticos de aplicación de la aplicación de la ISO. Bioser	1
Jornada “International Food & Environmental Analysis Summit”. Agilent	2
Jornadas de referencia celebradas en el Centro Nacional de Alimentación (CNA,	3
Curso “Requisitos de la Norma UNE-EN ISO/IEC 17025:2017”. ENAC	1
Curso Inteligencia grupal (on line). INAP	1
Taller de Listeria. ISPLN	1
Curso Proyecto Cl@ve (Navarra). INAP	1

**ANEXO XII****ACTUACIONES DE DESARROLLO DEL PLAN DE ACCIÓN 2017-2020 REALIZADAS EN NAVARRA EN EL EJERCICIO 2019****Información solicitada por el INSST para el Informe sobre el estado de la seguridad y Salud en España 2019**

Nota: En la exposición de actuaciones seguiremos la estructura de nuestro Plan de Acción, compuesto de 9 programas (<https://bit.ly/2BtafcU>), de forma que los redactores del Informe estatal puedan entresacar la información que crean necesaria para el mismo.

**Programa 1. Disminución de accidentes de trabajo**

- Respuesta a solicitudes (representantes sindicales, trabajadoras/es...) y visitas programadas de los distintos programas del plan de acción en empresas de más de 25 trabajadoras/es [empresas visitadas: 250, informes emitidos: 115]
- Investigación y elaboración de informes de AT graves y mortales para ITSS [AT investigados: 98]

**P1.1 Subprograma de Industria**

- Revisión de informes de investigación de causas de accidentes de trabajo elaborados por las empresas [n: 1000]. Solicitud de información complementaria [n= 110] Informes de mejora emitidos por el SSL [n: 50].
- Alertas emitidas (accidentes tipo trasladados a medios de comunicación con medidas preventivas) [n: 2]. <https://bit.ly/3iDLyM2>

**P1.2 Subprograma de Construcción**

- Creación, edición y distribución en obras y empresas de 3.000 carteles contra la caída de altura “Pisa sobre seguro” (8 idiomas) <https://bit.ly/30EvAIQ>. Banner de la campaña en *web* del Servicio: <https://bit.ly/32UQ0QS>
- Visitas a obras en colaboración con ITSS [n: 110]
- Visitas a obras dentro de la Campaña de visitas a empresas de divisiones CNAE preferentes [n: 217]. Visitas realizadas a empresas de construcción (Campaña CNAE preferentes) [n: 151], Informes a contratistas, subcontratistas, coordinador/a de seguridad, Trabajador autónomo y SPRL fruto de las visitas [n: 660].
- Informes de adecuación de planes de trabajo con riesgo de amianto [n=150]. Nº de visitas a trabajos de eliminación de amianto [n: 15]. Nº de consultas atendidas en relación trabajos con exposición a amianto [n: 70].

**P1.3. Subprograma Forestal**

- Visitas a explotaciones forestales (tajos) con deficiencias preventivas identificadas por Guardas Forestales junto a ITSS [n: 11]
- Colaboración con formación de recursos presenciales preventivos [n: 50] en Curso comarcal de señalamiento de saca y formación para actividades de silvicultura
- Formación de 130 guardas y técnicos forestales en señalamiento con fines de PRL

#### **P1.4 Subprograma Seguridad Vial**

- Desarrollo de dos jornadas, una en Pamplona y otra en Tudela, de la campaña estatal hazte visible para motoristas [Formados 65 motoristas repartidores]

<https://www.insst.es/-/-hazte-visibl-3>

#### **P1.6 Coordinación de actividades empresariales**

- Elaboración y difusión folleto sobre coordinación actividades empresariales  
Elaboración y difusión folleto sobre coordinación actividades empresariales [n: 2.000] [Castellano](#).  
[Euskera](#)

#### **Programa 2. Prevención de TME**

- Atención a consultas y casos [n: 85]. Visita a empresa e informe. [n: 85]

#### **Programa 3. Mejora de atención al riesgo higiénico**

- Coordinación y edición del *Plan Director de Eliminación del Amianto de Navarra* y presentación en comisión del Parlamento de Navarra y en grupo de trabajo de la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. Aprobado por Consejo de Gobierno de Marzo 2019.
- Visitas a empresas para asesoría y recogida de información dentro del Programa sobre efectos del cambio climático LIFE-Nadapta [n: 35].
- Campaña anual de alertas a empresas y SPRL frente al estrés térmico por calor en colaboración con el resto de servicios del ISPLN. <https://bit.ly/2ZVMUdo>. <https://correoweb.navarra.es/owa/>

#### **Programa 4. Riesgos y daños psicosociales**

- Atención a consultas [n: 118]
- Visita a empresas por brotes de daños mentales comunes de posible origen laboral [n: 6]

#### **Programa 5. Grupos Vulnerables**

##### **5.2 Embarazo y lactancia**

- Reedición y distribución de materiales (4.000 ejemplares en papel) sobre derechos laborales de maternidad para el SNS-O. <https://bit.ly/39u90Xn>
- Realización de informes ante riesgo para embarazo y lactancia frente a negativa de prestación económica de mutua [n: 35].

