

# MEMORIA

# 2021

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 2021

## INTRODUCCIÓN

En el año 2021 la actividad del Instituto de Salud Pública de Navarra (ISPLN) ha seguido marcado por la pandemia de SARS-CoV-2, que ha condicionado en gran medida la actividad de la mayoría de sus Servicios

En Promoción de la Salud, se ha participado en la mesa COVID 19 sobre infancia y se ha realizado el proyecto interdepartamental “Cuidando a la infancia siempre y más en pandemia”. Se ha retomado la Mesa Joven de Salud y se han desarrollado actividades especialmente de educación afectivo-sexual y de prevención de drogas y de adicciones. En el área de las personas mayores se ha realizado la campaña “Pregúntame” y se ha puesto en marcha el taller “Envejecer con salud en pandemia” Se ha continuado con los proyectos de equidad, fundamentalmente el programa con la comunidad gitana, con el proyecto de Salud Comunitaria, y se ha retomado en el segundo semestre la actividad de la Escuela de Salud.

El Observatorio de la Salud Comunitaria ha actualizado los perfiles de las zonas básicas de salud y ha revisado los indicadores, que han pasado de 21 a 30, con más indicadores desdoblados por género. Ha continuado con los registros poblacionales de enfermedades no transmisibles y ha continuado apoyando de manera directa el trabajo relacionado con la vigilancia epidemiológica de la COVID.

Se ha continuado con el programa de detección precoz de metabopatías congénitas (donde se ha incorporado el cribado de la Enfermedad de Orina con olor a jarabe de arce y de la homocistinuria) y de hipoacusia neonatal y se ha retomado la actividad de los programas de cribado de cáncer colorrectal y de mama.

La actividad de la Sección de Enfermedades Transmisibles y Vacunaciones ha seguido muy volcada en la vigilancia epidemiológica de la COVID-19, en el marco de la vigilancia, control e intervención de las enfermedades transmisibles y también en el programa de vacunación frente al coronavirus, junto con el resto de vacunas del calendario.

Se ha normalizado la actividad de control de la seguridad alimentaria basada en la evaluación de riesgos y se ha continuado con la protección de la salud en relación con los riesgos ambientales, adaptada a la situación COVID, con la actividad del laboratorio de salud pública, que continúa ampliando su cartera de servicios y con las inspecciones de instalaciones radiactivas en el marco de la encomienda del Consejo de Seguridad Nuclear.

En cuanto al Servicio de Salud Laboral, la actividad COVID ha supuesto un esfuerzo para las tres secciones, en relación con la vigilancia de casos en ámbito laboral, apoyo a Atención Primaria en tramitación de la Incapacidad temporal relacionada con la COVID y consultas y visitas a centros en relación con la prevención riesgos laborales, además de la actividad ordinaria.

En la Sección de Profesionales, un hito importante ha sido la implantación de la gestión de horario flexible y en la de Gestión Económica, la implantación de la gestión de Extr@ y la gestión, control y seguimiento de Proyectos Next Generation MMR que está suponiendo un reto.

Quiero que esta pequeña introducción sirva de agradecimiento al trabajo y compromiso con la población que reside en Navarra de los/las profesionales del ISPLN en esta etapa tan especial que nos toca vivir.



## ÍNDICE DE CONTENIDOS

---

<b>Promoción de la Salud Comunitaria:</b>	<b>7</b>
Observatorio de la Salud Comunitaria	
Promoción de Salud y Salud en todas las Políticas	
<b>Epidemiología y Prevención Sanitaria:</b>	<b>49</b>
Detección Precoz	
Enfermedades Transmisibles y Vacunaciones	
<b>Seguridad Alimentaria y Sanidad Ambiental:</b>	<b>65</b>
Seguridad Alimentaria	
Sanidad Ambiental	
Laboratorio de Salud Pública	
Seguridad Física	
<b>Salud Laboral:</b>	<b>79</b>
<del>Vigilancia de la Salud en el Trabajo</del>	
Valoración Clínico-Laboral e Inspección Médica	
Prevención de Riesgos Laborales	
Formación, Información e Investigación	
<b>Gestión Económica y de Profesionales:</b>	<b>93</b>
Profesionales	
Gestión Económica	
<b>Anexos:</b>	<b>101</b>

---



# **PROMOCIÓN DE LA SALUD COMUNITARIA**

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



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

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

Indicador	Grado de cumplimiento/Observaciones
<p>Actividades de información /Comunicación realizadas</p> <p>Nº y tipo de Materiales distribuidos</p> <p>Nº y tipo de Materiales nuevos elaborados</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Mantenimiento y actualización de la página web del ISPLN.</li> <li>· 7 de enero. Publicación de mensajes en redes sociales (Twitter y Facebook) para recordar en navidades el decálogo sobre uso de pantallas.</li> <li>· Diseño, impresión, distribución y promoción de un decálogo sobre el impacto emocional de la pandemia de COVID-19 en la infancia. Publicación de nota de prensa y mensajes en redes sociales (Twitter y Facebook) ante la celebración, el 15 de mayo, del Día de las Familias.</li> <li>· 28 de mayo, Día del Juego. Difusión de mensaje en redes sociales.</li> <li>· 16 de octubre, mensajes en redes sociales (Twitter y Facebook) para promover la alimentación saludable en edad escolar, coincidiendo con la conmemoración del Día de la Alimentación.</li> <li>· Promoción, a través de notas de prensa (días 19 y 23 de noviembre) y mensajes en redes sociales (Twitter y Facebook) de unas jornadas formativas sobre uso de pantallas en la infancia, celebración el 20 de noviembre, del Día Internacional Derechos de la Infancia.</li> </ul> <p><b>Distribución de materiales informativos y guías a familias, centros educativos, APYMAS y otras entidades sociales :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Distribución de “Cuidando a la infancia siempre y más en pandemia” <ul style="list-style-type: none"> <li>10.600 Marca páginas (7.000 castellanos y 3.600 euskera)</li> <li>7.500 decálogos bilingües castellano-euskera</li> <li>1.100 carteles (700 castellano y 400 euskera)</li> </ul> </li> <li>· Distribución carteles y decálogos “Decálogo para el uso seguro y saludable de pantallas en la infancia y la adolescencia/Dekalogoa haurtzaroan eta nerabezaroan pantailak segurtasunez erabiltzaeko”, en Pediatría de centros de salud, centros educativos, asociaciones de padres y madres del alumnado y servicios sociales de base. (Anexo 1)</li> <li>· Guía de Prevención en Familia, para evitar problemas con las drogas/Familia Prebentzioa lantzeko Gida, drogomankotasunaren arazoak saihesko"</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 seme-alaba adingabeak dituzten gurasoentzat</li> <li>· Derivado de la Guía para la planificación de menús escolares, se elabora el material Mejorando la alimentación en la edad escolar. En la elaboración participan las federaciones y asociaciones de padres y madres del alumnado de nuestra comunidad. El material está dirigido a las familias del alumnado y está disponible en castellano y en euskera. Se difunde y oferta entre los centros escolares al inicio del curso 2021-2022, para que lo distribuyan a</li> </ul>

	<p>las familias del alumnado y se envía a los centros que lo solicitan (Anexo I).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· ¿Distribución de la exposición “Dena irentsiko duzu? Erakusketa bat, alkoholari buruz pentsatzeko gonbita egiten dizuna ¿Te lo tragas todo?” Una exposición que invita a pensar sobre el alcohol (13-15 años), utilizadas en 4 centros educativos (IESO e IES) de 4 municipios.</li> <li>· Distribución de exposición “ON/OFF” Una invitación a la reflexión sobre las pantallas y sus aspectos positivos y negativos (12-14 años), utilizada en 2 espacios comunitarios de 2 municipios.</li> </ul>
Escuela de Madres y Padres	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Actividades comunes de la Escuela de Salud.(ver en apartado ES )</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>· Apoyo técnico y económico a intervenciones comunitarias en algunas zonas: Doneztebe, Alsasua, Leitza y San Jorge.</li> </ul>
Formación en metodología de EpS individual y grupal a enfermería pediátrica de AP	<ul style="list-style-type: none"> <li>· No se han podido realizar cursos de metodología en educación para la salud panificados dirigidos a enfermería de pediatría, a consecuencia de la pandemia.</li> </ul>
<p>Parentalidad positiva</p> <p>Cursos y actuaciones con madres y padres</p> <p>Cursos y actuaciones con personal socio-sanitario</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Apoyo técnico a proyecto Prevenir en Familia para la prevención familiar en el medio educativo a través de Mediadores y Mediadoras de Apymas. Al inicio del curso 2021-2022 se relanzó el proyecto mediante la información y motivación a las seis Federaciones de Asociaciones de Padres y Madres, a Profesionales de Prevención a nivel local y a las Mediadoras de la edición 2019-2022. Dada la situación de la pandemia covid19, no se pudo realizar la fase de formación de los y las Mediadores/as, ya que la metodología utilizada exige presencialidad</li> <li>· Apoyo técnico a proyectos de Educación Parental 30 planes municipales de prevención de adicciones.</li> </ul>
<p>Promoción de Salud en la Escuela: Departamentos Educación y Salud.</p> <p>Nº y tipo de actividades realizadas</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Oferta dentro del Plan de formación del profesorado del Departamento de Educación del seminario en centro sobre estilos de vida saludable. No se realiza por falta de solicitudes.</li> <li>· En el marco del Programa “Educar sin drogas: prevención y abordaje de los consumos” 7 centros educativos de Secundaria, Bachiller y Formación profesional: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Formación de profesorado (399)</li> <li>- Apoyo y asesoramiento a los Grupo Motor de 7 centros educativos (62 sesiones)</li> <li>- Apoyo técnico a talleres de prevención de consumo de sustancias dirigidos al alumnado en situación de vulnerabilidad: 73 alumnos/as</li> <li>- Actividades de prevención dirigidas a todo el alumnado (exposiciones, dinamización de recreos, semanas/días de la salud ...): 210</li> </ul> </li> </ul>

<p>Red de Escuelas Promotoras de Salud</p> <p>Centros participantes y actividades realizadas</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· La Red mantiene dos modalidades para la incorporación de los centros: una, vía convocatoria de innovación; otra, vía convocatoria de formación. Actividades realizadas:             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Encuentro de intercambio entre centros escolares de la red el día 9 de febrero y encuentro de final del curso 2020-21, el 11 de mayo. Los dos encuentros se realizan online.</li> <li>- Valoración de solicitudes para la incorporación a la Red en la modalidad de innovación, por la que se integran 2 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>- Los centros que se incorporan por la vía de formación presentan los proyectos que van a desarrollar a lo largo del curso. Se revisan los proyectos y se inicia la preparación del seminario de formación, que se programa para febrero de 2022.</li> </ul> </li> <li>· En el último trimestre de 2021 se inicia la elaboración de una Guía de Escuelas Promotoras de Salud, impulsada por la Ponencia de Promoción de la Salud, del Ministerio de Sanidad. Para realizar esta tarea se constituye un grupo de trabajo, en el que participamos.</li> </ul>
<p>Programa escolar de reparto de fruta, hortalizas y leche: segundo periodo del curso 2019-2020</p> <p>Cobertura y actividades realizadas</p>	<p>A lo largo de 2021 no se han realizado los repartos, pero se ha trabajado para posibilitar que en 2022 se puedan retomar. Las actividades desarrolladas han sido:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Revisión del procedimiento de gestión de los programas</li> <li>· Revisión de los paneles de las exposiciones Crecer con salud-Osasuntsu hazi y actualización de los 2 paneles de los calendarios de las temporadas de frutas y verduras de Navarra.</li> <li>· Revisión de los datos de obesidad infantil en las zonas básicas de salud, para adecuar la oferta del programa.</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>· Se suspende la extensión del pilotaje Educación afectivo sexual en consulta de pediatría iniciado en 2019 a consecuencia de la pandemia.</li> <li>· Revisión y selección de materiales de apoyo en educación afectiva y sexual en infancia y adolescencia para apoyo a profesionales.</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>· Asesoramiento a profesionales de la red de Leitza y de Alsasua sobre intervención en situaciones de abuso sexual.</li> <li>· Apoyo técnico y subvención a 27 Entidades Locales que desarrollan intervenciones comunitarias de promoción de un ocio saludable y creativo.</li> <li>· Apoyo técnico y subvenciones a 19 entidades sociales que trabajan la prevención de adicciones, el 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 y grupales programas de Apoyo Escolar, grupos de HHSS etc.</li> </ul>
<p>Colaboraciones y alianzas</p> <p>Estructuras de participación</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Ponencia de Promoción de Salud del Ministerio de Sanidad, participación en la comisión de Educación y COVID-19. 10 reuniones.</li> </ul>

	<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. 2 reuniones.</li> <li>· Comisión Técnica Educación – Salud Red de Escuelas Promotoras de Salud, Formación) 3 reuniones.</li> <li>· Comisión Mixta Agricultura – Educación – Salud, 3 reuniones.</li> <li>· Coordinación global con el Departamento de Educación. 3 reuniones.</li> <li>· Comité de Personas Expertas para apoyar el desarrollo de la Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento (IHAN). 2 reuniones</li> <li>· Comisión Interdepartamental de Atención Integral a la Infancia: 1 reunión.</li> <li>· Participación en la Mesa COVID-19 infancia y adolescencia de Navarra: 5 reuniones.</li> <li>· Comisión interdepartamental Acogimiento familiar :1 reunión</li> <li>· Participación en el grupo autonómico de la Estrategia NAOS-AECOSAN, 1 reunión.</li> <li>· Comité técnico de coordinación COVID-19 del Consejo Escolar de Navarra. 6 reuniones.</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. 1 reunión.</li> </ul>
<p>Infancia y COVID-19</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Participación Webinar Infancia y Covid “lecciones de una pandemia”</li> <li>· Diseño, elaboración, presentación Proyecto infancia y COVID-19. “Cuidando a la infancia siempre y más en pandemia”</li> <li>· Webinar dirigida a profesionales de los ámbitos sanitario, educativo, social y comunitario.</li> <li>· Webinar dirigida a familias.</li> </ul>

## VALORACIÓN GLOBAL

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”

Dada la situación de pandemia, igual que en el año 2020 se consideró pertinente no llevar a cabo las IV Jornadas de promoción de buen trato a la infancia, de forma presencial tal y como han sido realizadas en ediciones previas. Se enviaron a las listas de distribución (asistentes de años previos) información de las sesiones educativas realizadas a través de webinar.

También por motivo de la pandemia no ha sido posible realizar la formación en metodología de educación para la salud individual y grupal a enfermeras de pediatría de AP.

Se ha participado en la mesa COVID-19 infancia que se formó en el año 2020 para garantizar dentro de las posibilidades, los derechos de la infancia durante la pandemia. Mesa compuesta por representantes de la

administración de los departamentos de salud, educación y derechos sociales, así como de colegios profesionales y entidades del tercer sector.

Durante este año debido a la situación de la pandemia se han tenido que suprimir algunas formaciones presenciales que impulsan y apoyan actividad de prevención y promoción de la salud en el ámbito familiar, escolar y comunitario.

En este año se ha realizado el proyecto “Cuidando a la infancia siempre y más en pandemia” con los objetivos de promover la salud y el bienestar en la población infantil, y prevenir posibles secuelas derivadas de la pandemia. Ha sido un proyecto compartido con interdepartamentalmente con Derechos sociales, Educación, Políticas migratoria y salud (atención primaria, salud mental Infanto juvenil, hospitalaria) con todas las Federaciones de familias, con otros recursos comunitarios (Bibliotecas, Civivox ...) Junto con la elaboración de materiales, se han llevado a cabo sesiones formativas dirigidas por una parte a profesionales por otra a familias, con una valoración muy positiva. Se han abordado dos temas de actualidad relacionados con la infancia y sus familias: bienestar emocional y el uso de las pantallas. Las sesiones se han realizado en formato on line con una alta respuesta y participación, especialmente las familias con la Webinar” Pantallas y familias: aprendiendo a convivir” con más de 700 personas conectadas a la misma.

La participación de los centros escolares en la Red de Escuelas Promotoras de Salud ha reducido mucho el número de centros participantes, se valora que en relación a las modalidades existentes de inclusión en la misma y también en relación a la pandemia, para el próximo curso se prevé revisara las modalidades de participación y hacer una nueva propuesta.

Se ha seguido participando en grupos de trabajo intersectoriales tanto a nivel de la comunidad como a nivel estatal surgidos para la coordinación de actuación relacionadas con la infancia y la COVID-19.

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

**PROYECTO: PROMOCIÓN DE LA JUVENTUD. EDUCACIÓN AFECTIVO-SEXUAL.**

**PLAN DE PREVENCIÓN: DROGAS Y ADICCIONES**

Indicador	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 elaborados y distribuidos</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Edición y distribución del nuevo tríptico «Juego con dinero».</li> <li>· Elaboración de la Unidad didáctica para la prevención del consumo de tabaco en los centros educativos de Secundaria (1º a 4º de la ESO).</li> <li>· Elaboración de materiales de apoyo en educación afectiva y sexual en adolescencia y juventud. 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> <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.</li> <li>· Exposición ¿De qué van las drogas? ¿De qué van los jóvenes? destinada a jóvenes de 13-17 años. Utilizada en 1 espacio comunitario.</li> <li>· Notas de prensa:             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 22 enero. Relanzamiento de la campaña ‘El cannabis afecta a tu cerebro’.</li> <li>- 28 de mayo. Día Sin Tabaco.</li> <li>- 28 de octubre. Día Sin Juegos de Azar; presentación del nuevo tríptico.</li> <li>- 15 de noviembre. Día Sin Alcohol.</li> </ul> </li> <li>· Colaboración con Observatorio de Salud Comunitaria en el análisis y realización de informes de distintas encuestas relacionadas con Estilos de Vida.</li> <li>· Refuerzo campaña de cannabis:             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Adaptación de gráficas, videos, cuñas de radio a la situación de COVID-19.</li> <li>- Elaboración de un nuevo micrositio web y mensajes para redes sociales.</li> <li>- Difusión en revistas de tirada local (2) y redes sociales (Instagram, Facebook, Twitter).</li> </ul> </li> <li>· Refuerzo campañas de alcohol:             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisión de los contenidos de los folletos existentes, en relación a los documentos Límites de Consumo de Bajo Riesgo de Alcohol                 <ul style="list-style-type: none"> <li>o Modificación Folleto El Alcohol y tú</li> <li>o Modificación de la Campaña “Beber lo normal puede ser demasiado”, web y folletos.</li> </ul> </li> <li>- Información y sensibilización sobre el “consumo de bajo riesgo” a los y las profesionales de prevención a nivel local.</li> <li>- Síndrome alcohólico fetal:</li> <li>- Día mundial 9 de septiembre Enviado a los CASSIR Informe sobre alcohol, embarazo y trastorno del aspecto alcohólico fetal (TEAF) Prevención del TEAF</li> </ul> </li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Infografía para recordar las medidas de prevención frente al COVID-19 ‘Vuelta segura a la universidad’. Difusión en redes sociales (14 y 19 de enero; 1 y 6 de septiembre).</li> <li>· Días Mundiales, mensajes en redes sociales:             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 31 de mayo, Día Sin Tabaco.</li> <li>- 26 de junio, Tráfico Ilícito de Drogas.</li> <li>- 29 de octubre, Día Sin Juegos de Azar.</li> <li>- 15 de noviembre, Día Sin Alcohol.</li> <li>- 1 de diciembre, Día Mundial del Sida.</li> </ul> </li> </ul>
ISPLN/Instituto Navarro de la Juventud	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Participación y Colaboración en la elaboración del III Plan de Juventud.</li> <li>· Elaboración de artículos de salud para el Boletín Joven.</li> <li>· Presentación de propuestas de proyectos de buenas prácticas para los galardones de juventud 2021.</li> <li>· Asesoramiento y coordinación con el consejo de la Juventud de Navarra.</li> <li>· Colaboración con el Instituto Navarro de la Juventud y el Gobierno de La Rioja para la difusión en redes sociales del vídeo #JuventudResponsable, sobre las medidas de prevención ante la COVID-19.</li> </ul>
Web Salud Joven Navarra/Osasungaztea	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Elaborados y subidos a la web los siguientes contenidos: Sexting, Tabaco efectos encadenados, Manejar el estrés, Cannabis y cannabinoides sintéticos, Cómo afecta el alcohol a la conducción, Alimentación y Bienestar emocional. Promoción de esos artículos en las redes sociales de Salud y Juventud.</li> <li>· Actualización del contenido sobre sexualidad y drogas.</li> <li>· Atención a consultas a través de la Web. 2consultas.</li> </ul>
Colaboración con el Instituto Navarro de la Juventud en la Mesa Joven de Salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Coordinación con el INJ.</li> <li>· Elaboración y diseño de propuestas de trabajo de sesiones al INJ y el grupo motor y participación en el grupo motor.</li> <li>· Participación en la mesa joven de salud. 2 reuniones. Forman parte un grupo de 15 personas de entre los 17 y 28 años de 12 entidades de jóvenes además de profesionales del Instituto Navarro de la Juventud y el Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra.</li> </ul>
Educación Afectivo-Sexual	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Colaboración y coordinación con el Departamento de Educación Plan de coeducación “Skolae, creciendo en igualdad”, Seguimiento y revisión de la aplicación del eje de sexualidad.</li> <li>· Colaboración con la UPNA y coordinación en el desarrollo del IV curso del Diploma de Especialización en Educación Sexual 2020-2021, dirigido a profesionales y estudiantes de grado 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 29 llevados a cabo por entidades locales y asociaciones. Gasto de 175.998 euros.</li> <li>· <i>Asesoramiento y apoyo técnico a profesionales</i> y entidades sociales y municipales.</li> <li>· Asesoramiento y apoyo técnico de adaptación de los proyectos y actividades a las diferentes situaciones generadas por la pandemia.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Asistencia a la 8ª Gala de Presentación y premios del Concurso de Cortos. Organizado por la Federación Gozamez. "Bocados de Sexualidad" Dos categorías de 12 a 17 años y mayores de 18.</li> <li>· Asistencias a la Gala presentación de los cortos "Etiketaz" y "Yo nunca, nunca..." de Gozamez. 18 de noviembre.</li> </ul>
<p>Prevención de ITS/Educación sexual</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Seguimiento del protocolo educativo para la implantación del tratamiento pre-exposición VIH.</li> <li>· Coordinación con el Programa de VIH e ITS de Navarra. Participación en las acciones compartidas.</li> <li>· Participación en la elaboración del Plan de VIH e ITS de Navarra.</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>· Participación en los actos organizados en el 1 De diciembre. "40 años de VIH".</li> </ul>
<p>Servicios responsables de hostelería. Incorporación de nuevos servicios</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Programa Nacional de Prevención de las drogodependencias en el sector Hostelero. Servicio Responsable. Dada la situación de pandemia no se ha realizado ninguna actividad.</li> </ul>
<p>Red de Escuelas Promotoras de Salud de Navarra</p> <p>Centros promotores de salud y actividades de apoyo realizadas</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· La Red mantiene dos modalidades para la incorporación de los centros: una, vía convocatoria de innovación; otra, vía convocatoria de formación. Actividades realizadas:             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Encuentro de intercambio entre centros escolares de la red el día 9 de febrero y encuentro de final del curso 2020-21, el 11 de mayo. Los dos encuentros se realizan online.</li> <li>- Valoración de solicitudes para la incorporación a la Red en la modalidad de innovación, por la que se integran 2 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>- Los centros que se incorporan por la vía de formación presentan los proyectos que van a desarrollar a lo largo del curso. Se revisan los proyectos y se inicia la preparación del seminario de formación, que se programa para febrero de 2022.</li> </ul> </li> <li>· En el último trimestre de 2021 se inicia la elaboración de una Guía de Escuelas Promotoras de Salud, impulsada por la Ponencia de Promoción de la Salud, del Ministerio de Sanidad. Para realizar esta tarea se constituye un grupo de trabajo, en el que participamos.</li> </ul>
<p>Programa "Educar sin drogas: prevención y abordaje de los consumos"</p> <p>Centros y actividades de apoyo realizadas</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Memoria y solicitud de ayudas para el desarrollo del Programa al Plan Nacional sobre Drogas.</li> <li>· Acciones realizadas con 5 centros educativos de Secundaria, Bachiller y Formación profesional:             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Formación de profesorado: 266 personas.</li> <li>- Apoyo y asesoramiento a los Grupo Motor de los centros educativos: 52 sesiones.</li> </ul> </li> <li>· Apoyo técnico a los talleres de prevención de consumo de sustancias y uso abusivo de pantallas dirigidos al alumnado en situación de vulnerabilidad: 160 alumnos/as, 17 horas. Actividades de prevención dirigidas a todo el alumnado</li> </ul>

	<p>(exposiciones, dinamización de recreos, semanas/días de la salud ...).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Encuentros virtuales con familias: 5 talleres online, 2 grupos. 66 familias de 8 centros educativos. 20 horas.</li> <li>· Formación de profesorado online para todos los centros que han pasado por el programa. 41 profesores y profesoras, de 12 centros. Certificada por el Departamento de Educación. 24 horas.</li> <li>· Creación de una <i>site</i> del programa de consulta para todos los centros que han pasado por el programa.</li> </ul>
Planes de intervención para situaciones de vulnerabilidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Apoyo técnico y gestión de subvención a 24 Programas Municipales con intervenciones de prevención selectiva e indicada.</li> <li>· Atenciones por problemas de consumos en 11 casos: 11 atenciones telefónicas, 3 e-mails, 1 cita presencial, 4 derivaciones.</li> <li>· Programa PASE:             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Afianzamiento de procedimientos entre el PPDA, Dirección de Interior, Delegación de gobierno y Ayuntamiento Pamplona. Llamadas y correos de coordinación.</li> <li>- Atención, derivación y seguimiento de 27 casos nuevos en 2021. Casos totales desde octubre 2018 a diciembre 2021= 138, menores que reinciden 10.</li> <li>- Elaboración del Informe de la evaluación de los 3 años de implementación del PASE.</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 (289.329€) a 40 PMD: 18 Campañas de sensibilización y reflexión sobre el consumo de drogas, el ocio y las emociones en tiempos de pandemia.</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 18 entidades sociales, con un gasto de 288.000€.</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: 1.610 en 15 Programas de 13 entidades sociales.</li> <li>- Adultos: 642 personas en 4 Programas.</li> <li>- Familias: 1.913 familiares en 13 Programas.</li> </ul> </li> <li>· Nº programas subvencionados de prevención de adicciones en el ámbito comunitario: 23</li> <li>· Nº de reuniones de seguimiento: 3 anuales con cada Entidad Social.</li> </ul>
UPNA Saludable	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Colaboración con el programa Gozamenez/Con Mucho Gusto en la universidad.</li> </ul>
Colaboraciones	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Coordinación con asociaciones juveniles para la promoción de la salud sexual.</li> <li>· Coordinación con diversas entidades sociales que trabajan en la prevención de adicciones: Aralar, Hegoak, Gazkaló, etc.</li> <li>· Coordinación con diversas entidades sociales y locales que trabajan la educación afectivo-sexual en el ámbito comunitario: Gozamenez, Sare, Comisión AntiSida, Colectivo Alaiz, etc.</li> <li>· Coordinación con las educadoras sexuales de los CASSYR para la educación afectivo-sexual en personas jóvenes.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Reuniones, profesionales del ISPLN con profesionales de la Delegación de Gobierno y Ayuntamientos Pamplona y Tudela para implantación y mejora del Programa PASE.</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>· Colaboración con la Universidad de Navarra y la Universidad Pública de Navarra en la investigación ‘De jóvenes para jóvenes’ sobre sus canales para informarse sobre la pandemia de COVID-19 y sus impresiones sobre la situación sanitaria.</li> <li>· Colaboración con el Ministerio de Sanidad en la, Estrategia nacional de salud sexual y reproductiva, grupo de trabajo: Criterios de formación en salud sexual integral para profesionales de atención primaria del sistema nacional de salud.</li> <li>· Colaboración con el Ayuntamiento de Pamplona en el diseño y elaboración del I Plan municipal para el impulso de los derechos sociales LGTBI+ y el recomiendo de la diversidad sexual en Pamplona-Iruña (2022-2026).</li> </ul>
<p>Publicaciones, realización de ponencias y asistencia a reuniones, jornadas, congresos...</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· III Congreso Internacional sobre cannabis, online; 18, 19 y 20 noviembre 2021: Presentación de la comunicación oral y elaboración del capítulo de libro <i>Evaluación de la experiencia profesional del programa de atención socio educativa (PASE)</i>.</li> <li>· Asistencia a la Jornada “Represión del colectivo LGTBI durante el franquismo”. Organizado por el Instituto Navarro de la Memoria. Gobierno de Navarra. 14 de diciembre. Baluarte.</li> <li>· Asistencia a las II Jornadas sobre políticas públicas en juventud. “Nuevas formas de participación Juvenil” Organizadas por el Instituto Navarro de Juventud. 16 de diciembre. Baluarte.</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 que sigue vigente 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 y campañas de prevención de ITS.

La promoción de salud de la juventud implica mantener una colaboración con el Instituto Navarro de la 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.

En este sentido en coordinación con el Instituto Navarro de la juventud, se ha retomado la Mesa Joven de Salud. El objetivo de la misma es promover el diálogo, la reflexión compartida y el debate, sobre los hábitos y necesidades en materia de salud de la población juvenil de Navarra (consumos, salud sexual, gestión emocional, etc.). Se trata de impulsar y apoyar la coordinación, colaboración, alianzas y acción conjunta en salud entre instituciones (Instituto Navarro de la Juventud y el Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra) y asociaciones y personas jóvenes que trabajan con la población joven y/o tienen la juventud, la salud y su promoción como objeto de trabajo.

En relación con la educación afectivo sexual, es conveniente seguir reforzando la idea de avanzar en una cultura social de sexualidad positiva y por ello, se ha mantenido el apoyo a la educación afectivo- sexual en el ámbito educativo no universitario, con el apoyo a Skolae. Asimismo, se ha apoyado en el ámbito universitario con la coordinación del Título propio de la UPNA, curso de Especialización en Educación Sexual. Además, se ha llevado a cabo el apoyo a un perfil de educación sexual en los CASSYR y a ser un referente en la elaboración de

materiales, formación y asesoramiento para las profesionales que trabajan en el ámbito de la salud sexual. El hecho de que se haya mantenido el presupuesto 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.

Respecto al III Plan de Prevención: Drogas y Adicciones, durante este año, se ha trabajado para intentar mantener la actividad en el ámbito educativo y comunitario en este año de pandemia y se ha continuado dando asesoramiento técnico constante durante todo el año a las entidades sociales y municipales. Se continúa también con las líneas de trabajo que inciden en “el juego” y durante este año se ha elaborado un nuevo tríptico sobre juego con dinero.

Se ha hecho un refuerzo de la campaña “El cannabis afecta a tu cerebro” adecuando los mensajes a la prevención de la COVID-19. También se ha hecho otro refuerzo y adaptación de la campaña para la prevención del consumo del alcohol “Beber lo normal puede ser demasiado, celebrar lo normal también”

En lo referente al programa de atención socioeducativa (PASE), destacamos la eficacia del trabajo interdepartamental y que el 96% de los y las menores cumplen los objetivos del Programa, que este año pese a las dificultades impuestas por la pandemia también se ha podido realizar.

Las subvenciones se mantienen como una actividad importante para apoyar la acción social en salud en relación a la prevención de la salud en general, la salud sexual y la prevención de drogas y adicciones.

Las entidades han tenido que seguir adaptándose a la situación generada por la pandemia. Por nuestra parte, ha seguido requiriendo asesoramiento y un mayor contacto con las profesionales técnicas responsables de los programas. Así, se han realizado apoyos on-line utilizando diferentes plataformas como WhatsApp, Skype o Zoom. También, se ha utilizado el correo electrónico y los apoyos y seguimientos telefónicos, siendo muy importante la labor de acompañamiento a familias, dotándoles de herramientas para facilitar la convivencia durante las situaciones de cuarentena y confinamiento. En este contexto, los confinamientos y las restricciones horarias han hecho que se mantengan un elevado uso de las TICs, por lo que muchas entidades han seguido con las formaciones sobre el uso de redes sociales y nuevas tecnologías, como es el acceso a plataformas educativas por el alumnado. Han llevado a cabo también adaptaciones de las actividades con grupos de trabajo más pequeños para poder garantizar las medidas de distancia y seguridad, con espacios intermedios entre los grupos, para ventilar y desinfectar los locales donde se han desarrollado las actividades cuando no han sido al aire libre.

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

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

Indicador	Grado de cumplimiento /Observaciones
<p>Promoción de estilos de vida/Sensibilización y motivación a población.</p> <p>Tabaco y alcohol Ejercicio físico Alimentación</p> <p>Nº Actividades de información y comunicación social</p>	<p>TABACO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Mensajes en redes sociales el 1 y el 11 de enero para animar a la población a dejar de fumar.</li> <li>· Mensajes en redes sociales, nota de prensa (28 de mayo) e información en la web del ISPLN a raíz del Día Mundial Sin Tabaco, 31 de mayo.</li> <li>· Artículo sobre tabaco en la página web SaludJovenNavarra (5 de julio).</li> <li>· Diseño de la campaña antitabaco ‘¿Por qué fumas?’.</li> <li>· Colaboración con el Ministerio de Sanidad diferentes actividades relativa a tabaquismo.</li> </ul> <p>ALCOHOL:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Refuerzo campaña de alcohol (ver proyecto de Juventud)</li> <li>· Artículo sobre alcohol y conducción en la página web SaludJovenNavarra (13 de agosto). Mensajes en redes sociales (13 de agosto y 30 de diciembre).</li> <li>· Actualización del folleto de alcohol, impresión, distribución y promoción del nuevo folleto Alcohol y tu salud, y actualización del desplegable Beber lo normal puede ser demasiado. Nota de prensa y mensajes en redes por el Día Sin Alcohol (15 de noviembre).</li> </ul> <p>EJERCICIO FÍSICO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Mensajes en redes sociales el 2 y el 18 de enero para promover la actividad física en población general y personas mayores.</li> <li>· Gestión de la 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>· Mensajes en redes sociales con motivo de la celebración de la Semana Europea del Deporte (23 de septiembre).</li> <li>· Refuerzo y apoyo a la convocatoria de subvenciones a entidades locales para ejecutar proyectos de agenda local 21 del Departamento de Desarrollo Rural y Medio Ambiente.</li> </ul> <p>ALIMENTACIÓN:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Mensaje en redes sociales el 16 de octubre (Día Mundial de la Alimentación) para promover la alimentación saludable en edad escolar.</li> </ul> <p>ANSIEDAD Y ESTRÉS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Artículo sobre gestión del estrés en la página web SaludJovenNavarra (2 de julio) y difusión en redes.</li> </ul>

<p>Materiales para población y para profesionales elaborados y distribuidos</p> <p>Nº y Tipo de material</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Revisión de la evidencia científica en materia de ejercicio físico en población adulta y mayor y personas con enfermedades crónicas.</li> <li>· Revisión de la evidencia científica en materia de alimentación. Pendiente actualizar los materiales.</li> </ul> <p>Para población:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Distribución de todo tipo de materiales informativo educativos para la población en materia de estilos de vida. (Anexo 1)</li> <li>· En el marco del Plan de actuaciones preventivas de los efectos del exceso de temperaturas sobre la salud en Navarra 2020, difusión del Plan y distribución de “Verano, calor y salud/Uda, beroa eta Osasuna” (Ver anexo 1)</li> </ul>												
<p>Entidades y proyectos subvencionados</p> <p>Programas de Promoción de Salud.</p> <p>Nº de Proyectos y nº de Entidades</p>	<p>Subvenciones para programas comunitarios de prevención y promoción de salud 2021</p> <table border="1" data-bbox="730 689 1276 913"> <tr> <td>Nº proyectos presentados</td> <td>109</td> </tr> <tr> <td>Subvencionados</td> <td>104</td> </tr> <tr> <td>Denegados</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Total entidades presentadas</td> <td>95</td> </tr> <tr> <td>Total entidades subvencionadas</td> <td>91</td> </tr> <tr> <td>Partida económica</td> <td>234.130 €</td> </tr> </table>	Nº proyectos presentados	109	Subvencionados	104	Denegados	5	Total entidades presentadas	95	Total entidades subvencionadas	91	Partida económica	234.130 €
Nº proyectos presentados	109												
Subvencionados	104												
Denegados	5												
Total entidades presentadas	95												
Total entidades subvencionadas	91												
Partida económica	234.130 €												
<p>Colaboración con el Observatorio de Salud Comunitaria</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Seguimiento de encuestas sobre estilos de vida de ámbito local, nacional y europeo.</li> <li>· Diseño y elaboración de nuevos perfiles por zona básica.</li> <li>· Elaboración de perfiles COVID-19 por zona básica.</li> </ul>												
<p>Información y Vigilancia calor</p>	<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 2021.</li> <li>· Actualización 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. 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. (Anexo 1)</li> <li>· Distribución de los carteles con recomendaciones sobre el calor para población general, para instalaciones deportivas y para albergues y establecimientos hoteleros del Camino de Santiago. (Ver anexo 1)</li> <li>· Notas de prensa 20 de julio y 10 de agosto. Alertas amarillas 18 y 19 de julio y 10, 12 y 13 de agosto.</li> </ul>												
<p>Colaboraciones Navarra.</p> <p>Acciones departamentales e interdepartamentales con Ayuntamientos, Deporte, Derechos Sociales, UPNA...</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Comité técnico de la Estrategia de Promoción de Salud y Autocuidados en población Adulta, del Plan de Salud de Navarra 2014-2020. (reuniones suspendidas por la pandemia)</li> <li>· Diseño, en colaboración con el centro de investigación Navarrabiomed, de nuevas señales antitabaco para los centros hospitalarios de la red pública (Hospital Universitario de Navarra, García Orcoyen y Reina Sofía).</li> </ul>												
<p>Colaboraciones estatales</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Plan Nacional de Drogas:             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Acción 25 “Sistemas de Información: indicadores de seguimiento”.</li> </ul> </li> </ul>												

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Indicador de Urgencias Hospitalarias: atenciones por intoxicaciones debido a consumo de drogas.</li> <li>· Plan de Capacitación en el marco de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención (EPSP) en el SNS. 3 reuniones virtuales</li> <li>· Ponencia de promoción de Salud del Ministerio de Sanidad. 3 reuniones.</li> <li>· Alianza para la Salud Comunitaria. 12 reuniones.</li> <li>· Grupo de prevención de tabaquismo del MSCBS. 6 reuniones.</li> </ul>
<p>Publicaciones, ponencias, comunicaciones, asistencia a reuniones, congresos...</p>	<p>Asistencia a ponencias, reuniones y congresos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Plataforma de formación del ISCIII-ENS, en el marco del EPSP en el SNS. Webinar. 3 de febrero 2021</li> <li>· Declaración fin del tabaco en España - ENDGAME 2030. Webinar. 4 febrero 2021</li> <li>· Presentación de Florencia: el recurso digital que ayuda a dejar de fumar tabaco. Webinar. 8 febrero</li> <li>· Cigarrillo electrónico: evidencia y fiscalidad. Webinar. 14 abril</li> <li>· Novedades en recomendaciones preventivas PAPPS 2020. Webinar. 19 abril</li> </ul>

### VALORACIÓN GLOBAL

El Acuerdo de Programa de la legislatura 2020 – 2023 plantea potenciar la promoción de la salud y hace hincapié en continuar impulsando las medidas para hacer efectiva la deshabituación tabáquica. Desde la Sección de Promoción de salud se continúa promoviendo acciones en todas para todas las estrategias de prevención y abordaje de tabaquismo en Navarra en la medida que lo permite la situación de pandemia.

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 y 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. 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”. Durante la pandemia se ha promovido acciones que restrinjan a o eliminen el tabaquismo en los espacios de riesgo de aumento de transmisión de la COVID-19.

Las subvenciones siguen constituyendo una actividad compleja, costosa y también muy necesaria para la promoción de estilos de vida saludables en la comunidad. Este año 2021 debido a la situación de pandemia, se han mantenido algunas dificultades del año pasado, fundamentalmente derivadas de las limitaciones de aforo y de la inseguridad de las entidades para poner en marcha algunas actividades, así como de algunas personas para participar en ellas. Por otro lado, hemos utilizado por primera vez la herramienta de gestión de expedientes extr@ lo que ha supuesto un incremento en el trabajo de quienes desarrollamos esta tarea.

Durante este año no ha sido posible realizar algunas formaciones en estilos de vida que se realizan habitualmente dirigidas a distintos profesionales por la situación tanto en Salud como en Educación derivada de la pandemia.

Destacaríamos en este proyecto el trabajo en la promoción de estilos de vida saludables realizado a través de las distintas con metodologías diferentes a las utilizadas habitualmente mediante: infografías, notas de prensa y mensajes en redes realizados durante toda la pandemia de COVID-19.

Resaltaríamos la importante labor de adaptación de todo el personal a la situación de pandemia y a las necesidades nuevas surgidas por ello.