##### **5.3 Mayor edad**

- Elaboración y traslado al Consejo Navarro de Salud Laboral de informe sobre conveniencia de voluntariedad del trabajo nocturno.

##### **5.4 Trabajo autónomo**

- Colocación en stand del Gobierno de Navarra de materiales informativos de salud laboral en las II Jornadas del T. Autónomo de Navarra

#### **Programa 6. Vigilancia de la salud en el trabajo**

- Afloramiento de patología laboral y mejora del sistema de información:

- 17 solicitudes a mutuas para declaración como accidente de trabajo de lesiones atendidas en el SNS-O por cumplir criterio según Artículo 115. RD Legislativo 1/1994
- Solicitud de información adicional sobre lesiones en el parte de AT a Mutua [n: 41]
- 9 solicitudes de cambio de grado de AT a mutuas. (aceptación 55,5%).
- Casos notificados por el Sistema Sanitario Público (Primaria e Inspección Médica del propio Servicio) como Patología Laboral de Declaración Voluntaria (PLDV) para su investigación como posible Enfermedad Profesional: 1.705 casos. De ellos 1140 son nominales (67%) y 564 (33%) no nominales. Supone un aumento anual global del 8,3% y un aumento del 11,3 de los casos nominales.
- Casos comunicados por APS de otras Patologías Relacionadas con el Trabajo (PRT) (no susceptibles de EP: trastornos mentales comunes, dolores de espalda...). 710 similar al año previo, 234 por exposición psicosocial.
- Casos PRT notificados para investigación a solicitud del propio trabajador, Inspección Médica, representantes de los trabajadores, Inspección de trabajo o Instituto Nacional de la Seguridad Social [n: 266].
- Nº de informes sobre daños profesionales por sospecha de EP o PRT confirmada [n: 127].
- Nº de casos revisados en las reuniones trimestrales del Grupo de Seguimiento de la Patología de Amianto (INSS/SSL-ISPLN) [n: 11].
- Elaboración de informes de determinación de contingencia para INSS [n: 142] de las que el INSS acepta el 68,3%. Importe facturado a mutuas por la atención sanitaria dispensada por el SNS-O en el caso de contingencias profesionales en 2019: 2.908.596 €.
- Nº de trabajadores expuestos a amianto derivados al Servicio de Neumología el Complejo Hospitalario de Navarra para su seguimiento: 462 (63 nuevos, 399 periódicos).
- Vigilancia de trabajadores activos con seguimiento de su SPRL [n: 569].
- Requerimiento de información sanitaria anual (Conjunto mínimo de datos) a los SPRL:  
Responden el 21% de los SPA (4 de 19), que aportan datos de 9.880 trabajadores y 1.814 empresas.  
Responden el 48% de los Propios (n: 40), que aportan información valida sobre 26.512 trabajadores y 50 empresas

## Programa 7. Mejora del sistema preventivo

### P7.1 Mejora de las modalidades preventivas

- Campaña de Visitas a empresas de divisiones CNAE preferentes (mayores Índices de AT y mayor nº de trabajadores/as) de menos de 25 trabajadoras/es: 426 visitas. 200 Informes remitidos a agentes implicados  
  
\* Folleto informativo digital: cómo organizar la PRL en tu empresa, dirigido a empresas de menos de 25 personas trabajadoras. [Castellano](#). [Euskera](#). Además se hacen 200 impresiones paara entregar en las visitas a aquellas empresas que no cuentan con modalidad preventiva alguna.
- Campaña de Integración de la prevención en la gestión empresarial. “En salud laboral eres una pieza clave” <https://bit.ly/2OU9iO7>

Elaboración y difusión de carteles, trípticos y anuncios y su difusión en prensa y medios digitales, inserciones de anuncio en radios, TV y cine, soportes de publicidad, y reparto manual en castellano y euskera, también en las empresas.

Encarte de 80.000 ejemplares de tríptico en prensa

Envío de carta folletos (20.000) y carteles a 13.200 empresas

Reparto de 6000 bocadilleras con lema de campaña

Elaboración del calendario de pared y mesa para 2020 con 12 lemas de la campaña (4000 ejemplares pared, 4000 mesa, 15.000 carteles).