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

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

Indicador	Grado de cumplimiento /Observaciones
<p>Información y comunicación pública: campañas, webs, Auzolan, días mundiales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Web del ISPLN: Actualización contenidos en la página con la edición de nuevos materiales educativos. Revisión de contenidos previa a la migración a otro sistema y diseños nuevos.</li> <li>· Organización del almacén de los materiales educativos. Se efectúa el control de flujo de entrada y salida de los mismos y gestión de stock. Gestión de la reimpresión y actualización de nuevos materiales.</li> <li>· Distribución de materiales educativos: atención de cuantas demandas externas se producen de material (Ver anexo 1).</li> <li>· Acciones de información y sensibilización en relación con días mundiales: asma (4 mayo) y diabetes (14 noviembre).</li> </ul>
<p>Formación en Metodología en Consejo y Educación para la Salud.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Curso de “Metodología educativa para realizar consejos eficaces en autocuidados en procesos crónicos” en Atención Especializada en el CHN. 3h. Dos ediciones el 15 y 26 de noviembre. 20 y 16 personas inscritas.</li> <li>· Curso de “Educación para la Salud Individual” en Atención Especializada en el HUN. 6h. Realizado el 27 de mayo. 13 asistentes.</li> <li>· Formación a MIR R4 de Medicina Familiar y Comunitaria. Gestión del curso de EpS individual del Mº para su realización online.</li> <li>· Gestión de cursos de capacitación ofertados desde el Ministerio de Sanidad sobre promoción de salud y autocuidados en población adulta.</li> <li>· Inicio del diseño de un curso de EpS individual avanzado.</li> <li>· Formación en Metodología de Educación para la Salud Grupal Avanzado para profesionales. 20h. Realizado los días 18, 21, 25 y 28 de octubre. 22 asistentes.</li> </ul>
<p>Actuaciones en pandemia</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Información y comunicación a la ciudadanía por medio de redes sociales, infografías, animaciones, notas de prensa... Colaboración en la actualización del contenido de la web de coronavirus del Gobierno de Navarra.</li> <li>· Elaboración de informes semanales sobre la información y documentación publicada por organismos estatales nacionales e internacionales, relacionada con la prevención de la COVID-19 y la promoción de la salud.</li> <li>· Elaboración de informes y distintas propuestas de abordaje de medidas preventivas para la población general y grupos específicos.</li> <li>· Elaboración de propuesta de abordaje de la infodemia y del fomento de la lectura crítica de noticias de salud.</li> <li>· Elaboración de informes y valoraciones sobre el impacto de la pandemia.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Seguimiento del impacto de la pandemia en la comunidad y elaboración de información para la formación de las mesas de salud comunitaria.</li> <li>· Equidad/Grupos vulnerables: Comunidad gitana. Consultas informativas y sesiones de formación sobre vacunas COVID-19 en población general y en la infancia. Colaboración interdepartamental en la elaboración de la infografía sobre vacunación dirigida a población migrante.</li> </ul>
Ejercicio físico. Programa de Prescripción y apoyo a EF en patologías y grupos de población priorizadas	Ver proyecto de Estilos de Vida.
AUTOCUIDADOS EN PROCESOS CRÓNICOS  Formación en autocuidados  Materiales educativos	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Curso de Autocuidados en Procesos crónicos planificado y suspendido en noviembre por decisión de AP.</li> <li>· Impresión y distribución del Manual de Esclerosis Múltiple.</li> <li>· Manual en Esclerosis Lateral Amiotrófica en proceso de elaboración.</li> <li>· Actualización y distribución del Tríptico de Insuficiencia Cardíaca revisado junto con la Unidad de Insuficiencia Cardíaca del HUN.</li> <li>· Elaboración de un borrador de “cómo abordar los aspectos jurídico-legales de la persona que cuida” para ATENEA.</li> </ul>
Escuela de Pacientes	Ver proyecto de la Escuela de Salud.
Colaboración Departamental	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Coordinación y participación en el Grupo de Autocuidados en Procesos Crónicos en las 3 reuniones del 21/01, 19/04 y 08/09.</li> <li>· Coordinación y participación en el Comité de la Estrategia de Promoción de Salud y Autocuidados en población adulta. Plan de Salud. No se ha celebrado ninguna reunión.</li> <li>· Comité técnico de la Estrategia Atención a la Discapacidad y Promoción de Autonomía (EDPA). Plan de Salud de Navarra. No se ha celebrado ninguna reunión.</li> <li>· Participación en Grupo Demencias en las 3 reuniones del 24/02, 22/06 y 14/10.</li> <li>· Grupo de fibromialgia: No se ha celebrado ninguna reunión.</li> <li>· Comité Estrategia crónicos. Plan de Salud. No se ha realizado ninguna reunión.</li> </ul>
Colaboraciones y alianzas estatales	<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. No se han realizado reuniones.</li> </ul>
Colaboración con asociaciones de pacientes, entidades sociales y municipales	
Publicaciones, asistencia, ponencias y comunicaciones a reuniones, congresos...	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Asistencia a Jornada de “Avances frente al ICTUS desde la Estrategia del Sistema Nacional de Salud al Plan de Acción Europeo”. 26 noviembre.</li> <li>· Asistencia a las Jornadas “Estrategias comunitarias para un mundo pos-COVID”. Abril-mayo.</li> <li>· Asistencia al Ciclo de seminarios ProCC de primavera (Duelo social y pandemia, Hablemos de salud mental, Aportes de la Metodología ProCC a las actividades online). Marzo-junio.</li> </ul>

---

## VALORACIÓN GLOBAL

De acuerdo con 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 presenta el desarrollo de actividades del Proyecto de Autocuidados y Promoción de Salud de personas adultas.

La situación vivida en las distintas etapas de la pandemia producida por el coronavirus ha condicionado el desarrollo del trabajo que se viene realizando tanto en la Sección como en las acciones de grupos de trabajo y formación con Atención Primaria, ámbito Hospitalario, Salud Mental... A la vista de la necesidad de ofrecer información a la población acerca de la pandemia, se ha ampliado en gran medida el trabajo en esta área.

Se mantiene el apoyo a la incorporación de actuaciones educativas al despliegue de la Estrategia de Atención a Procesos crónicos, tanto en formación, como en materiales y asesoramiento, en coordinación con AP, AH, el Servicio de Efectividad y Seguridad asistencial y con Salud Mental.

Como conclusión, en este proyecto se ha hecho un esfuerzo importante para responder a la situación de la pandemia, lo que ha requerido mucha inversión de tiempo y ha tenido su reflejo en el apoyo a la ciudadanía y a los y las profesionales.

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

## PROYECTO: ENVEJECIMIENTO SALUDABLE. ESCUELA DE MAYORES

Indicador	Grado de cumplimiento /Observaciones
<p>Nº Actividades de información y comunicación social</p> <p>Campaña Pregúntame</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Mensajes en redes sociales para promover la actividad física en personas mayores (18 de enero).</li> <li>· Diseño, distribución y promoción de la campaña Pregúntame para apoyar a las personas mayores en la pandemia y combatir el edadismo. Publicación de nota de prensa el 22 de abril, mensajes en redes sociales en orgánico y promocionados, y distribución de cartelería.</li> <li>· Mensajes en redes sociales por el Día frente al Maltrato a la Vejez (15 de junio).</li> <li>· Actualización y relanzamiento de la campaña Pregúntame ante la conmemoración de la Día Mundial de Toma de Conciencia del Abuso y el Maltrato en la Vejez (1 de octubre). Publicación de nota de prensa, mensajes en redes sociales, carteles en marquesinas y cuñas de radio.</li> <li>· Nota de prensa para dar a conocer la distribución de 10.000 ejemplares del calendario Pregúntame (23 de diciembre).</li> </ul>
<p>Empoderamiento y capacitación /Escuela de Mayores</p>	<p>Ver Proyecto Escuela de Salud</p>
<p>Personas mayores y COVID</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Elaboración del Proyecto Adecuación de las Estrategias de Etapas Vitales a Situación COVID. Personas Mayores.</li> <li>· Diseño campaña Pregúntame.</li> <li>· Trabajo conjunto con representantes de 6 entidades sociales y del profesorado Escuela de Mayores para explorar necesidades y plantear acciones en tiempos de pandemia COVID-19. 2 reuniones</li> <li>· Colaboración con entidades municipales para la difusión de los materiales de la campaña Pregúntame.</li> </ul>
<p>Colaboración con la Estrategia de Envejecimiento activo y saludable</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Subvenciones y apoyo a entidades locales para la realización de programas relacionadas con el desarrollo de Ciudades Amigables de la convocatoria del Departamento de Desarrollo Rural y Medio ambiente, Agenda 21. Puesta a disposición de dinero; elaboración de criterios de evaluación y evaluación de candidaturas. Subvenciones para programas: 17 programas de 17 entidades. Subvenciones para inversiones: 11 programas de 11 entidades.</li> <li>· Colaboración en la elaboración de la Guía para la detección precoz e intervención en situaciones de malos tratos en personas mayores en la Comunidad Foral de Navarra. Preparación de una jornada de sensibilización y presentación de la guía para el 8 abril 2022.</li> </ul>
<p>Materiales para población y para profesionales elaborados y distribuidos</p> <p>Nº y Tipo de material</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Decálogo de buen trato a personas mayores, Folleto Mayores en positivo, folleto Envejecer con salud, manual Envejecer con salud. (Ver Anexo 1)</li> <li>· Diseño, impresión y distribución de calendario de la campaña Pregúntame. Colaboración con representantes de asociaciones de</li> </ul>

	<p>mayores para ilustrar el material. Se repartieron 10.000 ejemplares entre centros de salud, residencias, asociaciones de personas mayores y otros colectivos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Impresión y difusión del material Vivifrail. Programa de Ejercicio Físico Multicomponente para la Prevención de la Fragilidad y Caídas en Personas Mayores.</li> </ul>
<p>Capacitación de profesionales en Información/ educación en la atención a la persona mayor.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Gestión de la 6ª edición del curso de capacitación del Ministerio Detección y Manejo de Fragilidad y Caídas en las personas mayores.</li> <li>· Difusión del documento e infografías Recomendaciones para Abordaje de la Fragilidad en situación de crisis sanitaria generada por la COVID-19 a profesionales AP. Webinar. 20 de mayo</li> </ul>
<p>Entidades y nº proyectos de envejecimiento subvencionados.</p> <p>Proyectos comunitarios de promoción de salud apoyados</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Apoyo al inicio de un proyecto de mayores en Barañain. Asesoría técnica a una de las asociaciones de mayores y al centro de salud.</li> <li>· Apoyo a la línea de Subvenciones a programas comunitarios de promoción de envejecimiento activo y saludable de la convocatoria del Departamento de Salud. 35 programas 3 entidades sociales y 42 programas de 37 entidades locales. No se pudieron realizar, por situación COVID, 3 programas (2 de entidades sociales y 1 de entidades locales).</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. No ha habido reuniones.</li> <li>· Comité estrategia de Promoción de Salud y autocuidados en Población Adulta: dentro del cual se encuentra el programa B3 de envejecimiento saludable. No ha habido reuniones.</li> <li>· Comité Técnico Estrategia de Atención Discapacidad y Promoción de Autonomía. No ha habido reuniones.</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. 1 reunión y trabajo online.</li> <li>· Estrategia de promoción de la salud y prevención en el SNS. No ha habido reuniones.</li> </ul>
<p>Publicaciones, ponencias, comunicaciones, asistencia a reuniones, congresos...</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 6ª edición Detección y manejo de fragilidad y caídas en las personas mayores. On line. 25 enero-26 abril 2021</li> <li>· Recomendaciones para el abordaje de la Fragilidad en situación de crisis sanitaria generada por la COVID-19. Webinar. 20 mayo 2021</li> <li>· Presente y futuro de la Fragilidad. Webinar. 20 octubre 2021</li> </ul>

## VALORACIÓN GLOBAL

Este año en marcha el Proyecto Adecuación de las Estrategias de Etapas Vitales a Situación COVID en Personas Mayores. Se lanzó en dos fases, la campaña Pregúntame para apoyar a las personas mayores en pandemia haciendo frente al edadismo. La primera en abril y la segunda, tras actualizar el contenido, en octubre. La campaña ha tenido una gran acogida y la han hecho suya diferentes asociaciones y entidades locales difundiéndola en sus redes sociales y sus páginas oficiales. Esta campaña se realizó en colaboración con representantes de asociaciones de mayores.

Por otro lado, en colaboración con la Escuela de Mayores se ha diseñado y puesto en marcha un taller para promover la salud de las personas mayores en esta etapa “Envejecer con salud en pandemia”

Se ha mantenido el apoyo al trabajo sobre fragilidad y la prevención de caídas del SNS y se ha iniciado la revisión para su actualización del documento de consenso sobre prevención de la fragilidad en la persona mayor.

El resto de Grupos técnicos de trabajo y comités no se han reunido en todo el año.

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

### PROYECTO: PROYECTOS ESPECÍFICOS DE EQUIDAD

Indicador	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 la perspectiva de género y utilizan lenguaje no sexista y se incluyen criterios de igualdad de género en las convocatorias de subvenciones.</li> </ul>
<b>PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD CON LA COMUNIDAD GITANA</b>	
Coordinación/Difusión del programa	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 3 Reuniones de coordinación del Programa: ISPLN, coordinadora de promotoras y entidades gitanas La Majarí, Gaz Kalo y La Romaní: (febrero , junio y noviembre).</li> <li>· 6 Reuniones en las zonas: ISPLN, coordinadora de promotoras y promotora de salud de zona y técnicas de zona Gaz kalo.</li> <li>· 3 Reuniones con Médicos del Mundo programa promoción de salud comunidad gitana rumana barrio de la Milagrosa.</li> <li>· Presentación y coordinación Programa a Centros de Salud, SSB, CSM: 3 coordinaciones CSM 15 coordinaciones CS 9 coordinaciones SSB</li> <li>· Mensaje en redes sociales ante la conmemoración del Día de la Comunidad Gitana en Navarra (27 de abril), dando a conocer el programa.</li> </ul>
Asesoramientos y prácticas	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Asesoramiento Servicio Tasubinsa sobre usuario de la comunidad gitana en Tudela.</li> <li>· Intervención conjunta Dpto Educación, Dchos sociales y Promoción salud absentismo escolar menores de familia Gitana en Caparroso.</li> <li>· Asesoramiento CS Sarriguren ante conflicto entre dos familias gitanas.</li> <li>· Asesoramiento Nuevo Futuro menor gitana tutelada.</li> <li>· Acompañamiento alumnado de prácticas Titulo en Intervención social con comunidad gitana UPNA.</li> </ul>
Colaboraciones y alianzas	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Participación Estrategia Nacional de Inclusión social de la población Gitana 2012-2020.Grupo de trabajo de Comunidades Autónomas para la equidad en salud en la comunidad gitana.</li> <li>· Participación Estrategia Navarra Inclusión social población gitana 2019-2022.</li> <li>· Participación en el grupo de trabajo sobre absentismo crónico en el medio escolar. 2 reuniones</li> <li>· Coordinación interdepartamental (Educación, Derechos Sociales, Salud). Comisión Educación y COVID-19.</li> <li>· Participación Programa piloto Red de vivienda con Nasuvinsa, SM y AP.</li> </ul>
Intervenciones individuales/familiares	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Personas atendidas: 3.099: 1589 son mujeres y 1510 hombres.</li> <li>· Familias con las que se ha intervenido: 850</li> <li>· Familias en seguimiento: 204</li> <li>· Atenciones individuales: 7.426</li> </ul>

<p>Intervenciones grupales de promoción de la salud en EVS y EpS: Nº talleres, nº sesiones y temas</p>	<p>417 sesiones: Contenidos sesiones: estilos de vida (alimentación saludable, merienda y desayuno saludable, ejercicio físico, paseos saludables), parentalidad positiva, crianza, buen uso recursos sanitarios, uso de pantallas, salud sexual y afectiva, gestión emocional, prevención de consumos, vuelta al cole y Covid, protocolos Covid, vacunaciones.</p>
<p>Trabajo en Red</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Reuniones con Redes profesionales: 474</li> <li>· Reuniones con Centro de salud: 144</li> <li>· Reuniones con SSBASE: 126</li> <li>· Reuniones con Centros educativos:21</li> <li>· Reuniones con Centro de salud Mental:17</li> <li>· Coordinación por teléfono, mail, video llamada con todos estos servicios: 875</li> <li>· Participación en 28 redes profesionales             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Redes de Infancia: Berriozar, Burlada, Buztintxuri, San Jorge/Sanduzelai, Carcastillo, Caparroso/Olite, Noain, Peralta, San Adrian/Andosilla/Azagra/Cárcar, Tafalla, Tudela.</li> <li>- Redes comunitarias: Berriozar, Tudela, Buztintxuri</li> </ul> </li> </ul>
<p>Formación</p>	<p><b>Calendario de Formación con 29 sesiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 11 de enero: Trabajo interno del Equipo (Devolución de indicadores 2020. Presentación de objetivos del año. Revisión de fichas de trabajo. Actualización de recursos y prestaciones. Habilidades profesionales)</li> <li>· 18 de enero: Trabajo interno del Equipo (continuidad)</li> <li>· 25 de enero: Trabajo interno del Equipo (continuidad)</li> <li>· 8 febrero: Sexualidad (Conceptos, ciclo menstrual, Métodos anticonceptivos, menopausia)</li> <li>· 15 febrero: Sexualidad (Conceptos, ciclo menstrual, Métodos anticonceptivos, menopausia)</li> <li>· 22 febrero: Sexualidad (Conceptos, ciclo menstrual, Métodos anticonceptivos, menopausia)</li> <li>· 8 marzo: Actualización de recursos que más utilizan las promotoras. Vacunaciones COVID</li> <li>· 15 marzo: Trabajo interno: situación en zonas, funciones, dificultades y apoyos que necesito como promotora de salud en relación a Salud Mental. Preparar presentación a Red de Profesionales.</li> <li>· Claves culturales.</li> <li>· 22 marzo: Trabajo interno: situación en zonas, funciones, dificultades y apoyos que necesito como promotora de salud en relación a Salud Mental. Preparar presentación a Red de Profesionales.</li> <li>· Claves culturales</li> <li>· 26 marzo (viernes): Presentación Programa Red de Salud Mental.</li> <li>· 29 marzo (on line): Información de la reunión de Presentación a profesionales de la Red de Salud Mental</li> <li>· 12 abril: Infancia. Subdirección Familia y Menores</li> <li>· 19 abril: Infancia. Manual procedimiento para la detección, notificación, valoración e intervención en situaciones de desprotección infantil</li> <li>· 26 abril: Trabajo interno: revisión de powerpoint de presentación Programa. Preparar sesión del 3 mayo</li> <li>· 3 mayo: Acogida del alumnado curso experto en intervención con comunidad gitana</li> <li>· 10 mayo: Trabajo interno (Indicadores). Sesión con Raquel Gonzalez</li> <li>· 17 mayo: Salud Sexual (menopausia)</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 24 mayo: Salud mental (Recursos Red de Salud Mental). Gloria Elgorriaga Trabajadora social de Gerencia Salud Mental</li> <li>· 31 mayo: Despedida semestre en Tafalla</li> <li>· 13 septiembre: Presentación nueva promotora a equipo. Acogida</li> <li>· 20 septiembre: Presentación nuevos materiales sobre juego con dinero</li> <li>· 27 septiembre: Habilidades profesionales.</li> <li>· 4 octubre: Habilidades profesionales, Herramientas digitales</li> <li>· 18 octubre: Bienestar emocional. Material ISPLN Sesiones grupales</li> <li>· 25 octubre: Recursos Salud Mental. ANASAPS</li> <li>· 8 noviembre: Gestión emocional</li> <li>· 15 noviembre: Gestión emocional</li> <li>· 22 noviembre: Infancia. Alimentación y obesidad</li> </ul> <p><b>Asistencia otros espacios de formación:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Presentación investigación El confinamiento en primera persona. Vivencias y testimonios. INAI.</li> <li>· Participación Jornada Red de lucha contra la pobreza Sindemia</li> <li>· Webvinar Convivencia y escuela, organizada por Departamento de Educación.</li> <li>· Webvinar Campaña cuidando a la infancia siempre y más en pandemia. ISPLN</li> <li>· Webvinar. Formación Fernando Macías, absentismo escolar en la comunidad gitana.</li> <li>· Webvinar Lecciones para después de una pandemia</li> <li>· Webvinar Programa Acogimiento familiar Gobierno de Navarra.</li> <li>· Webvinar Familias y maltrato infanto juvenil (vínculos entre hermanos)</li> <li>· Webvinar Mentoría e inclusión social</li> <li>· Seminario web salud mental y derechos humanos</li> <li>· Seminario web urbanismo táctico.</li> <li>· Jornada Equidad en el entorno local.</li> </ul>
<p>Materiales de apoyo elaborados y distribuidos</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 341 materiales propios del programa de promoción de salud con comunidad gitana.</li> <li>· Distribución de otros materiales de apoyo del ISPLN a entidades gitanas, grupos de mujeres que acuden a los talleres</li> </ul>
<p>Nº de entidades y proyectos subvencionados</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Subvenciones:             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 7 entidades, 2 de ellas asociaciones gitanas: La Majarí y Gazkalo, asociación Médicos del Mundo, el resto MSS y Ayuntamientos.</li> <li>- 8 proyectos en total de Promoción de la Salud de la comunidad Gitana.</li> </ul> </li> </ul>
<p>Participación en actos de entidades y asociaciones gitanas, a nivel local autonómico y estatal.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Participación acto institucional 8 de abril. Día internacional pueblo gitano. Streeming.</li> <li>· Participación presentación curso Gitaneando, acceso a la universidad de estudiantado gitano y formación en cultura gitana. UAM e Instituto de cultura gitana.15 abril</li> <li>· Participación presentación video estrategia gitana Dpto Educación, mesa interdepartamental. 20 abril</li> <li>· Presentación estudio seguimiento situación educativa alumnado gitano. Gaz Kalo. On line. 28 de mayo</li> <li>· Colaboración con una campaña nacional en redes sociales sobre vacunación frente al COVID-19 en la población gitana. 16 de junio</li> </ul>

<b>CONTRATO PARA ADQUISICIÓN DE KITS PARA REDUCCIÓN DE RIESGOS Y DAÑOS</b>	
Suministro Kits para intercambio y venta de jeringuillas	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Seguimiento del contrato para reparto de Kits Preventivos en prisión, calle y farmacias</li> <li>· Asesoramiento técnico para la gestión de un nuevo contrato de kits preventivos</li> <li>· Elaboración del folleto de los kits preventivos</li> <li>· Participación en la mesa de contratación del nuevo contrato de suministro de kits preventivos.</li> </ul>
<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	Seguimiento del Servicio de Venta y del Servicio de Recogida de dicho material, en el que han participado 68 farmacias de toda Navarra. Con un total de 10.197 kits distribuidos. De los cuales 7.476 han sido de venta y 2.721 de intercambio.
Programa de Disminución de Riesgos y Daños en la Calle. Programa realizado por la Comisión Ciudadana Anti- Sida de Navarra.	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Seguimiento del Intercambio de Kits con un colectivo de personas consumidoras de gran vulnerabilidad. Total, de Kits 996.</li> <li>· Seguimiento y asesoramiento técnico de las intervenciones educativas individuales donde además del manejo de los consumos se integran otros aspectos de estilos de vida y promoción de salud.</li> </ul>
<b>PROGRAMA DE INTERCAMBIO DE JERINGUILLAS Y REDUCCIÓN DE RIESGOS Y DAÑOS EN EL CENTRO PENITENCIARIO DE PAMPLONA</b>	
Programa en Centro Penitenciario de Pamplona	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Coordinación con servicio médico y áreas profesionales de la prisión.</li> <li>· Apoyo técnico y seguimiento del Contrato para el Desarrollo del “Programa de Promoción de salud, Intercambio de Jeringuillas y reducción de riesgos y daños en el Centro Penitenciario de Pamplona”, con SARE. Actividades realizadas dentro del programa: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Servicio de Intercambio de Jeringuillas en Prisión. Suministrados Kits PIJ: 136</li> <li>- Asesoramiento y apoyo individual: 225 atenciones.</li> <li>- Seguimiento de personas excarceladas: 15 personas</li> <li>- Taller de sexo seguro y prevención de VIH/SIDA. Un total de 5 Talleres. Con un total de 51 personas participantes.</li> <li>- Taller de meditación. En los grupos han acudido entre 8 y 12 participantes. Han acudido a lo largo del año alrededor de 36 personas.</li> <li>- Think Tank talleres. A través de ellos se potencia la creación de grupos de personas reclusas que trabajan para el cambio social frente al VIH y sida en el entorno penitenciario. Se realizaron 4 talleres con un total de 36 personas participantes.</li> </ul> </li> </ul>

### VALORACIÓN GLOBAL

El Programa de Promoción de Salud de la Comunidad Gitana sigue siendo una experiencia de buena práctica. Este año 2021 ha sido un año difícil marcado por la pandemia y los efectos de ésta, que siguen afectando de manera especial a la comunidad gitana. Pese a ésta situación, el programa se ha adaptado a nuevas formas de trabajo, y durante el año la actividad y presencia del equipo de promotoras, el trabajo en red y coordinación con otros servicios (CS, SSB, CSM.) ha aumentado considerablemente, así mismo se ha ampliado la coordinación con los Centros de Salud Mental, atendiendo a la situación emocional de la comunidad gitana (miedos, malestar...). También se han podido retomar en la mayor parte de las zonas los grupos de educación para la salud.

El programa de promoción de salud con la comunidad gitana, pese a la situación de pandemia, ha estado muy presente, incidiendo especialmente en la COVID-19 (información, medidas aislamiento, campañas de vacunación...).

El equipo de promotoras se ha ampliado en el mes de septiembre con una nueva promotora para la zona de Milagro, por lo que en la actualidad contamos con un equipo de 12 promotoras de salud.

Este año 2021 ha estado marcado por la revisión de manera coordinada con el servicio médico de prisión para realizar un informe sobre las necesidades prioritarias para el mantenimiento y mejora de la salud de las personas presas. En él se ha visto la necesidad de ampliar la intervención que se llevaba hasta ahora. Entre estos temas sigue la intervención con los consumos y aunque existe una reducción de la utilización de la jeringuilla también se ve oportuno mantener el programa de disminución de daños. Así mismo se ve la necesidad de integrar la gestión emocional y la salud mental, además de trabajar hábitos saludables como alimentación, ejercicio físico...

Los proyectos de prevención selectiva e indicada de drogas se han descrito en el marco de los otros proyectos de la Sección de Promoción.

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

### PROYECTO: SALUD COMUNITARIA. INTERVENCIÓN COMUNITARIA

Indicador	Grado de cumplimiento /Observaciones
Nº Actividades de información y comunicación social	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Mensajes en redes sociales sobre la actualización semanal de los perfiles COVID, en colaboración con el Observatorio de Salud Comunitaria de Navarra. Nota de prensa sobre la actualización de los perfiles (25 de octubre).</li> <li>· Mensajes en redes sociales para promover la participación en el foro comunitario del Distrito de Tafalla. Apartado en la página web. Nota de prensa (20 de noviembre).</li> </ul>
Comisión de salud comunitaria de la Sección de Promoción de salud y salud en todas las políticas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Revisión y análisis de guías de Salud Comunitaria estatales y del Ministerio.</li> <li>· Revisión de la propuesta Acción Comunitaria como material de base de trabajo con Atención Primaria.</li> <li>· Reuniones de la Comisión Acción comunitaria: Coordinación mesas comunitarias en zonas de especial vulnerabilidad -Covid, diseño sesiones, desarrollo y evaluación. 6 zonas</li> <li>· Elaboración informe sesiones Mesas comunitarias y Covid.</li> <li>· Reuniones y coordinación con nuevas zonas de vulnerabilidad por determinantes sociales y secuelas pandemia. Elaboración informe actuaciones realizadas.</li> <li>· Diseño y realización del curso “Acción comunitaria” dirigida a profesionales de los Distritos de Tafalla, Estella y Tudela. Docencia 4 ediciones.</li> </ul>
Foro Salud Distrito de Tafalla	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Realización de un Foro comunitario en el Distrito de Tafalla “¿Qué podemos hacer entre todos y todas para que las personas mayores vivan mejor en sus pueblos? con el objetivo de conocer las necesidades de la población mayor y propuestas de acción para el Distrito de Tafalla en colaboración con la Servicio de Apoyo a la Gestión Clínica de AP, la Sección Sociosanitaria de Derechos Sociales y el ECODIS del Distrito de Tafalla.</li> <li>· Asesoramiento a profesionales del Distrito de Tafalla para selección de participantes y panelistas y en metodología foro.</li> <li>· Coordinación y desarrollo presencial del Foro.</li> <li>· Elaboración del primer informe de propuestas</li> </ul>
Colaboraciones y Alianzas Acciones departamentales e interdepartamentales	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Participación en el Grupo de Trabajo Acciones Sociosanitarias y Comunitarias frente a la COVID -19. coordinado por la Sección de Atención Sociosanitaria de SNS-O.</li> <li>· Coordinación y colaboración Sección promoción de salud y salud en todas las políticas junto a Observatorio Salud comunitaria de Navarra. Perfiles COVID y zonas de especial vulnerabilidad.</li> </ul>
Publicaciones, ponencias, comunicaciones, asistencia a reuniones, congresos	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Publicación en el Boletín del colegio de TS de Navarra el artículo “Compromiso con la comunidad”</li> <li>· Publicación en el blog del Colegio de Enfermería el artículo <a href="#">Promoviendo la salud a nivel local: acción comunitaria</a></li> <li>· Escuela de Salud Pública de Menorca el encuentro online “En-redando: Gobernanza local participativa. Lo que hemos aprendido en la pandemia y queremos conservar”. Jefa de la Sección, ponente en la</li> </ul>

	<p>mesa <b>Intercambio de experiencias sobre redes comunitarias, acción comunitaria en salud, y gobernanza local</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Seminario on line “Urbanismo táctico” organizado por <b>Ministerio</b> de Sanidad y la Red Española de Ciudades Saludables de la FEMP</li> <li>· Mejorando las acciones de salud pública mediante una mejor información sobre la equidad y los determinantes sociales de la salud y mejores herramientas para evaluar las intervenciones de promoción de la salud (<b>organizado por el Ministerio</b>)</li> <li>· Talleres on line:             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluación de intervenciones de promoción de la salud en el ámbito local</li> <li>- Buenas prácticas en países de la Unión Europea en intervenciones de promoción de la salud en el ámbito local</li> </ul> </li> </ul>
--	---

## VALORACIÓN GLOBAL

El proyecto de de Salud Comunitaria es un proyecto iniciado en la Sección en el año 2020 con la intención de dar estructura y empuje a las acciones comunitarias en las zonas de salud. La acción comunitaria ha sido siempre un pilar importante del trabajo de la Sección que ha tenido diferente reflejo a lo largo del tiempo en las distintas zonas de salud.

La idea inicio del año 2020, era crear un grupo de trabajo con personal técnico y de gestión tanto de AP como del ISPLN para desarrollar las líneas de acción comunitaria propuestas en la Estrategia de AP y Comunitaria y en los compromisos del acuerdo programático en relación a este tema. El desarrollo de la pandemia ha impedido el desarrollo de lo propuesto en este grupo de trabajo, pero ha ofrecido nuevas oportunidades de desarrollo de la acción comunitaria ligadas a la pandemia.

La creación del grupo interdepartamental de trabajo de Acciones Sociosanitarias y Comunitarias frente a la COVID-19 ha resultado una importante experiencia de coordinación y trabajo conjunto en acción comunitaria que ha roto barreras y ha creado lazos entre diferentes servicios sociales, de salud, de inmigración y con la participación activa de la comunidad. Se ha valorado más que nunca la participación de los agentes implicados en el diagnóstico y diseño de acciones frente a la COVID-19.

La creación de una comisión en la Sección como referentes para la acción comunitaria ha definido mejor este campo de trabajo y ha atribuido responsabilidades permitiendo una mayor concreción y desarrollo de acciones. La acción comunitaria se ha puesto en valor. El camino avanzado junto con los logros obtenidos mediante el trabajo comunitario, han evidenciado la necesidad del trabajo con la comunidad en condiciones de igualdad para promover la salud de las zonas.

A inicios del 2021 valoramos la necesidad de abordar otras necesidades de salud, en ese momento de la pandemia, desde una perspectiva de prevención y promoción de salud. Para ello se crea el **Subgrupo de comunitaria y COVID-19** con el objetivo de promover y apoyar acciones comunitarias en las zonas. El subgrupo de trabajo está integrado por profesionales del Departamento de Derechos Sociales, Políticas migratorias y Salud (ISPLN, Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea: Atención Primaria, Salud Mental y la Sección de Atención Sociosanitaria).

Con el objetivo de apoyar a las mesas comunitarias la Sección de Promoción de Salud y Salud en todas las Políticas del ISPLN elaboró y gestionó una sesión de trabajo presencial en seis zonas seleccionadas por su especial vulnerabilidad con el objetivo de co-diagnosticar y co-diseñar actuaciones de promoción de salud para su zona básica. Posteriormente se ofreció en otras 10 zonas en situación de vulnerabilidad por los indicadores priorizados (incidencia covid 19, hogares de menos de 20 m2 por persona, tasa de pobreza severa, población de origen extranjero, tasa desempleo y población mayor de 80 años que reside sola) valoramos conveniente ofertar dicha sesión al margen de la existencia o no de mesa y/o experiencias comunitarias previas. Se han generado diferentes coordinaciones sin llegar a realizar sesiones presenciales en las zonas.

En octubre y noviembre 2021 se ha impartido formación en Acción comunitaria, desde la Sección de promoción de salud y salud en todas las políticas, a 82 profesionales de los Servicios sociales de base (profesionales de Trabajo

social y animación socio cultural) y de Centros de salud (profesionales de enfermería y trabajo social) de los Distritos de Tafalla, Tudela y Estella. Con el objetivo de desarrollar más capacidades que posibilite la puesta en marcha de acciones comunitarias en las zonas en el marco de la atención socio sanitaria con los siguientes contenidos: Bases y enfoques promoción de salud, determinantes sociales, equidad, salutogénesis. Acción comunitaria: fases de los procesos comunitarios. Herramientas prácticas: perfiles de salud de zona básica, mapeo de activos, conducción de reuniones. Experiencias comunitarias. Apoyos disponibles desde el ISPLN para llevar a cabo acciones comunitarias.

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

### PROYECTO: ESCUELA DE SALUD

Indicador	Grado de cumplimiento /Observaciones
<b>ESCUELA DE SALUD</b>	
Dar a conocer la Escuela de Salud y sus proyectos en diferentes ámbitos	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Presentación de la Escuela a alumnado del Master de Salud Pública, EIR, MIR.</li> <li>· Reunión con Cruz Roja (21 de enero).</li> <li>· Participación de la Escuela de madres y padres dentro del Proyecto Ampliando miradas: Infancia y pandemia. Repercusión en redes, prensa escrita y virtual, entrevista de radio, difusión de la acción formativa Webinar a familias desde la EMyP.</li> </ul>
Planificación, organización, difusión, realización y evaluación de talleres comunes a las escuelas	<p>Talleres ofertados a la población general:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Elaboración y distribución de dípticos y carteles informativos.</li> <li>· Primer semestre: organización, realización y evaluación de los talleres de Convivir con el coronavirus, se organizan 5, se realizan 3.</li> </ul>
Adaptación al formato telepresencial y realización de un taller de “Ayuda a dejar de fumar”	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Taller en diseño. Se ha realizado formación sobre la plataforma a través de la que se va a realizar.</li> </ul>
Apoyo y cuidado del grupo de personas que colaboran como profesorado.	<p>→ Se realiza una reunión por semestre con el profesorado además de un contacto continuo por correo electrónico y por teléfono para informar de las acciones que se van realizando en la Escuela de Salud y organizar las diferentes actividades.</p> <p>Número de personas que forman parte del profesorado de la Escuela de Salud:</p> <p>Escuela de Pacientes y Cuidados: 13 docentes, de los cuales 5 cesan en la colaboración y se acaba el año con 8 personas (5 pacientes y 3 profesionales).</p> <p>Escuela de Madres y Padres: 5 docentes, 2 madres y 3 profesionales</p> <p>Escuela de Mayores: 7 docentes, 3 mayores y 4 profesionales.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· En diciembre se abre la oferta para formar parte del grupo de profesorado a distintos perfiles y se hace la selección previa a la formación de enero para ampliar el grupo de profesorado.</li> </ul>
Formación/actualización del profesorado.	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Realización de 5 sesiones formativas a profesorado de las tres Escuelas: Taller actualización en COVID 19 y vacunas, formación de formadores taller de Envejecer con Salud en tiempos de pandemia, formación en webex y formación online “Cuidando a la infancia siempre y más en pandemia” y "Ampliando miradas: infancia y pantallas".</li> </ul>
Información y comunicación pública y divulgación de las actividades: Prensa, revistas, redes sociales, cartelería (en Atención Primaria y Hospitalaria, SSB, Asociaciones, educación y Ayuntamientos), etc.	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Difusión a profesionales de Atención Primaria, ámbito hospitalario, servicios sociales, entidades, asociaciones de jubilados, centros educativos y apymas, red de bibliotecas públicas, mediante correo electrónico y ordinario.</li> <li>· Difusión pública a la población por medio de cartelería, nota de prensa (29 de septiembre), página web, mensajes en redes sociales (Twitter y Facebook del Departamento de Salud) en enero y septiembre.</li> </ul>

Actualización de la base de datos de participantes que quieren recibir información procedente de la Escuela de Salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se actualiza la base de datos.</li> </ul>
Actualización imagen/logo Escuela de Salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se actualizan los logos de Escuela de Salud Navarra (enero 2021).</li> </ul>
Web:	<ul style="list-style-type: none"> <li>Actualización de los contenidos continua.</li> <li>Se avanza con el diseño para la migración de la página web de la Escuela de Salud a LifeRay.</li> </ul>
Redes Sociales:	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se valora y se decide no continuar con la petición de crear una cuenta de Instagram-SaludNa.</li> <li>Se consulta el procedimiento de creación y mantenimiento de lista de whatsapp y se decide no crearla.</li> </ul>
Radio ATICA:	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se decide no realizar un programa de radio en Radio ATICA.</li> </ul>
<b>ESCUELA DE PACIENTES</b>	
Planificación, organización, difusión, realización y evaluación de talleres en colaboración y coordinación con centros sanitarios y socio sanitarios, asociaciones de pacientes, entidades sociales y municipales.	<p>Talleres ofertados a la población general:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Elaboración y distribución de dípticos y carteles informativos.</li> <li>Primer semestre: No se realizan talleres por situación de pandemia.</li> <li>Segundo semestre: Organización, realización y evaluación de los talleres (5 previstos, 3 realizados). <ul style="list-style-type: none"> <li>1 Taller de Alimentación y ejercicio en Diabetes tipo 2.</li> <li>2 Talleres para personas cuidadoras de personas con Alzheimer y otras demencias.</li> <li>1 Cómo aceptar una enfermedad crónica (suspendido).</li> <li>1 Ayudar a dejar de fumar (suspendido).</li> </ul> </li> </ul>
Actualización del taller "Cuidar y cuidarse".	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se actualiza el taller "Cuidar a una persona con demencia y cuidarse".</li> <li>Se diseña el taller "Cuidar a una persona con dependencia y cuidarse".</li> </ul>
Selección y formación de profesorado con perfil socio sanitario para la Escuela.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se realiza oferta y selección de 4 personas para formar parte del profesorado de la Escuela de Pacientes.</li> </ul>
Promover la incorporación de la Escuela de Pacientes al CHN.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se paraliza el proceso de incorporación de la Escuela de Pacientes al CHN por situación de pandemia.</li> </ul>
Promover la realización de talleres en grupos de población vulnerable.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Durante el año 2021 no se realiza ningún taller de la Escuela de Pacientes dirigido específicamente a población vulnerable.</li> </ul>
<b>ESCUELA DE PADRES Y MADRES</b>	
Planificación, organización, difusión, realización y evaluación de talleres en colaboración y coordinación con colegios, APYMAS, centros sanitarios, entidades sociales y municipales.	<p>Talleres ofertados a la población general:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Elaboración y distribución de dípticos y carteles informativos.</li> <li>Primer semestre: Organización, realización y evaluación de los talleres (1 previsto, 1 realizado). <ul style="list-style-type: none"> <li>1 Taller de Educación parental (6-12 años), Noain. Grupo de usuarias e SSB.</li> </ul> </li> <li>Segundo semestre: Organización, realización y evaluación de los talleres (2 previstos, 1 realizado). <ul style="list-style-type: none"> <li>2 Talleres Crianza positiva, Alsasua y Olazagutía. Dirigido a familias con hijxs de 3 a 12 años. Se suspende el de Olazagutía.</li> </ul> </li> </ul>

Diseño y realización de sesiones para promover la salud en la infancia y familias en esta etapa de pandemia	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Dentro del Proyecto Ampliando miradas: Infancia y pandemia, se realizan dos sesiones online dirigidas a familias:             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 19 mayo Webinar “Ampliando miradas: Infancia y pandemia”. Siguen la sesión 62 familias.</li> <li>- 24 de noviembre Webinar “Pantallas y familia: aprendiendo a convivir”. Siguen la sesión 650 familias.</li> </ul> </li> </ul>
Selección y formación de profesorado con perfil madre o padre experto para la Escuela	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Se realiza oferta y selección de 3 personas para formar parte del profesorado de la Escuela de madres y padres.</li> </ul>
Promover la realización de talleres para grupos de familias de población vulnerable	<p>Reunión con Cruz Roja (21 de enero).</p> <p>Taller Educación parental, SSB Noain, grupo cerrado, mayo. 11 personas inscritas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Junio: email ofertando taller a responsables de Programa de infancia y familia de SSB.</li> </ul>
Establecer alianzas de colaboración con profesionales no pertenecientes a la profesorado de la Escuela para participar en sesiones dirigidas a madres y padres	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Encuentro con representantes de Federaciones de apymas. Se mantiene contacto durante 2021.</li> </ul>
<b>ESCUELA DE MAYORES</b>	
Planificación, organización, difusión, realización y evaluación de las actividades en colaboración y coordinación con asociaciones de mayores, centros sanitarios y socio sanitarios, entidades sociales y municipales	<p>Talleres ofertados a la población general:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Elaboración y distribución de dípticos y carteles informativos.</li> <li>· Segundo semestre: Organización, realización y evaluación de los talleres (8 previstos, 6 realizados).             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 4 Talleres de Envejecer con salud.</li> <li>- 2 Talleres de Afectividad y sexualidad.</li> </ul> </li> </ul>
Diseño y realización de un taller para promover la salud de las personas mayores en esta etapa de la pandemia	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Primer semestre: Diseño, organización, realización y evaluación del taller Envejecer con Salud en Tiempos de Pandemia (9 previstos, 7 realizados).</li> </ul>
Selección y formación de profesorado con perfil sanitario a la Escuela de Mayores	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Se realiza oferta y selección de 2 personas para formar parte del profesorado de la Escuela de Mayores.</li> </ul>
Promover la realización de actividades en grupos de población mayor vulnerable	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Uno de los talleres de Envejecer con salud en tiempos de pandemia se ha realizado para población con discapacidad visual en la sede de la ONCE en Pamplona</li> </ul>
<b>COLABORACIÓN ENTRE LOS DIFERENTES PROYECTOS DE LA SECCIÓN DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y EL ISPLN</b>	
Homogeneizar enfoques y herramientas de trabajo. Formación en la Sección	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Formación en Webex.</li> <li>· Sesión sobre Enfoques de promoción de Salud y aspectos prácticos, notas de prensa redes sociales.</li> </ul>
Colaboración con el Proyecto de Infancia y adolescencia en la Campaña para la adecuación a la situación COVID en la infancia	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Colaboración realizando actividades dirigidas a mejorar la situación de las familias en pandemia: webinar junio y noviembre.</li> </ul>

Colaboración con el Proyecto de Envejecimiento saludable en la Campaña para la adecuación a la situación COVID en la población mayor	<ul style="list-style-type: none"> <li>Colaboración realizando el taller Envejecer con salud en tiempos de pandemia.</li> </ul>
Colaboración con Programa de Promoción de Salud de la comunidad Gitana en formación a las promotoras de salud gitanas y a población	<ul style="list-style-type: none"> <li>Formación en Sangüesa “Taller vuelta al cole COVID Comunidad gitana”.</li> </ul>
Colaboración con el Observatorio de Salud Comunitaria en la actualización de mapa de activos en salud.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se envía para su publicación en la web del observatorio los talleres planificados.</li> </ul>
<b>COLABORACIÓN Y COORDINACIÓN CON LA REDE DE ESCUELAS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SANIDAD</b>	
Participación en el Comité Técnico Red de Escuelas de Salud para la ciudadanía	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reunión Comité Técnico Red de Escuelas de Salud para la ciudadanía el 04/11/2021.</li> <li>Participación en los boletines para mejorar la actividad y la comunicación interna dentro de la Red: Boletín 1 enero-febrero 2021. Boletín 2 marzo-mayo. Boletín 3 junio-diciembre.</li> </ul>
<b>PUBLICACIONES, REALIZACIÓN DE PONENCIAS Y ASISTENCIA A REUNIONES, CONGRESOS...</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Publicación de artículos en el Blog Palabra enfermera del Colegio Oficial de Enfermería: “Convivir con el coronavirus” 2 de febrero; “Cuidando a la infancia, siempre y más en pandemia” 18 de mayo; “Promoviendo la salud a nivel local: acción comunitaria” 30 de noviembre.</li> </ul>

#### VALORACIÓN GLOBAL

La pandemia producida por el coronavirus ha condicionado el desarrollo de los objetivos de este proyecto, tanto por la situación vivida en las distintas etapas como por la necesidad surgida de apoyo a la población.