## P7.2 Mejora gestión de riesgos

- Edición en web del Ciclo de Gestión de Riesgos y video de difusión.  
<http://riesgoslaboralesnavarra.es/>
- Edición de carteles y calendario de mesa y pared anual referido a dicho ciclo (4.000 de cada sustrato)

## Programa 8: De formación, Información e Investigación

- Elaboración de los informes de siniestralidad de Navarra (RESL [n: 12], Trimestrales [n: 4] y anual [1]). Por motivo covid19, este último se publicará en el mes de agosto. <https://bit.ly/3eYYc4M>
- Continuidad de Plan de formación de nuevos Delegados/as de Prevención (DPRL). Curso de 42 horas. Certificación de formación a 105 DPRL en 2019.
- Rediseño y actualización permanente de página web. <https://bit.ly/301bVUG>
- Seguimiento consultas a página *web* en castellano y euskera. Se mantienen las 100.000 visitas a *web*.
- Edición de boletín informativo electrónico mensual de salud laboral de Navarra  
<https://bit.ly/2CCWARm>
- Colaboración con la Universidad Pública de Navarra. Acogida de 1 Doctorando y 1 Alumna de *master* en practicas
- Gestión de la formación de médicos especialistas en Medicina del Trabajo desde la Unidad Docente MIR ubicada en este Servicio [n=6 en los distintos grados de formación)
- Seguimiento del uso de guía didáctica con metodología ACBP para profesorado FOL de todas las ramas de FP en materia de salud laboral

## Programa 9. Coordinación institucional

- Participación en 12 Comisiones y grupos de trabajo de ámbito estatal para la definición de criterios técnicos y sanitarios en materia de salud laboral.
- Reuniones de dirección del servicio con el Departamento de Desarrollo Económico (Trabajo) (4), ITSS (2).
- Colaboración en la elección de empresas de mayor siniestralidad y de distintos programas de ITSS.
- Asistencia técnica al Consejo Navarro de Salud Laboral (2 reuniones en 2019) Desigual integración de las actuaciones de Salud Pública y la Salud Laboral en Navarra (Cambio climático, olas de calor, vacunaciones, programas detección precoz, promoción, observatorio de salud...).

- Elaboración de 68 informes técnicos sobre idoneidad de inversiones y/o adaptaciones de equipos y lugares de trabajo realizadas por empresas susceptibles de ser subvencionables por el Departamento de Desarrollo Económico (organismo convocante de las ayudas y solicitante de los informes técnicos). Total, 250.000 euros presupuestados.
- Elaboración de 68 informes de investigación de accidentes y/o enfermedad profesional de expedientes para revisión de incapacidades (EVI/ INSS).

## **RECURSOS HUMANOS**

Total: 74,5 personas

### **JEFATURA DEL SERVICIO DE SALUD LABORAL (N: 1)**

#### ***Unidad de Formación, Información e Investigación: (n: 6,5)***

- 1 Jefe de Unidad
  - 1 FEA Epidemiólogo
  - 1 Médico Jefa de la Unidad de la especialidad de MIR de Medicina del Trabajo
  - 1 Titulada Grado medio
  - 1/2 periodista
  - 1 Administrativa
  - A partir de octubre se añade el anterior Jefe del Servicio, Médico especialista en Medicina del Trabajo y Técnico Superior en Psicosociología Ergonomía

### **Sección Técnica (n: 29) de PRL**

- 1 Jefa de Sección

#### ***Unidad de construcción y Sector primario***

- 6 Técnicos Universitarios Grado Medio (TUGM). En 2019 uno de ellos en IT todo el año.
- **Higiene**
- 3 Titulados Universitarios superiores, 2 de ellos con contrato de TUGM
- **Seguridad**
- 2 TUGM
- **Ergonomía /Psicosociología**
- 1 Titulado Superior,
- 1 Psicóloga
- 4 TUGM
- 3 Personal administrativo

#### ***Unidad de Prevención de Accidentes (UPA)***

- 1 Jefe de Unidad
  - 6 Titulados Superiores FP II en prevención

- 1 Administrativo

**Sección de Vigilancia de la salud en el trabajo (n: 11)**

- 1 Jefe de Sección
  - 6 médicas especialistas en Medicina del trabajo

***Unidad Administrativa***

- 1 Jefa de unidad
  - 3 administrativas

**Sección de Inspección Médica (n: 23)**

- 1 Jefa de Sección
  - 9 médicas (o) inspectoras
  - 5 Enfermeras

***Unidad Administrativa***

- 1 Jefa de Unidad
  - 7 administrativas/os + 1 en Tudela

**Personal auxiliar** (dependiente de Servicio de Profesionales)

- 1 administrativa para Registro
- 2 conserjes