Se ha adaptado el trabajo y los tiempos a la pandemia, diseñando actividades para apoyar a la población en las diferentes etapas vitales. Se ha diseñado y realizado un taller nuevo, dirigido a personas mayores llamado “Envejecer con Salud en tiempos de pandemia”. Se han realizado dos sesiones telepresenciales dirigidas a familias para apoyar y mejorar temas que se han visto que ha afectado en la infancia en la etapa de pandemia, el bienestar emocional y el uso de pantallas.

Se ha intentado, siempre y cuando la situación y normativa lo ha permitido, priorizar la formación presencial, manteniendo todas las medidas de prevención frente a la COVID. No ha sido fácil organizar formaciones en esta situación por la cambiante normativa, la situación epidemiológica, los miedos de las personas, etc. pero la valoración positiva y de necesidad de las personas asistentes hace este esfuerzo recompensado.

En el segundo semestre se ha planificado la oferta retomando parte de las actividades previas a la pandemia, teniendo una buena acogida por parte tanto de la población como de las personas con las que se colabora: profesionales de salud, servicios sociales, asociaciones...

Durante todo el año se ha hecho un importante trabajo para apoyar y cohesionar el grupo de profesorado de la escuela de salud mediante contactos por correo electrónico, telefónico y presencial. A lo largo de estos años se han ido produciendo ceses de docentes en la colaboración que no se han sustituido por lo que al mejorar la situación de pandemia se ha decidido ampliar el grupo de profesorado ofertándolo a profesionales sociales y de salud teniendo una gran acogida. Se programa la formación inicial de nuevo profesorado para enero-febrero de 2022.

A propuesta del Equipo de coordinación sociosanitario se crea un taller dirigido a personas cuidadoras de personas con dependencia, se diseña este taller para ponerlo en marcha con profesorado nuevo, profesionales de los ECODISS de Estella, Tudela y Tafalla y personas cuidadoras que se van a formar en enero-febrero 2022. Se descentraliza de esta forma la organización de talleres.

Con ello y con el taller de “Cuidar a una persona con demencia y Cuidarse” que ya se venía realizando, se decide crear la Escuela de Cuidados.

Concluyendo, durante el primer semestre se ha hecho un esfuerzo importante para responder a la situación de pandemia y en el segundo semestre, con la previsión de mejoría de la situación, se han retomado las actividades habituales de la Escuela de Salud. Las valoraciones y muestras de interés, tanto de profesionales como población, son muy positivas al volver a realizar talleres que apoyen a la población en las diferentes situaciones y etapas vitales.

## 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. Validación de nuevos indicadores para su posible incorporación al perfil	Sí	Aumento de 21 a 30 indicadores de perfil, con un incremento de los indicadores desagregados por sexo de 6 a 22. Explotación de los datos de la Encuesta de Condiciones de Vida de Navarra de 2020, ajustados por sexo y edad.
Actualización de perfiles por ZBS, interpretación de los mismos y publicación web	58 informes	Publicados en octubre de 2021. Creación y actualización de las fichas descriptivas de los indicadores. Actualización y simplificación del Manual del Usuario para la interpretación de los perfiles.
Generación de mapas temáticos para consultar la distribución geográfica de los indicadores y actualización de la aplicación interactiva de consulta	30 mapas	18 mapas por Zona Básica de Salud y 12 mapas en cuatro entidades de los Planes de Ordenación Territorial (POT). La aplicación de consulta se suprime a la espera de la nueva web del Observatorio.
Revisión y actualización de los indicadores para el conjunto de Navarra	85	85 indicadores y sus correspondientes series: 17 sociodemográficos, 15 de estilos de vida, 24 de morbilidad, 3 de sistema sanitario, 26 de mortalidad.
Actualización y publicación periódica de los informes de perfil de las 58 ZBS "Especial COVID-19"	16 ediciones x 58 informes	La última edición bilingüe en castellano-euskera.
Actualizar y/o incrementar el número de informes ofrecidos como "Temas de Salud"	Sí	Actualizado con materiales de la memoria del ISPLN.
Análisis, actualización y publicación de datos de encuestas de salud para Navarra	Sí	Análisis de ESyCV 2020, EDADES 2019-2020, OEDA-COVID 2020, y ESTUDES 2021. Los resultados se han publicado, cuando ha procedido, a través de notas de prensa temáticas.
Actualización y publicación de la base de datos con la evolución de indicadores de EDADES y ESTUDES para Navarra y España	Sí	Actualizado. La publicación está pendiente de la inserción en la nueva web.
Contribuir a las tareas de vigilancia de consumos del Plan Foral de Drogas y Adicciones, con especial atención al tabaquismo	Sí	Análisis de datos de encuesta y preparación de materiales para la Sección de Promoción en torno al Día Mundial Sin Tabaco.
Análisis de información sobre actividad física, alimentación y sobrepeso en adultos	2 informes	Actualización de informes de la Serie Estilos de Vida de Actividad Física (incluye sobrepeso) y Alimentación. No publicados.
Análisis del impacto de la pandemia en la salud mental en las diferentes etapas de la vida	48 recursos	Repositorio con 24 artículos científicos/informes, 21 artículos en prensa y 3 recursos audiovisuales. Informe con principales conclusiones para cada etapa de la vida.

Profundizar en el análisis de las desigualdades sociales y su influencia en la salud, relacionando indicadores por Zona Básica de Salud a partir de nuevos informes de perfil	Sí	Cruces exploratorios entre indicadores socioeconómicos y de salud para las Zonas Básicas de Salud.
Dar apoyo a las intervenciones comunitarias. Desarrollar nuevos estudios por Zona Básica de Salud orientados a intervenciones concretas	Apoyo a 6 Mesas Comunitarias	Priorización a través de una selección de indicadores de las zonas más vulnerables en las que intervenir a partir de las Mesas Comunitarias. Propuesta de despliegue de procesos comunitarios en salud.
Colaboración en el proyecto Euro-Polo de innovación	Sí	Participación en reuniones a diferentes niveles (Euroregión, Gobierno de Navarra, Observatorio de la Realidad Social) para establecer los márgenes de colaboración del proyecto.
Creación de una nueva web del Observatorio en la plataforma Liferay	Sí	En proceso. En colaboración con la Sección de Seguridad de la Información y Servicio al Usuario. Se estima que estará lista a lo largo de 2022.
Integración del nuevo Mapa de Activos de Salud (Red OSCN-Activos de Salud Navarra) en la web del Observatorio	Sí	En proceso. Pendiente de la nueva web del OSCN.
Difusión del nuevo Mapa de Activos de Salud	Sí	Difusión en Informes de Perfil por ZBS y en informes de perfil "Especial COVID-19". Lanzamiento pendiente de la publicación de la nueva web del OSCN.
Mantenimiento/Actualización web	Sí	Realizado.
Dar soporte a otros Departamentos/Servicios/ Secciones (SNS-Osasunbidea...)	-	Consultas de la Sección de Promoción de la Salud y Salud en Todas las Políticas, atención a consultas por email desde las Zonas Básicas, actualización y revisión de la evolución de 22 indicadores del Plan de Salud 2014-2020 para SNS-Osasunbidea y de 12 indicadores + fichas para la Estrategia "Osasunbidea: Caminando por la Salud". Asistencia técnica diseño de encuestas con el Instituto Navarro de la Juventud y reunión sobre datos disponibles de alcohol con el Ayuntamiento de Pamplona.
Actividades formativas del Observatorio	7 sesiones formativas	Participación en la formación de 7 EIR, 1 MIR y 2 estudiantes de prácticas de Farmacia. Presentación del OSCN a un médico colaborador de la Unidad Docente.
Evaluación de las actuaciones programadas y del uso del Observatorio	En 2021: 33.374 En 2020: 24.282	Realizado. Medido a través del número de visitas a la web del OSCN.
Coordinación del Grupo de Activos de Salud dentro de la Alianza de Salud Comunitaria	6 reuniones	Realizado. Coordinación de las reuniones del Grupo de Activos y elaboración conjunta de borradores de trabajo para mejorar el sistema de Mapas de Activos en colaboración con el Ministerio de Sanidad.

## VALORACIÓN GLOBAL

En el año 2021 el trabajo del observatorio ha estado marcado por la publicación de los 58 Informes de Perfil por Zona Básica de Salud. Respecto a los anteriores informes publicados en 2017, la reformulación ha comprendido la supresión, actualización e incorporación de indicadores, pasando el número global de 21 a 30 y ofreciéndose así más información desagregada por sexo. También se ha ampliado la información demográfica de contexto, se ha incluido el informe de la nueva Zona Básica de Aranguren y se ha adecuado la toponimia al Decreto Foral 5/2018.

Durante este año el estudio de la pandemia de COVID-19 ha sido una prioridad en el OSCN. Se han seguido publicando en 16 ocasiones los informes de perfil “Especial COVID-19” por Zona Básica de Salud, sirviendo como base para priorizar a través de los datos la intervención en las mesas comunitarias en las Zonas Básicas con peores resultados. Además, se realizó una revisión bibliográfica sobre salud mental y pandemia de COVID-19 en las diferentes etapas de la vida.

Por otro lado, se continuó con la explotación y el análisis de las diferentes encuestas publicadas durante el año 2021: ESyCV 2020, EDADES 2019-2020, OEDA-COVID 2020, EESE 2020 y ESTUDES 2021. Los resultados de dichas encuestas han generado informes de uso interno y se han difundido cuando ha procedido a través de notas de prensa temáticas. Otra tarea fundamental del observatorio ha consistido en la colaboración en las campañas de la Sección de Promoción de la Salud y Salud en Todas las Políticas y en diferentes proyectos con otros servicios públicos (SNS-Osasunbidea, Instituto Navarro de la Juventud, Observatorio de la Realidad Social, Ayuntamiento de Pamplona, etc.). En el marco de la Alianza de Salud Comunitaria, el OSCN ha asumido la tarea de coordinación del grupo de Activos para la Salud en el que participan otras seis comunidades autónomas.

En los meses de noviembre y diciembre se trabajó en el segundo Plan de Salud Pública de Navarra, aportando los mejores datos disponibles y el conocimiento acumulado en el observatorio a la planificación de los próximos años el ISPLN.

## 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 2021	6936	100% se ha codificado la causa básica y todas las variables de otras causas de fallecidos de 2020, así mismo se ha actuado como fuente de información sistemática a distintos registros (cáncer, enfermedades raras, transmisibles...).
Implementar programas de mortalidad para la nueva situación en pandemia e informar a los declarantes	Si	Se ha realizado en función de la situación del año 2021 de la pandemia
Estudio de exhaustividad para detección de subregistro de fallecidos y su inclusión en la estadística oficial.	Si	Se ha realizado el estudio de exhaustividad durante el año 2020
Número de casos registrados de diagnósticos de cáncer durante 2021	6855	Se ha cumplido con el objetivo de terminar un año de incidencia con la revisión de las HC y codificación de las variables de interés y la grabación de datos. Automatización de la actualización de estado vital en 40.355 pacientes
Análisis de la incidencia de Cáncer 2016	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 2019. 50% de la fuente de patología del 2016. Estudio y programación de evolución del programa de gestión de la Base de datos de Registro de cáncer
Reuniones internas para consensuar procedimientos y repaso de normativa de codificación entre el personal del registro de cáncer. Supervisión de las fichas	10 6800	10 reuniones y supervisión de 6.800 fichas
Estudio de las tendencias en la incidencia, letalidad e intervencionismo coronario en los pacientes ingresados por infarto de miocardio a partir del CMBD de las altas. Año 2020	439 casos de infarto	Realizado
Registro poblacional de Infarto Agudo de Miocardio	2500 hospitalizaciones	Revisión de los diagnósticos de cardiopatía isquémica en el CMBD de 2020, extracción de datos de la HC y grabación de datos. Año 2020
Preparación de las bases de datos del CMBD y del registro de mortalidad para la incorporación de un nuevo periodo (2017-2019) a la serie de Incidencia de un primer ictus en Navarra.	No	Pendiente para años posteriores
Número de casos de enfermedades raras validados y/o revisados	553	Se han actualizado los casos de las 22 enfermedades de vigilancia obligatoria fijada por el Ministerio, se han revisado y codificado los casos de RACEHNA prevalentes en 2016-2020 y se han validado casos de glucogenosis y mucopolisacaridosis prevalentes en 2000-2019.

Seguimiento del Plan Nacional de actuaciones preventivas de los efectos del exceso de temperaturas sobre la salud durante el 2021	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 participado en la reunión Anual de forma virtual del MCC-Spain y la reunión del Gen-Risk y se ha hecho el trabajo de campo de los controles para actualizar información sobre su estado de salud y sus hábitos de vida y se ha participado y preparado el estudio CONTENT
Informes realizados en los distintos temas	35	Informes relacionados con enfermedades crónicas como cáncer, mortalidad, enfermedad vascular, obesidad y diabetes, Informes sobre covid19
Número de proyectos de investigación activos	7	Codification for Rare Diseases – RDCODE, Parkinsonismos atípicos, LifeNadapta, SURBCAN, MCC-Content, EPIC-Covid, Epic-Metales
Número de artículos y comunicaciones	53 artículos 9 Comunicaciones 1 TFM	Las personas que forman parte de la sección han participado en 53 artículos sobre mortalidad, enfermedad cardiovascular, cáncer, diabetes, demencia, enfermedades raras y otros temas Se ha participado en 9 comunicaciones relacionadas con temas de la sección Se ha presentado una Tesina Final de Máster (TFM) sobre ELA.
Otros: Estancias y cursos	9	Asistencia Virtual al GRELL 45th Asistencia Virtual al Course on Population-based Cancer Prevalence 22-23 junio 2021 Asistencia a Curso sobre “Estadía de los tumores infantiles con las guías de Toronto” Congreso de SEE, presentación comunicaciones orales y posters Cursos de Lifenadata, metodología y emergencia climática: retos y estrategias de adaptación. Curso cáncer genito urinario on line Curso proyecto Benchista Jornadas AECC Covid y Cáncer Curso de verano UPNA (enfermedades raras)
Participación en Redes, Grupos de Trabajo, Asociaciones y otros proyectos	73 reuniones	En total 73 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. Por motivo de la pandemia este año la mayoría de las reuniones han sido virtuales
Formación Residente de Medicina Preventiva y Salud Pública y Residentes de Enfermería Familiar y Comunitaria	Si	Rotación en la Sección durante 2 meses de 1 MIR Rotación en la Sección durante 1 mes de 6 EIR
Docencia intramural	17 exposiciones diferentes	5 sesiones dentro del “Ciclos de Seminarios y Sesiones Bibliográficas del Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra” durante el año 2021, el resto se cancelaron con motivo de la pandemia.

		5 sesiones realizadas en último trimestre del año 2021 con dos o tres temas por sesión, dentro del “Cycle of English Seminars and Bibliographic Sessions” en total se han realizado 12 exposiciones diferentes de temas técnicos en inglés.
Apoyo a la Pandemia Covid 19 por la Sección	Si	En el año 2021 tres médicos de la Sección han continuado con la colaboración en tareas de la pandemia desde Marzo hasta diciembre del 2021

### VALORACIÓN GLOBAL

Durante el año 2021 se han completado los datos de Mortalidad hasta el año 2020 y se ha seguido en la mejora de la codificación múltiple de las causas de defunción.

Se han completado los datos de incidencia de cáncer hasta el año 2016 con el seguimiento del estado vital de los casos hasta el año 2019.

Se ha participado 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.

En octubre 2021 se ha participado en un taller de REDECAN sobre Estadiaje de los tumores infantiles con las guías de Toronto, realizado on line y organizado por el Instituto de Ciencias de la Salud de Castilla-La Mancha y con participación de personas de otros registros de Cáncer. Y otro curso sobre cánceres genito urinario realizado on line y organizado por Registro de cáncer de Colombia.

Se sigue con la participación en el estudio de la distribución geográfica de cáncer de mama en mujeres jóvenes.

Vigilancia del IAM a través del CMBD de 2020: generación de la base de datos de personas hospitalizadas con un diagnostico principal de IAM en 2020 y estudio de tendencias de las hospitalizaciones, mortalidad en el primer mes y cateterismo.

Registro poblacional de IAM. Revision del CMBD de 2020 e inclusión de los casos que cumplen la nueva definición de IAM.

Durante este año se ha enviado al ReeR la actualización de los casos de 22 EERR, prevalentes entre 2010 y 2019, siguiendo las directrices del Ministerio de Sanidad para el Registro de Enfermedades Raras, además de otras líneas de trabajo independientes en colaboración con algunos 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 2021 y se continua con la participación en el proyecto Life-NADAPTA (Estrategia integrada para la adaptación al cambio climático en Navarra).

Se ha realizado el seguimiento del estado vital en los controles participantes en el proyecto MCC-Spain y se ha hecho el trabajo de campo de los controles para actualizar información sobre su estado de salud y sus hábitos de vida e investigar la influencia que ha tenido la pandemia COVID-19 en su salud y otros aspectos de vida

Se está participando en el subproyecto de MCC-Spain denominado GenRisk “Genetic and metabolomics screening towards the precision medicine in cancer prevention”

Este año personal de la Sección estuvo apoyando al trabajo relacionado con la pandemia tanto en las tareas realizadas en el ISPLN desde el inicio de la pandemia en Marzo 2020 hasta diciembre de 2021.



# **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 2020)	99,45	Valor de referencia: · aceptable: >90% en 15 días · recomendable: >95% en 15 días
Cobertura por invitación (2020)	21%	
Tasa de Participación (en invitaciones 2020)	74,39%	Valor de referencia: · aceptable : >45 · recomendable: >65
Tasa de tests inadecuados (en exploraciones 2020)	0,35%	Valor de referencia: · aceptable : <3 · recomendable: <1
Tasa de tests positivos (en exploraciones 2020)	4,44%	
Tasa de remisión para colonoscopia tras un test positivo* (en exploraciones 2020)	93,40%	Valor de referencia: · aceptable : >90 · recomendable: >95
Tasa de aceptación de colonoscopias (en exploraciones 2020)	95,36%	Valor de referencia: · aceptable : >85 · recomendable: >90
Tasa de colonoscopias completas* (en exploraciones 2020)	98,87%	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*.

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

### VALORACIÓN GLOBAL

Durante el año 2020, se inició la cuarta vuelta del programa que a efectos de envío de primeras invitaciones finalizará en diciembre de 2022. En esta vuelta se incluyen los residentes en Navarra nacidos entre el 1 de enero de 1950 y 31 de diciembre de 1971.

En el Anexo III se presentan los indicadores de proceso y resultados referidos a las invitaciones y exploraciones realizadas durante el año 2020, calculados en base a las definiciones establecidas en la *European guidelines for quality assurance in colorectal cancer screening and diagnosis*, los mismos que se utilizan en la red de programas de cribado para realizar la evaluación de estos programas en España.

## SECCIÓN: DETECCIÓN PRECOZ

## PROYECTO: DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER DE MAMA (ANEXO IV)

Indicador	Valor	Grado de cumplimiento /Observaciones
<b>ACTIVIDAD 2021</b>		
Nº de exploraciones de cribado (incluidas adaptaciones a nueva zona de residencia)	31.840	
Nº de revisiones intermedias	1.012	
Nº de revisiones solicitadas	152	
Nº de mujeres a las que se realiza pruebas complementarias	2.102	
Nº de mujeres remitidas a hospital para confirmación diagnóstica	284	
<b>PROCESO Y RESULTADOS 2020*</b>		
Porcentaje de participación	85,11	Valor de referencia: · Aceptable: >70% · Deseable: >75%
% de mujeres a las que se recomienda pruebas complementarias (no invasivas)	CI: 15,86 CS: 5,23	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	0,80	
% de mujeres a las que se realiza una revisión intermedia	5,33	
Tasa de detección (cribado o revisión intermedia), por 1.000 mujeres exploradas	5,61	
% de tumores en estadio precoz (Tis, T1ab)	38,60	
% de tumores sin invasión ganglionar(sobre invasivos)	63,83	

\*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

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 2021, se han efectuado las últimas exploraciones de la vuelta nº 15 realizada entre septiembre 2018 y junio de 2021 y las primeras de la nº 16 que se realizará entre junio de 2021 y agosto 2023. En ella se incluyen las mujeres con fechas de nacimiento entre 1 de enero de 1951 y 31 de diciembre de 1977.

Durante el año 2021 se han realizado las exploraciones de las mujeres residentes en 18 zonas que incluyen 288 municipios.

En el Anexo IV se detalla la actividad realizada en este año y se analizan los principales indicadores de proceso y resultado correspondientes a las invitaciones del año 2020.

## 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	99,9	Valores de referencia: · Optimo: $\geq 99,5\%$ · Aceptable: $\geq 99\%$
% de primeras muestras no válidas	0,53	Valores de referencia: · Optimo: $\leq 0,5\%$ · Aceptable: $\leq 2\%$
Intervalos de tiempo entre el nacimiento y la toma de muestra 24-72h (en niños con peso y edad gestacional normal)	98,9	Valores de referencia: · Optimo: $\geq 99\%$ · 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 $\leq$ 3d y P99 $\leq$ 4d · Aceptable: P95 $\leq$ 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)	0,50	
% de niños con algún marcador positivo en primeras muestras (sobre total niños cribados)	4,5	
% de niños referidos a unidades de confirmación diagnóstica (sobre total niños cribados)	0,47	
Tasa de detección de enfermedades: · Hipotiroidismo congénito (HTC) · Anemia falciforme (AF) · Fibrosis quística (FQ) · Déficit biotinidasa (DB)	HTC: 2 casos (2/5084) AF: 1 caso (1/5.084) FQ: 1 caso (1/5.084) DB: 1 caso (1/5.084)	
Tiempo de instauración del tratamiento: · Hipotiroidismo (HTC) · Anemia falciforme (AF) · Fibrosis quística (FQ) · Déficit de biotinidasa (DB)	HTC: 6º día; 4º día AF: 31º día FQ: 34º día DB: 9º día	<u>Valores de referencia</u> HTC: Optimo < 15 días de vida AF: Optimo < 1 mes de vida FQ: Optimo < 35 días de vida DB: Optimo < 15 días 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 a 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.

Tras su aprobación por la Comisión de Salud Pública, el 1 de octubre de 2019 se incluyó el cribado del Déficit de biotinidasa, y el 15 de febrero de 2021, de la Enfermedad de la orina con olor a jarabe de arce y la Homocistinuria. En el Anexo V se detallan los resultados de proceso y resultado del programa correspondiente al año 2021.

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

Indicador	Valor	Grado de Cumplimiento /Observaciones
Cobertura poblacional	100%	Pendiente de recibir datos definitivos de Padrón
Tasa de participación en el cribado	99,70%	Óptimo: ≥ 99,5% Aceptable: ≥ 95%
Tasa de participación en el diagnóstico	100%	Óptimo: 100% Aceptable: ≥ 95%
% de niños que acceden al diagnóstico a los 3 meses de vida	73%	Óptimo: ≥ 95% Aceptable: ≥ 90%
% de niños que acceden al tratamiento a los 6 meses de vida	55%	Óptimo: ≥ 95% Aceptable: ≥ 90%
Tasa de detección de hipoacusias (totales, uni y bilaterales)	2,16/1.000 r.n (total)  Todos los casos bilaterales	No procede
VPP de la prueba de cribado	VPP 1ª OEA: 2,53%  VPP 2ª OEA: 30,30%  VPP 3ª OEA: 45,45%	Sin definir

*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 Anexo VI se detallan los resultados de los procesos de cribado y diagnóstico del PDPHN, así como otras actividades realizadas durante el año 2021 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>· Comité Rector de la Unidad Multidisciplinar (UMD) Funcional de Cáncer Colorrectal de Navarra</li> <li>· Comité de Patología Mamaria de Navarra</li> <li>· Comité Rector de la UMD de Cáncer de Pulmón de Navarra</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>· Colaboración en la implantación de los nuevos protocolos de cribado de cáncer de cuello de útero en el 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 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 (Metabopatías 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> <li>· Grupo de trabajo de Cribado de la Sociedad Española de Epidemiología</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>· Proyecto "Nagen-Mx: desarrollo de una estrategia de cribado personalizado del cáncer de mama en Navarra" (0011-1411-2021-000073)</li> <li>· Proyecto "Impacto de la pandemia COVID19 en los programas de cribado del cáncer colorrectal en España: evaluación de impacto en beneficios y efectos adversos, y análisis de barreras a la participación". (Proyecto FIS PI21/01150)</li> <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> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Proyecto CIBERESP: Participación en las actividades CIBER del centro</li> </ul>
Ponencias y comunicaciones	No procede	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Proyecto GHELP: Innovando en la detección precoz de la hipoacusia infantil. Resultados preliminares. XXXIX Reunión SEE. León septiembre 2021</li> <li>✓ Estudio económico para la implementación de una herramienta genómica en los programas de cribado poblacional de hipoacusia neonatal. Proyecto GHELP. XXXIX Reunión SEE. León septiembre 2021</li> <li>✓ Situación de los programas de cribado de cáncer en España durante la pandemia de la COVID-19. XXXIX Reunión SEE. León septiembre 2021</li> <li>✓ Situación de los programas de cribado de cáncer en España durante la pandemia por COVID-19. Programa de cribado de cáncer y COVID. Escola Salut Pública. Llatzeret-Menorca. Septiembre 2022</li> <li>✓ Programas de Cribado de Cáncer en Navarra y COVID-19. XXI Jornada AECC en Navarra. Pamplona noviembre 2021</li> <li>✓ Programa de Detección Precoz Cáncer Colorrectal de Navarra: organización y resultados. Curso para Enfermería. Cáncer Colorrectal: prevención, diagnóstico, tratamiento y cuidados. UFMCCR CHN. Marzo 2021</li> </ul>
Publicaciones	No procede	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Impact of the COVID-19 pandemic during Spain's state of emergency on the diagnosis of colorectal cancer. Suárez J, Mata E, Guerra A, Jiménez G, Montes M, Arias F, Ciga MA, Ursúa E, Ederria M, Arín B, Laiglesia M, Sanz A, Vera R. J Surg Oncol. 2021 Jan;123(1):32-36. doi: 10.1002/jso.26263. Epub 2020 Oct 19. PMID: 33078425</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>✓ Enfermeras internas residentes (3) de Enfermería Comunitaria</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>		
Síndromes gripales	56	
Enf. Por virus respiratorio sincitial	186,72	
Legionelosis	7,45	100%
Tuberculosis Respiratoria	4,41	
Otras Tuberculosis	1,98	
<b>Enfermedades Prevenibles por Inmunización</b>		
Enfermedad Meningocócica	0,30	
Enfermedad neumocócica invasiva	4,87	
E. invasora por <i>Haemophilus influenzae</i>	1,22	
Parotiditis	3,19	
Rubéola	0,00	100%
Sarampión	0,00	
Tétanos	0,00	
Tos ferina	0,15	
Varicela	6,23	
Herpes zóster	432,45	
<b>Enfermedades de gastrointestinales</b>		
Disentería Bacilar	2,43	
Fiebre Tifoidea y Paratifoidea	0,15	
<i>Campylobacter</i>	149,32	
<i>Salmonella</i>	25,24	
<i>Salmonella enteritidis</i>	5,93	
<i>Salmonella typhimurium</i>	7,91	
<i>Salmonella, otras/ spp</i>	11,40	
<i>Rotavirus</i>	10,19	100%
<i>Cryptosporidium spp.</i>	4,11	
<i>Giardia lamblia</i>	20,53	
<i>Yersinia enterocolítica</i>	6,54	
<i>E coli verotoxigénico</i>	28,28	
<i>Vibrio cholerae, importado</i>	0,00	
Listeriosis	1,22	
<b>Enfermedades de Transmisión sexual</b>		
Infección Gonocócica	31,17	
Sífilis primaria, secundaria o latente precoz	13,53	
<i>Chlamydia trachomatis</i>	101,42	
Linfogranuloma venéreo	3,04	100%
Infección por VIH	5,32	

<b>Hepatitis Víricas</b>		
Hepatitis A	0,61	
Hepatitis B aguda	0,30	100%
Hepatitis C, caso incidente	0,00	
Otras Hepatitis	0,91	
<b>Zoonosis</b>		
Brucelosis	0,00	
Hidatidosis	0,76	
Leishmaniasis	0,46	100%
Fiebre Q	1,98	
Leptospirosis	0,00	
<b>Enfermedades transmitidas por garrapatas</b>		
Enfermedad de Lyme (B burgdorferi)	4,56	100%
Fiebre exantemática mediterránea	13,04	
<b>Enfermedades Importadas</b>		
Paludismo	1,37	
Lepra	0,00	
Enfermedad del Dengue	0,46	100%
Enfermedad por Chikungunya	0,00	
Enfermedad por virus Zika	0,00	
<b>Brotos Epidémicos notificados</b>		
Toxiinfecciones Alimentarias	1	
Tuberculosis Respiratoria	1	100%
Otros	6	
<b>Total</b>	<b>8</b>	
<b>Enfermedades emergentes</b>		
Ampliación de la Vigilancia y Control de la Infección en Navarra en relación a enfermedades emergentes o nuevas situaciones de riesgo	Realizado*	100% (* ) NOTA: Globalmente, la pandemia por la COVID-19 ha supuesto una dedicación 100 veces superior a la esperada en este apartado, lo que ha supuesto una gran dedicación de tiempo y recursos, sin descuidar el sistema de vigilancia existente.
<b>Asesoría y apoyo a Atención Primaria y Especializada mediante la implantación de la Consulta No Presencial de temas de Vigilancia Epidemiológica y Vacunaciones</b>		
Asesoría y apoyo	Realizado*	100% (* ) NOTA: Debido a la pandemia por la COVID-19 ha supuesto una dedicación superior a la esperada. Se estima que el volumen de consultas de apoyo y asesoramiento atendidas han superado ligeramente en más de tres veces las consultas recibidas en el periodo de un año antes de la pandemia.

<b>Implantación de la vigilancia de infecciones relacionadas con la atención sanitaria en Navarra</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>· Reunir la información e los centros públicos y CUN correspondientes a 2019</li> <li>· Análisis de la información y obtención de indicadores</li> <li>· Envío al sistema nacional si procede</li> <li>· Extensión del sistema a a HSJD y CASM</li> </ul>	Pendiente  Realizado*  Pendiente Pendiente	25%  (*) NOTA: Se ha realizado el análisis de la información y obtención de los indicadores básicos requeridos por la RENAVE en el HUN.
<b>Programa de Prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual</b>		
Actividades de Vigilancia Epidemiológica de ITS	Realizado	100%
<b>Protocolo de coordinación de actuación frente a brotes y situaciones de riesgo en colaboración con seguridad alimentaria y sanidad ambiental</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>· Implantación del protocolo</li> <li>· Realizar las actividades con seguridad alimentaria y sanidad ambiental conforme al protocolo de coordinación</li> </ul>	Realizado Realizado	100%
<b>Participación en Comités y Ponencias de Vigilancia Epidemiológica</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>· Participar en el Comité de Emergencias Biológicas del CHN</li> <li>· Participar en la Ponencia de Alertas</li> <li>· Participar en la Ponencia de Vigilancia Epidemiológica</li> </ul>	Realizado  Realizado Realizado	100%
<b>Vigilancia de resistencias a antimicrobianos en Navarra</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>· Implantación en de la comunicación de agentes resistentes en el CHN</li> <li>· Extensión del sistema a CUN, CSM y HSJD</li> <li>· Envío información a la RENAVE si procede.</li> </ul>	Realizado Pendiente Pendiente	33%
<b>Creación aplicación de EDOs</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>· Se ha realizado la aplicación Argos para gestión de la vigilancia de los casos de COVID-19 durante la pandemia</li> <li>· Adaptación de ARGOS a las especificaciones generadas por el CNE y el Ministerio de Sanidad</li> </ul>	Realizado	100%

## SECCIÓN: ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y VACUNACIONES

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

Indicador	Valor	Grado de cumplimiento /Observaciones	
<b>Incidencia y mortalidad de enfermedades inmunoprevenibles. Casos/100.000H</b>			
Síndromes gripales	56	100%	
Enfermedad Meningocócica	0,30		
Enfermedad neumocócica invasiva	4,87		
Parotiditis	3,19		
Rubéola	0,00		
Sarampión	0,00		
Tos ferina	0,15		
Varicela	6,23		
Hepatitis B aguda	1,66		
Difteria	0,00		
Tétanos	0,00		
<b>Cobertura de primovacuna infantil en %</b>			
Poliomelitis (nacidos 2020)	91,83	100%	
Difteria –Tétanos-Pertusis acelular (nacidos 2020)	91,83		
Haemophilus influenzae tipo b (nacidos 2020)	91,83		
Hepatitis B (pauta completa) (nacidos 2020)	88,11		
Meningitis C (nacidos 2020)	91,28		
Neumococo (2ª dosis) (nacidos 2020)	90,83		
Triple vírica (nacidos 2020)	87,92		
Varicela (nacidos 2019)	94,35		
Virus del Papiloma Humano (2009)	90,35		
<b>Cobertura de vacunación infantil de refuerzo en %</b>			
Triple vírica (nacidos 2017)	97,39	100%	
Varicela (nacidos 2017)	96,41		
Meningitis C (R1) (nacidos 2020)	91,28		
Neumococo (3ª dosis) (nacidos 2020)	87,97		
Poliomelitis (3ª dosis) (nacidos 2020)	88,11		
Difteria–Tétanos-Pertusis acelular (3ª dosis) (nacidos 2020)	88,11		
Haemophilus influenzae tipo b (3ª dosis) (nacidos 2020)	88,11		
Difteria –Tétanos-Pertusis CR (4ª dosis) (nacidos 2014)	91,94		
Meningitis ACWY (nacidos 2009)	92,89		
Tétanos difteria (14 años) (2005)	62,97		
<b>Cobertura de vacunación antigripal</b>			
GRIPE 60-64 AÑOS	43,15		100%
GRIPE 65-75 AÑOS	70,52		
GRIPE ≥ 75 AÑOS	48,54		
Personal sanitario	50,09		

Embarazadas	44,24	
<b>Cobertura de vacunación Difteria –Tétanos-Pertusis acelular en embarazadas</b>		
· Difteria –Tétanos-Pertusis acelular	83,27	100%
<b>Aplicación para el Registro de Vacunaciones</b>		
· Implantación de Inmunis	Realizado	100%
· Extensión a otros centros públicos		
<b>Evaluación de cobertura antigripal 2018-2019 por médico/enfermera</b>		
· Analizar la cobertura vacunal antigripal por médico/Enfermera	Realizado	100%
<b>Elaboración de documentos nacionales</b>		
· Vacunación frente a Herpes Zoster	Realizado	100%
<b>Medir la efectividad de la vacuna antimeningocócica frente a serogrupo B a nivel nacional</b>		
· Recopilación de los datos de otras CCAA y preparación bases de datos	Realizado	100%. <b>(*) NOTA:</b> El artículo se encuentra en revisión en la revista NEJM.
· Análisis de los datos y difusión interna entre los investigadores de otras CCAA	Realizado	
· Elaboración de un artículo para publicación en una revista internacional (*)	Realizado	
· Análisis de los datos de efectividad por gMATS cuando nos los facilite el CNM.	Realizado	

## SECCIÓN: ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y VACUNACIONES

### PROYECTO: INVESTIGACIÓN EN SALUD PÚBLICA

Indicador	Valor	Grado de cumplimiento/Observaciones
<b>Evaluación del Plan Estratégico Nacional de la hepatitis C</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>· Actualización de indicadores del plan</li> <li>· Estimación de infecciones no diagnosticadas</li> <li>· Evaluación de la captación de diagnósticos incompletos de infección por el VHC</li> </ul>	Realizado	100%
<b>Evaluación de la efectividad e Impacto de la vacuna de la gripe</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>· Efectividad vacunación temporada 2020/2021</li> </ul>	- (*)	100%. (* ) NOTA: Durante el año 2021 no pudo calcularse el indicador a pesar de realizarse la vigilancia, al no detectarse casos de gripe en los grupos considerados.
<b>Efecto de la vacunación antineumocócica conjugada en niños e impacto en adultos en 76 países / regiones del mundo (SpiNet-2 y estudio PSERENADE)</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>· Efectividad de la PCV13 en niños</li> <li>· Impacto de la vacunación sobre la incidencia en adultos</li> <li>· Reemplazo de serotipos de neumococo en Europa y en el mundo</li> </ul>	Realizado	100%
<b>Participación en Consorcios, redes y proyectos</b>		
<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)</li> <li>· Streptococcus pneumoniae Invasive Disease network(SpiDnet) y estudio PSERENADE</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> <li>· Red Europea IMOVE-COVID-19</li> </ul>	Realizado	100%.
<b>Personal contratado para investigación</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>· Contratos del grupo CIBER</li> <li>· Contratos de IMOVE-COVID</li> <li>· Contrato Rio Hortega</li> <li>· Contrato proyecto COVID del ISCIII</li> </ul>	2 1 1 2	100%

Publicaciones científicas e indicadores de relevancia de las mismas		
· Artículos en revistas de impacto	67	
· En el primer decil	22	100%
· En el primer cuartil	45	
Tesis doctorales, tesinas y otras actividades de formación en investigación		
· Tesis doctorales	2 en realización	
· Trabajos Fin de Grado	3	100%
· Trabajos Fin de Master	1	
Proyectos financiados durante 2021		
Título del proyecto: Mortalidad relacionada con la infección por el virus de la gripe y otros virus respiratorios Investigador principal: Jesús Castilla Catalán Agencia: Instituto de Salud Carlos III. FEDER Expediente: PI20/01323	123.420€	Periodo 2020-2023
Title of the project: "Joint Action on integrating prevention, testing and link to care strategies across HIV, viral hepatitis, TB and STIs in Europe (INTEGRATE)" Project leader: Jesús Castilla Catalán Agency: CHAFEA, European Union. Expedient: Joint Action Project # 761318 - INTEGRATE	24.931€	Periodo: 01/09/2017 al 31/05/2021
Title of the project: "European Joint Action on Vaccination" Project leader: Jesús Castilla Catalán Agency: CHAFEA, European Union. Expedient: Joint Action Project # – EU-JAV	45.000€	Periodo: 04/09/2017 al 31/03/2022
Title of the project: "Monitoring vaccine effectiveness during seasonal and pandemic influenza in EU/EEA" - ID6074- I-MOVE Project leader (Navarra): Jesús Castilla Catalán Agency: European Center for Disease Prevention and Control (ECDC) ECDC framework contract ECDC/2014/026	380.862€	Periodo 2015-2021
Title of the project: "Infección, hospitalización, ingreso en UCI y fallecimiento por SARS-CoV-2 en una cohorte poblacional" Project leader: Jesús Castilla Catalán Agency: Instituto de Salud Carlos III, Convocatoria de Proyectos de Investigación sobre SARS-CoV-2 y la enfermedad COVID-19. Expedient: COV20/00542	117.000€	Periodo: 01/05/2020 al 30/10/2021

<p>Title of the project: "Multidisciplinary European network for research, prevention and control of the COVID-19 Pandemic (i-MOVE-COVID-19)"</p> <p>Project leader (Navarra): Jesús Castilla Catalán</p> <p>Agency: European Commission, Directorate General for Research and Innovation, Horizon 2020.</p> <p>Expedient: I-MOVE-COVID-19. Agreement: 101003673</p>	<p>155.250€</p>	<p>Periodo: 01/04/2020 al 30/06/2022</p>
--	-----------------	--

# **SEGURIDAD ALIMENTARIA Y SANIDAD AMBIENTAL**

Seguridad Alimentaria

Sanidad Ambiental

Laboratorio de Salud Pública

Seguridad Física



## 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	40	Se incluyen reuniones con diferentes entidades <b>(8)</b> , reuniones técnicas con AESAN <b>(15)</b> , participación mediante videoconferencia en Comisiones Permanentes de AESAN <b>(13)</b> y la participación en Grupos de Trabajo <b>(4)</b> .
Número de procedimientos comunes acordados, revisados y aprobados	136	Incluye los nuevos procedimientos de trabajo elaborados y todos aquellos que han sido revisados por diferentes motivos.
Número de acciones formativas realizadas	5	Organizadas por diferentes entidades: 51 participantes.
Número de inspecciones realizadas sobre establecimientos alimentarios siguiendo el protocolo indicado	2.816	El número de establecimientos para inspeccionar existentes en Navarra (excluyendo los municipios de Pamplona y Tudela y otras actividades no sujetas a inspección) es aproximadamente 6.434. <b>Total 44% aproximado.</b>
Nº de certificados de exportación y atestaciones sanitarias realizadas	2.390	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 informes del artículo 11 tramitados	52	Son informes que se realizan a las empresas que requieren ser autorizadas y ser incluidas en listas para exportar a países terceros.
Nº de muestras de alimentos recogidas	598	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, alérgenos 2, aditivos y contaminantes 2.</b>
Nº de muestras de superficies realizadas	14	Se programan muestras para control de listeria en superficies en empresas que elaboran alimentos listos para consumo para verificar la correcta limpieza e higienización de las instalaciones. En dos casos se ha detectado presencia.
Nº de muestras de triquina analizadas	7.476	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>
Comunicaciones por mordedura	406	Los inspectores realizan la observación en cuarentena de los perros agresores, de los que se dispongan datos, para el control de rabia. No hay positivos diagnosticados.
Nº de visitas a establecimientos implicados en alertas alimentarias	271	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>129 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 13 mataderos en Navarra con dotación de veterinarios oficiales diaria. Se han sacrificado <b>387.289 canales de ungulados, 55.684.897 aves y 2.613.107 conejos.</b>
Nº de muestras en animales recogidas	925	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 expedientes de registro sanitario tramitados.	1.046	En Navarra hay un total de <b>9.853 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>69 visitas</b> ). También gestiona la notificación de complementos alimenticios ( <b>262</b> ), los certificados de Libre Venta ( <b>59</b> ) y la evaluación de los autocontroles de las empresas ( <b>66 informes</b> ).
Nº de expedientes sobre tabaco	23	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.	116	Con motivo de nuestra labor inspectora se producen incumplimientos contra las normas sanitarias que provocan la propuesta de incoación de expedientes: derivados de actas de inspección, tomas de muestras etc. de todos ellos, 2 han derivado en cierre cautelar y 1 en cese de actividad.

#### VALORACIÓN GLOBAL

El grado global de cumplimiento de los objetivos programados ha sido satisfactorio, teniendo en cuenta la nueva realidad epidemiológica por COVID, aunque se ha normalizado con respecto al año anterior que ha obligado a modificar objetivos de control oficial en algunos establecimientos.

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

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

Indicador	Valor	Grado de cumplimiento /Observaciones
<b>LABORATORIO</b>		
Reunión anual de programación con el Laboratorio de ISPLN	1	
<b>NAVIA (programa gestor de muestras)</b>		
Nº de GESPRONAS realizados para la corrección y mejora de la plataforma	5	
<b>AGUAS DE CONSUMO HUMANO</b>		
Nº de muestras de agua tomadas en abastecimientos, de las que se ha emitido un informe de control de aguas	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.
Nº de aguas de abastecimiento público dictaminadas como aptas, de las que se ha emitido un informe de control de aguas	2.253	Supone el 92,15 % de las muestras analizadas.
Nº de aguas dictaminadas como NO aptas, de las que se ha emitido un informe de control de aguas con medidas ajustadas a nuestros protocolos y se realiza seguimiento	192	Supone el 7,85 % de las muestras analizadas.
Nº de informes sanitarios emitidos	8	100%.
Nº de Inspecciones a sistemas de abastecimiento de agua	9	Supone el 100 % de los objetivos planeados por la sección.
Solicitud análisis en edificios públicos	1	100%. Se han gestionado todas las solicitudes.
Nº de proyectos de abastecimientos informados	4	Supone el 100% de los proyectos recibidos
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	2	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	21	100%. Se han tramitado todas las solicitudes recibidas para la legalización de tomas de agua destinadas a consumo humano.
Nº de alertas gestionadas por sobrepasar los valores acordados con el Laboratorio para determinados parámetros	76	100%. Se han gestionado todas las alertas siguiendo los protocolos establecidos por la sección.
Revisión de los protocolos de autocontrol de los gestores	8	Supone el 100% de los protocolos recibidos
<b>AGUAS DE BAÑO</b>		
Nº de inspecciones	87	100%
Nº de muestras	131	100%
Nº de expedientes, informes, requerimientos	82	100%

<b>RESIDUOS SANITARIOS</b>		
Informes elaborados	1	No procede.
Reuniones Grupo de Trabajo para elaboración de nueva normativa	0	Situación de pandemia.
<b>LICENCIA ACTIVIDAD CLASIFICADA</b>		
Nº de informes sanitarios	101	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	17	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. La tabla incluye las denuncias ciudadanas.
Tramitación de denuncias presentadas por ciudadanos/asociaciones, en relación con incumplimientos a la Ley del tabaco en establecimientos no alimentarios	4	<p>Un particular denuncia que en su puesto de trabajo en la empresa que trabaja se fuma.</p> <p>Un particular denuncia que en la sede de un club de cannabis se fuma y les llegan los humos. Se traslada al Ayto. de Pamplona/Iruña.</p> <p>Una comunidad de vecinos a través de su administrador de fincas, realiza una denuncia administrativa en la que expone que se fuma en el ascensor de un edificio. Se propone inicio de procedimiento sancionador.</p> <p>Un titular de un estanco denuncia que se vende tabaco en una gasolinera sin autorización administrativa. Se realiza inspección por parte de la Guardia Civil y se propone expediente.</p>
Consultas a través de la plataforma web gestión o correo electrónico.	1	Un particular pregunta sobre la legalidad de fumar en las sociedades gastronómicas de Navarra. Se le envía escrito en respuesta a su consulta.
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	<p>Se participa mediante videoconferencia en 13 reuniones durante todo el 2021.</p> <p>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.</p>
<b>LEGIONELLA</b>		
Muestras recogidas	363	Relacionadas con las inspecciones realizadas.
Casos de enfermedad investigados	39	Según encuestas del Servicio de Epidemiología.
Autorizaciones de nuevas torres de refrigeración	5	Según D.F. 54/2003
Baja de torres de refrigeración	1	Según D.F. 54/2003
Cambio de titular de torres de refrigeración	0	Según D.F. 54/2003
Plan específico de inspección residencias de ancianos con Covid	65	

Torres de refrigeración urbanas revisadas en campaña de verano	85	Campaña de verano específica
Piscinas de hidromasaje revisadas	49	100 %
Balnearios revisados	2	100 %
<b>AMIANTO</b>		
Informes	3	100%
Inspecciones	12	100%
Denuncias	8	100%
<b>RADIACIONES NO IONIZANTES</b>		
Informe plantas energías renovables	12	100%
Informe Planes Territoriales de EBT	2	100%
Informe licencias actividad antenas telefonía	8	100%
<b>VIGILANCIA DE VECTORES – PROYECTO LIFE-NADAPTA</b>		
Puntos de control en zonas estratégicas	65	100 %
Muestras recogidas	1.654	100 %
Reuniones de preparación/seguimiento	3	100%
Tratamientos de bloqueo entomológico (supervisión)	1	100%
Formación en municipios afectados	1	100%
<b>PISCINAS</b>		
Elaboración programa vigilancia piscinas año 2020	1	100 %
Elaboración Anexo de medidas frente al Covid-19 y modificaciones posteriores	4	100 %
Presentación del programa piscinas (Video conferencia)	1	100 %
Visitas inspección realizadas campañas de verano e invierno	101	100 %
Valoración de muestras de análisis de los vasos	224	100 %
Valoración Actas Policía Foral	121	100 %
Propuesta de expedientes sancionadores por Actas Policía Foral	8	100 %
Propuesta de expedientes sancionadores por Sección S.A. respecto de las visitas de inspección programadas	38	100 %
Visitas de asesoramiento a solicitud de titulares de instalaciones	12	100 %
Informes de requerimientos efectuados ante incumplimientos	81	100 %
Valoración de censos remitidos por instalaciones	16	100 %

Valoración de incidencias remitidas por instalaciones	1	100 %
Valoración notificaciones de incumplimientos con motivo de cierre	21	100 %
Investigación de denuncias respecto piscinas	1	100 %
Valoración de solicitudes de exención de socorristas	16	100 %
Valoración de solicitudes de prórroga de exención de socorristas	16	
Valoración solicitudes de ampliación plazo para adaptación normativa	1	100 %
Informes elaborados de proyectos de construcción o reforma	51	100 %
Visitas de inspección tras construcción o reforma	28	100 %
Otros informes en relación a piscinas	5	100 %
Correos electrónicos recibidos y valorados	1.320	100 %
Presentación certificados técnicos (Colegio arquitectos técnicos)	1	100 %
<b>PRODUCTOS QUÍMICOS</b>		
Seguridad Química		
- Alertas SIRIPQ	18	100 %
- Proyectos Europeos	2	
- Consultas REACH/CLP/BIOCIDAS	78	
- Ponencias de químicos (videoconf.)	3	
Informes/Anexos	20	
Registro ROESB		
- Servicios en rama B	65	100%
- Servicios en rama C	110	
- Bajas registro	3	
- Altas registro	2	
- Inscritas	1	
- Denegadas	1	
Informes/Anexos	2	
Entidades autorizadas para impartir cursos de Legionella en Navarra		
- Entidades para cursos de Formación	22	100 %
- Entidades para cursos de Renovación	15	
Cursos de Legionella solicitados		
- Formación impartidos	8	100 %
- Formación cancelada	1	
Renovación impartidos	38	
<b>OTROS INFORMES DE LA SECCIÓN</b>		
Respuestas a denuncias y consultas planteadas por particulares	14	100 %

Informes solicitados por el Servicio de Ordenación del Territorio y Paisaje	9	100 %
- Informes solicitados por la Sección de Producción y Sanidad Vegetal sobre inscripción en ROPO	8	100 %
- Consultas	1	
Informes sobre Sanidad Mortuoria	3	100%
<b>ACTIVIDADES DOCENTES IMPARTIDAS</b>		
Jornada de presentación del Programa de Vigilancia Sanitaria de las Piscinas de la Comunidad Foral de Navarra 2021. Se celebra sesión informativa online dirigida a titulares y gestores	1	100 %
Alumnado en prácticas (farmacéuticas y EIR)	3	100 %
- Riesgos sanitarios piscinas		
- Residuos sanitarios		
Tutorías		
<b>ACTIVIDADES DOCENTES</b>		
CONGRESOS: Congreso <i>Expocida Madera</i>	1	Un inspector asiste de forma telemática los días 10 y 11 de marzo de 2021 al congreso
<b>ACTIVIDADES DOCENTES RECIBIDAS</b>		
Curso <i>La Auditoría como Herramienta en el Control Oficial</i>	2	Dos inspectoras asisten al curso celebrado el 10 y 11 de junio por el CNTA
Curso <i>Evaluación Impacto en la Salud</i>	1	Asisten 4 Inspectores al curso celebrado por la Sección de Sanidad Ambiental, entre el 22 y el 25 de noviembre
Curso <i>Teórico-Práctico para la Acreditación de Inspectores de Amianto en Edificios e Instalaciones Industriales</i>	1	Asisten 4 Inspectores al curso celebrado por el Servicio de Salud Laboral entre los días 22 y 26 de noviembre.
Curso <i>Metodología de Evaluación de Riesgos en Aguas</i>	1	Asisten 8 Inspectores al curso organizado por la Sección de Sanidad Ambiental el 17 de diciembre de 2021
Cursos INAP/NAPI y otros (Excel, PowerPoint, Outlook, WEBEX, Resiliencia..., Trabajo con pantallas,...)	9	100%



## 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 / 8.929 muestras (un 3,4 % menos que en 2020) con un total de parámetros analizados de 121.736 (un 9,8 % más que en 2020).
Ampliación de alcance de acreditación en la Unidad de Análisis Microbiológicos mediante Auditoría Extraordinaria de ENAC documental.	5	5/ Realizada en septiembre de 2021 se amplía el alcance para: Listeria monocytogenes por PCR en toallitas, Enterotoxina Estafilocócica por inmunofluorescencia (ELFA) en alimentos, Recuento en placa de Coliformes a 37 °C en alimentos, Recuento en placa de enterobacteriaceae a 37 °C en hisopos.
Ampliación de alcance de acreditación en la Unidad de Análisis Químicos mediante Auditoría Extraordinaria de ENAC.	5	5/ Realizada en septiembre de 2021 se amplía el alcance para: Sulfato por Cromatografía Iónica, Nitrato por Cromatografía Iónica, Fluoruro por Cromatografía Iónica, Fosfato por Cromatografía Iónica, Antibióticos en músculo (6) y Antibióticos en riñón (6).
Superación de la Auditoría Interna en la Norma ISO 17025 realizada por GSC.	5	5 / En el mes de noviembre de 2021 se lleva a cabo por GSC (AENOR) y se supera de forma satisfactoria.
Respuesta a las alertas nacionales y Europeas	5	5/ Se dio respuesta a los 36 casos de alertas por Legionella recibidas durante el año. Se atendieron 3 sospechas de intoxicación alimentaria, con la realización de 9 determinaciones.
Documentos para el mantenimiento y mejora del Sistema de Gestión de Calidad	5	5 / Adaptación continua y eficaz de toda la documentación del laboratorio (incluye la revisión de los documentos existentes y la redacción de nuevos documentos necesarios para el correcto funcionamiento del laboratorio) y la gestión administrativa de los mismos.
Nº de reuniones de coordinación / Acuerdos	5	5 / Se han celebrado un total de 33 reuniones de coordinación con diferentes estamentos. Se han ejecutado 11 acuerdos entre el laboratorio y sus clientes en el año 2021.
Formación y cualificación del personal reubicado dentro del laboratorio y del personal de nueva incorporación	5	5 / Se ha producido la baja de dos personas en puestos de Servicios Múltiples que se han cubierto por traslados. Se cubre el puesto de Auxiliar Administrativo que estaba vacante. Se produce la baja por jubilación de una TEL de la Unidad de Análisis Microbiológico, que ha sido cubierta. Todo el personal se ha formado y cualificado satisfactoriamente en las actividades que realiza.
Formación y cualificación del personal del laboratorio	5	5 / Actualización en las nuevas metodologías analíticas. Asistencia a cursos, reuniones y seminarios.
Docencia para alumnos en prácticas	5	5 / El personal del Laboratorio participó en la formación de tres Enfermeras y un Residente de Medicina Preventiva del HUN. Además, durante tres meses se formó a una alumna del ciclo formativo "GS Salud Ambiental" de la Escuela

		Sanitaria Técnico Profesional y a otra alumna del ciclo formativo “Laboratorio de Análisis y Control de Calidad” del centro Donapea.
Proceso Laboratorio Unificado	3	5 / En el año 2021 se ha constituido la “mesa de seguimiento”, con el objetivo de que se garantice el cumplimiento del convenio de colaboración entre el Departamento de Salud del Gobierno de Navarra y el Ayuntamiento de Pamplona. No obstante, según las previsiones, en el año 2021 y coincidiendo con la finalización de las obras del nuevo laboratorio en Landaben, debía integrarse al personal del Ayuntamiento en la plantilla del Gobierno de Navarra. Dado que las obras del nuevo laboratorio no están cumpliendo la previsión inicial, se considera necesario dotar de estabilidad al personal del Ayuntamiento y agilizar en la medida de lo posible la integración final del personal, con lo que finalizaría la fusión de ambos laboratorios.

### VALORACIÓN GLOBAL

La valoración global de la actividad llevada a cabo por el Laboratorio de Salud Pública de Navarra ha sido altamente satisfactoria ya que de un total de 65 puntos se han alcanzado 62.

Pese a que la situación de estado de alarma debido a la pandemia de SARS-CoV-2 ha tenido una importante incidencia en las actividades desarrolladas por este laboratorio, al igual que en todos los sectores, las tareas se han desarrollado con normalidad. El laboratorio ha continuado dando servicio a sus clientes con los que mantenía acuerdos, e incluso en el año 2021 se han firmado nuevos acuerdos.

Revisando los datos globales del número de muestras analizadas en todo el año 2021, se ha producido un aumento de un 3,4 % con relación al número de muestras analizadas en 2020.

Uno de los aspectos de mayor relevancia en el trabajo realizado por este laboratorio, es la gran cantidad de nuevos métodos y parámetros que se han validado y también acreditado por ENAC durante el año. En ocasiones se trata de nuevas determinaciones que resultan de interés a los clientes y en otros casos se trata de cambios de métodos de análisis para agilizar y optimizar los tiempos de emisión de resultados.

La imposibilidad de alcanzar el valor máximo en el cumplimiento de los indicadores se debe a que, previsiblemente en el año 2021 se iban a finalizar las obras del nuevo laboratorio de Landaben, momento en que el personal del Ayuntamiento de Pamplona debía ser asumido en la plantilla del Gobierno de Navarra. En el año 2021 se ha constituido la mesa de seguimiento del convenio, habiéndose realizado una reunión entre ambas instituciones. No obstante, las obras del laboratorio de Landaben se encuentran paralizadas y desde el laboratorio se considera conveniente que, a la mayor brevedad posible, se integre al personal del Ayuntamiento en la plantilla de Gobierno de Navarra para, por una parte, evitar la situación de precariedad del personal del Ayuntamiento y por otra, para igualar las condiciones laborales de todo el personal del Laboratorio.

El cumplimiento de los indicadores en la medida que se expone en esta memoria se debe principalmente a la participación y colaboración de todo el personal del laboratorio que ha mantenido en todo momento una actitud colaborativa encaminada a lograr el cumplimiento de las tareas encomendadas.

**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	31	103 % sobre los objetivos previstos
Inspecciones de instalaciones de Rayos X de radiodiagnóstico médico	15	100 % sobre los objetivos previstos
Inspecciones a transportes de material radiactivo	2	100 % sobre los objetivos previstos
Inspecciones a Servicios de Protección Radiológica	2	100 % sobre los objetivos previstos
Asesoramiento en la gestión del Registro de instalaciones de radiodiagnóstico médico	20	100 % del solicitado
Participación en Emergencias Radiológicas	0	100 % del solicitado
Impartición de charlas en Emergencias Radiológicas	2	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



# **SALUD LABORAL**

Vigilancia de la Salud en el Trabajo

Valoración Clínico-Laboral e Inspección Médica

Prevención de Riesgos Laborales

Formación, Información e Investigación



## SECCIÓN: VIGILANCIA DE LA SALUD EN EL TRABAJO

## PROYECTO: PROTECCIÓN DE LA SALUD LABORAL

Indicador	Valor	Grado de cumplimiento/Observaciones
Desarrollo SISLANA Fase III		Desarrollado el apartado amianto donde se configura la cohorte de expuestos, se programan las visitas en neumología y se da seguimiento a las patologías.
Nº de partes de AATT registrados/año	23.675 AT's (CB+SB)	✓ 100%
Nº de partes de EEP registradas/año	1.272 EE. PP's	✓ Elaboración de tablas para los informes de siniestralidad correspondientes a 2020.
Nº PANOTRATSS	280 PANOTRATSS	✓ 254 de los PANOTRATSS están asociados al código 01b (Covid-19)
Solicitud de información adicional de lesiones en el parte de AT a Mutua.	36	En 7 casos correspondieron a Infartos de miocardio calificados leves.
Nº de solicitudes de recalificación de grado de AT leves a graves	9	
Número total de casos notificados como sucesos centinela (Patología Laboral de declaración Voluntaria, PLDV's)	1.367 casos	972 (71,1%) nominales y 395 (28,8%) no nominales. Supone un ascenso global del 26,2% y en los casos nominales del 30,4%.
Nº total de PRT recibidos	489	En 2020 fueron 416 (↑17,5)
Nº de consultas por patologías relacionadas con el trabajo/año. PRT's/año no psicosociales	320	235 remitidos desde Primaria 56 remitidos desde IM, 9 propio trabajador, 20 otros organismos.
Nº de Demandas de Investigación de Patologías relacionadas con el Trabajo (PRTs) PSICOSOCIALES	169	↑37,4% en el número Total. Desde Primaria llegaron 147 casos de naturaleza psicosocial. 17 de IM.5 otro origen.
Solicitudes en materia de VST realizadas a la sección	35	6 psicosociales
Nº de casos citados en la sección y Nº de atenciones de guardia	70+47 espontáneos	
Casos remitidos de inicio a Mutua	14,2% de todos los recibidos(26,1 % en 2020)	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 32 casos fueron remitidos a Mutua con informe inicial al entender que reunían criterios de AT y 104 por reunir criterios de EP.</li> <li>✓ Mutua asumió directamente el caso en 47 ocasiones (4,2% de los casos).</li> </ul>
Resultado Casos de patología laboral		<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 5 casos compatibles con PANOTRATSS</li> <li>✓ 124 ERT confirmada</li> <li>✓ 193 casos con antecedente de AT no reconocido</li> <li>✓ 85 Sospecha de EEP confirmada</li> <li>✓ En 246 la conclusión era sin relación laboral consistente (22,1%)</li> </ul>
Nº de informes sobre daños profesionales por sospecha de EP o ERT confirmada	80	Informes emitidos sobre PRT o PLDV para Determinación de contingencia (7,2% de los casos cerrados)

		246 casos no presentaban asociación laboral consistente (↓12,1%).
Nº de investigaciones solicitadas a los SSPP	117	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 58 en casos psicosociales</li> <li>· 30 respuestas de los SSPP</li> <li>· 61 Solicitud de evaluación de riesgos</li> <li>· 3 Visitas realizadas a empresa</li> </ul>
Nº de informes emitidos a SSPP/AP etc.	59	Con consideraciones preventivas o dirigidas a una posible adaptación de puesto (29 en 2020)
Investigaciones no concluyentes	467	Esto supone el 42,1% de casos. En 2020 fueron 756 casos. En 34 ocasiones no se reciben datos para investigar.
Nº de casos que precisan colaboración de la sección de PRL	62	61 solicitudes de Evaluaciones de Riesgos
Casos de prestación de riesgo por embarazo	15	
Nº de trabajadores con exposición a amianto/ año actualizados en el Registro	3.272	Nº de trabajadores incluidos en el registro a 31/12/2021
Nº de empresas y trabajadores con exposición a amianto/ año actualizados en el Registro	72	Nº de empresas en RERA
	105	Nº de empresas con uso de amianto asociadas a casos del registro RETEA
Nº de casos revisados en el Grupo de Seguimiento de la Patología de Amianto	18	El número de sesiones realizadas en 2021 ha sido 4 (telemáticas). Se han notificado 10 casos para investigar desde Neumología, 1 desde el EVI y dos casos han entrado a RETEA desde otra CCAA
Nº de trabajadores expuestos a amianto derivados al Servicio de Neumología el CHN para su seguimiento	526	55 casos nuevos del año y 471 de carácter periódico
Nº de trabajadores expuestos a amianto y vigilados por los Servicios de Prevención	586	De los 186 trabajadores activos se ha obtenido información de los SPRL de 31,8% a través de los anexos 5 recibidos
Actuaciones en el marco de Pandemia por COVID-19		<ul style="list-style-type: none"> <li>· <b>Notificación de los casos a los SPRL para la búsqueda de los contactos estrechos:</b> TOTAL Positivos identificados: 45.993, se remitieron a sus SPRL: 19.652 y se obtuvo respuesta en 11.826 casos (60,2%). En 8.256 no se consiguió identificar un SPRL encargado de la VST (autónomos, empleados de hogar...) En 2.500 casos ya se encontraban en situación de aislamiento por contacto y no se hizo envío. Las empresas afectadas por estos casos fueron 4.290 y los SPRL (VST) implicados 62.</li> <li>· <b>Gestión de los casos de Residencias socio sanitarias:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se participó en la coordinación y seguimiento de la realización de PCR al personal trabajador (100%) de los centros sociosanitarios de Navarra (76 centros) hasta que se cerró la primera vuelta de vacunación entre los meses de enero y febrero de 2021.</li> <li>- Revisión y valoración de los aspectos relacionados con la Vigilancia de la salud de los Planes de contingencia de las residencias de Navarra.</li> <li>- Selección casos de trabajadores COVID + de residencias de Navarra que podrían ser considerados como AT. Certificación</li> </ul> </li> </ul>

	<p>de la PCR+, solicitud de certificados de los SPRL y remisión a las Mutuas correspondientes. De este modo se han declarado 422 casos de COVID en el año 2021 (De estos 49 tiene fecha baja del año 2021 y 373 tienen fecha de baja del 2020).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se han recibido y atendido 112 consultas relacionadas con aspectos sanitarios de la COVID desde la sección.</li> </ul> <p>Investigación de 48 acúmulos de casos laborales (para investigar brotes) y específicamente sociosanitarios para verificar si se cumplían las condiciones de Seguridad y prevención adecuadas desde la óptica de VST.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· <b>Temporeros:</b> Desde febrero de 2021 se han gestionado 429 declaraciones responsables que han afectado a 1.817 temporeros y 275 empresas.</li> </ul>	
Actualización del Directorio de SPRL's	Solicitud de las empresas con contrato de VST actualizadas por SPRL para actuar en el marco de la Pandemia. Solo 3 SPRL han seguido remitiendo estos datos a la sección.	
Visitas a los Juzgados como Peritos e informes para Juzgados	1 visita 12 informes asociados a casos de amianto.	
Nº Médicos declarantes al Programa de Vigilancia epidemiológica	388	Supone que el 86,8% (↑13,6) de los MAP's han declarado algún caso como de posible origen laboral. Todas las ZBS de Navarra han remitido algún caso para estudio. Máximo notificador 28 casos, valor mediana: 2 (rango intercuartil entre 1 y 5)
Participación en actividades formativas	9	Sesiones para DPRL, residentes de familia y colaboración en el día de la salud Laboral.

## 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> Recodificación CIE9-MC a eCIE10ES-4ª Edición Cambios diagnóstico programa calidad Informes de acumulación procesos IT Bajas Tramitadas (BT) Incidencia Media de Bajas (IMB) Duración Media de las Bajas (DMB) Días de baja por afiliado (DMA)	  2.142 830 180.588 61,9x100 26,3 días 15,3 días	100% de los procesos por contingencias comunes Finalizado Semejante al año 2020 100%. A demanda Incremento del 11,9% respecto al año 2020 Incremento del 7,6% respecto al año 2020 Descenso del 6,4% (1,8 días) respecto a 2020 Descenso del 4,4% (0,7 días) respecto a 2020
<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	 15.191 2.618 1.396	Descenso del 13,5% respecto a 2020 Incremento del 71,7% respecto a 2020 y descenso del 58% respecto a 2019 (5.68) En 2020 los médicos del INSS acceden a la HCI del SNS-O. Se deja de remitir información desde el Servicio de Salud Laboral
<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>	 6.428  61,4%  12,8% 5 días 2.930 736	Incremento del 81,2% respecto al año 2020 y del 14,6% respecto al año 2019    Incremento del 14,8% respecto al año 2020 y del 109% respecto a 2019 Autorizadas 84,8%, denegadas 15,2%
<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-	 48  93 70,2% 2.870.921 €	Descenso del 35% respecto al año 2020 (74) y del 78% respecto a 2019 (219) Incremento respecto a 2020 (55) pero descenso respecto a 2019 (141) Incremento del 1,9% respecto a 2019 Semejante al año 2020

O en el caso de contingencias profesionales		
<b>Atención a solicitud de los y las trabajadoras</b>	1.377	A demanda
<b>Formación-Información</b>		
Interconsultas realizadas con EAP	5.287	Semejante a 2020
Sesiones docentes en los EAP	0	
Nº residentes que han rotado en la Sección	0	
Otras acciones docentes	4	
Nº sesiones TMVIN	5	
Nº casos valorados por el TMVIN	25	
Nº comisiones del EVI-INSS en las que se ha participado	100	100% de las convocadas
Nº informes remitidos a los juzgados y a Asesoría Jurídica del Gobierno de Navarra	206	100% de los solicitados
<b>Reconocimientos médicos</b> previos al ingreso en la administración de la CF realizados	895	38 con exclusiones médicas 857 sin exclusiones médicas
<b>Indicadores en relación a la COVID-19</b>		
· Nº procesos de IT tramitados por contacto estrecho de Covid-19 en Inspección Médica y remitidos a trabajadores y trabajadoras	19.119	

## 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).	14	Nuevo programa de reducción de accidentes – servicios
Número informes emitidos visitas en el marco Plan de choque.	8	Asesoramiento directo in situ durante la visita a la empresa e informes de recomendaciones
Nº de visitas sobre condiciones de trabajo empresas sector industrial	40	
Número de empresa visitadas en el marco del programa piloto Integración de la prevención.	11	
Número de obras y empresas de construcción visitadas en el marco del Plan de Choque contra la siniestralidad.	183	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 127 obras construcción</li> <li>· 56 empresas construcción</li> </ul>
Número de informes emitidos a contratistas, subcontratistas y SPA de obras visitadas en el marco del Plan de Choque contra la siniestralidad.	243	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 96 informes a contratistas</li> <li>· 30 informes a subcontratistas</li> <li>· 117 informes a SPA</li> </ul>
Número de informes emitidos a coordinador, autónomo, referente a las visitas realizadas en obras.	101	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 92 Informes a coordinadores</li> <li>· 9 informes a autónomos</li> </ul>
Número de informes de investigación de accidentes de trabajo mortales, graves y leves de interés preventivo y seguimiento de los mismos.	113	<p>Incremento 26% de informes totales emitidos con respecto al 2020</p> <p>El número de informes de accidentes leves ha aumentado un 138% con respecto al año anterior</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 62 leves</li> <li>· 46 graves</li> <li>· 1 muy grave</li> <li>· 4 mortales</li> </ul>
Nº Alertas de accidentes elaboradas y divulgadas.	2	Publicada 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.	90	<p>Incremento 100% con respecto a 2020.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 79 Construcción</li> <li>· 11 Sector forestal</li> </ul>
Nº de Planes de trabajo con riesgo de amianto informados.	171	Incremento 46% con respecto a 2020
Nº visitas trabajos con amianto.	54	44 visitas más que en 2022
Nº de consultas registradas de asesoramiento y asistencia técnica a solicitud de los distintos agentes sociales, organismos e instituciones. (No incluidas consultas referentes a la COVID-19)	400	<p>A demanda en temas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Psicosociales (74)</li> <li>· Seguridad (13)</li> <li>· Higiene (75)</li> <li>· Ergonomía (32)</li> <li>· Agricultura (7)</li> <li>· Riesgos por el embarazo (14)</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>· Amianto (77)</li> <li>· Construcción (55)</li> <li>· Prevención de riesgos (17)</li> </ul>
Nº de informes emitidos sobre condiciones de trabajo.	87	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 14 Psicosociales</li> <li>· 13 Riesgo embarazo</li> <li>· 52 Ergonomía</li> <li>· 2 Forestal</li> <li>· 1 Higiene</li> <li>· 2 Seguridad</li> <li>· 3 Amianto</li> </ul> <p>Supone un Incremento del 55% con respecto al 2020.</p>
Nº Expedientes de solicitud de subvenciones de adecuación de equipos y lugares de trabajo informados para su remisión al DPEET.	63	43% menos con respecto al 2020
Número de investigaciones o intervenciones en empresas en materia psicosocial o seguimientos	28	
Número de sesiones formativas impartidas por el personal técnico a delegados/as de prevención.	<p>Sesiones formativas: 36</p> <p>Horas de docencia: 108.</p> <p>Docentes:7</p>	<p>Acciones formativas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· 1 presencial y 8 online de Seguridad</li> <li>· 1 presencial y 8 online de Higiene</li> <li>· 1 presencial y 8 online de Ergonomía</li> <li>· 1 presencial y 8 online de Psicosocial</li> </ul>
Número de sesiones informativas impartidas por el personal técnico y sanitario a responsables de residencias.	<p>Sesiones: 5</p> <p>Total horas impartidas: 12,5</p>	Charlas informativas impartidas a responsables de residencias para fomentar la integración de la PRL en la gestión de estas, con un total de 52 asistentes
Otras formaciones	1 sesión de 4 horas	Formación en salud laboral para Personas del Programa de Incorporación Sociolaboral CEAR
Nº de actividades desarrolladas para la consecución de objetivos del Proyecto europea LIFE.	92	92 Empresas visitadas. 97 informes emitidos.
Expedientes revisados para el INSS (Equipo de valoración de incapacidades) de accidentes y enfermedades profesionales por falta de medidas de seguridad.	125	58% más respecto al 2020.
Asistencia a Sesiones de determinación de contingencias (Equipo de valoración de incapacidades)	13	
Declaraciones del personal técnico como perito en Juzgados.	11	3 más respecto al 2020
Participación en Comisiones y Grupos de Trabajo de ámbito nacional para la definición de criterios técnicos consensuados en materia de prevención de riesgos laborales.	25	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Seguridad Vial Laboral</li> <li>· Sistema de Asesoramiento público PREVISION10.ES</li> <li>· Grupo temático 1: Teletrabajo, digitalización y riesgos psicosociales</li> <li>· Agentes químicos</li> <li>· Agentes físicos</li> <li>· Sector Agrario</li> <li>· Construcción</li> <li>· Amianto</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>· Grupo BASEQUIM</li> <li>· Límites de exposición profesional</li> </ul>
<b>ACTIVIDAD COVID-19</b>		
Llamadas atendidas por personal administrativo referentes a la COVID-19.	463	
Nº de consultas registradas de asesoramiento y asistencia técnica a solicitud de los distintos agentes sociales, organismos e instituciones sobre la COVID-19.	270	<ul style="list-style-type: none"> <li>· COVID-19 general (115)</li> <li>· Mascarillas (155)</li> </ul>
Visitas programa comprobación condiciones frente a la COVID-19 en centros de todas las actividades económicas.	167	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 70 explotaciones agrícolas</li> <li>· 19 sociosanitarias</li> <li>· 7 industria y servicios</li> <li>· 71 Construcción</li> </ul>
Nº Informes de recomendaciones emitidos tras las visitas efectuadas a empresas de construcción. “Campaña visitas COVID-19”	165	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 71 Contratistas</li> <li>· 23 Subcontratistas</li> <li>· 71 Coordinadores</li> </ul>
Visitas a centros de trabajo por aparición de casos acumulados COVID-19.	49	
Visitas por denuncias por la COVID-19.	14	
Valoración técnica subvenciones para mejoras frente a la COVID-19.	10	67% menos con respecto al 2020
Diseño de cuestionarios y Documentos de criterios técnicos para verificación condiciones trabajo frente a la COVID-19 en las distintas actividades económicas para personal técnico del SSL.	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>· General. 2</li> <li>· Centros Sociosanitarios. 1</li> </ul>
Documentos elaborados y difundidos sobre recomendaciones preventivas frente a la COVID-19 según actividades económicas (empresariado y personal trabajador).	6 (Sociosanitario e inclusión social-dependencia)	También se llevó a cabo su revisión a final de año
Programas específicos por colectivos y actividades para atención COVID .	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Personal temporero- agrario</li> <li>· Sociosanitario</li> <li>· Industria</li> <li>· Construcción</li> </ul>

## SERVICIO: SALUD LABORAL

### PROYECTO: FORMACIÓN, INFORMACIÓN E INVESTIGACIÓN

Indicador	Valor	Grado de cumplimiento/Observaciones
<b>FORMACIÓN</b>		
Curso teórico-práctico para la acreditación de inspectores de amianto en edificios e instalaciones industriales.	1 curso, 24 personas certificadas	Duración de 35 horas. Participación de 24 profesionales de Prevención de Riesgos Laborales de la administración principalmente y otras entidades. 22 al 26 de noviembre de 2021.
Plan de Formación de Delegados/as de Prevención de Riesgos Laborales (DPRL).	10 cursos y 146 DPRL certificados	Se certificó la formación de 146 DPRL (78 H / 68M) en 10 cursos iniciados y finalizados en 2021. Se ha continuado con la metodología de formación online/videoconferencia con la herramienta cisco webex.
<i>Colaboración en formación de grados y otros estudios de prevención con centros externos</i>		
Participación en la formación DUAL de 1 alumna de FP Grado Superior en prevención de riesgos profesionales.		Septiembre 2021 - junio 2022
Entidad colaboradora con la UPNA para acoger 1 alumna del Master de prevención de Riesgos Laborales.	Se incorporó el 10 septiembre una alumna de la ESTNA	Marzo 2021 - mayo de 2021
Entidad colaboradora con la UNED para acoger 1 alumno del Master de prevención de Riesgos Laborales.	1 alumna realizó prácticas en este Servicio	Febrero 2021 - mayo 2021
<i>Formación continua del personal del Servicio</i>		
Formación a sección inspección médica sobre "manejo de entrevistas complicadas"	1 alumno realizó prácticas en este Servicio	Duración 16 horas. Participa toda la sección desde personal administrativo a personal sanitario. Gestión INAP.
Formación a personal del Servicio en "Uso de herramientas docentes en tele formación"	18 alumnos/as certificados	Duración 100 horas. Impartido por el centro de ergonomía aplicada CENEA <i>Epm Ergonomia della postura e del movimento</i>
Formación a personal del Servicio en "Evaluación y gestión de riesgos ergonómicos"	7 alumnos/as certificados	Solicitado por CEAR. Duración 4 horas
Formación a población inmigrante vulnerable sobre salud laboral y riesgos psicosociales	13 alumnos/as certificados	
<b>COMUNICACIÓN. WEB. DIVULGACIÓN DE MENSAJES PREVENTIVOS</b>		
Difusión de <a href="#">mensajes preventivos</a> en la web, y redes sociales.	12	Presentes en la portada de la web del ISPLN, en los boletines y en redes
Elaboración de notas de prensa propias	16	
Difusión de mensajes en twitter (en castellano y euskera) y en Facebook en formato bilingüe.	42	

Publicación y difusión de <a href="#">boletines</a> informativos mensuales.	11	Desde noviembre 2011 en bilingüe
Publicación de <a href="#">alerta: accidente laboral</a>	2	En bilingüe cada una de ellas
Difusión de alertas por calor a las entidades relacionadas con la salud laboral por mail y en la propia web.	4 alertas	2 área de la ribera y 2 toda Navarra
Diseño de calendario 2022 (de mesa y de pared) y elaboración de nuevos mensajes preventivos con banners mensuales.	12.000 ejemplares	6.000 mesa y 6.000 pared
Instalación de lona en edificio de Landaben con mensaje preventivo y actualizado el tótem de entrada.	Lona, frontis y totem	Se renueva el mensaje en ambas
Desarrollo de campaña Pisa sobre seguro 2021, elaboración de video e instalación de infografía en marquesinas, difusión en redes sociales y prensa digital	275.909 personas alcanzadas por la campaña	25 marquesinas de Pamplona, 4 Tudela y 4 Estella 283.132 reproducciones del video 53% de los alcanzados edad 25-44 años
<b>MATERIALES, INFOGRAFÍAS, WEB RIESGOS LABORALES</b>		
Divulgación y publicación en la web de ficha técnica, Doble Apuntalamiento ¡Riesgo de desplome!	1 ficha	
Elaboración de la Memoria del programa de actuación en los centros sociales residenciales.		
Elaboración <a href="#">video</a> apoyo a la web Ciclo continuo riesgos laborales	1 video 13 minutos	Video que complementa los materiales de apoyo para la gestión del ciclo continuo
Comienza en 2021 la reorganización de la web del ISPLN		Diversas reuniones mantenidas con personal SNS-O informática y DGTIP
<b>ARTÍCULOS PUBLICADOS / COMUNICACIÓN CONGRESOS</b>		
<b>Presentación de Comunicación oral</b> sobre "Incidencia casos COVID-19 en población trabajadora según actividad económica". en la XXXIX Reunión Anual de la Sociedad Española de Epidemiología y XVI Congresso da Associação Portuguesa de Epidemiología		
<b>Publicado en:</b> Libro de la XXXIX Reunión Anual de la Sociedad Española de Epidemiología (SEE) y XVI Congresso da Associação Portuguesa de Epidemiología (APE). Extramiana E, Moreno-Sueskun I. Díaz-González JA. Fernández-Baraibar J. Incidencia casos COVID-19 en población trabajadora según actividad económica. Comunicación oral Nº 68, pp. 85. [Internet]. [Consultado 23 marzo 2022]. Disponible en: <a href="file:///C:/Users/u10052/Downloads/X0213911121008300.pdf">file:///C:/Users/u10052/Downloads/X0213911121008300.pdf</a>		

INFORMES TÉCNICOS		
		Siniestralidad Laboral en Navarra. Año 2020
PLAN DE SALUD LABORAL		
		Balance del plan de Acción de Salud Laboral 2017-2020 Diseño de las líneas estratégicas del nuevo Plan de Salud Laboral en el marco de la diseñadas en el Plan de Salud Pública 2022-2025
CONSEJO NAVARRO DE SALUD LABORAL		
		Se realizan dos reuniones: junio y octubre
UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA DEL TRABAJO		
		10 médicos y médicas residentes
INDICADORES EN RELACIÓN CON LA COVID		
Publicaciones en la web: <ul style="list-style-type: none"> <li>· <a href="#">Memoria de actuaciones frente a la COVID-19 en las explotaciones agrarias con personal temporero</a></li> <li>· <a href="#">Cómo combatir la fatiga pandémica en el entorno laboral</a></li> <li>· Elaboración cartel preventivo Covid-19 en centros sociosanitarios.</li> </ul>	500 carteles	250 en castellano y 250 en euskera



# **GESTIÓN ECONÓMICA Y DE PROFESIONALES**

Gestión de Profesionales

Gestión Económica



## SECCIÓN DE PROFESIONALES

PROYECTO: EFICIENCIA Y SOSTENIBILIDAD DE RECURSOS HUMANOS Y DESARROLLO PROFESIONAL

Indicador	Valor	Grado de cumplimiento /Observaciones
Convocatoria cambios temporales 2021		TOTAL
Convocatoria acoplamiento internos 2021		TOTAL
Convocatorias de traslados	4	TOTAL
Publicación Convocatorias concursos-oposición	4	TOTAL
Resolución convocatorias concursos-oposición	6	EN PROCESO
Portafirmas. Firma digital de contratos tanto en ISPLN como por correo a contratados		TOTAL
INSTALACIÓN APARATOS PARA FICHAJE. IMPLANTACIÓN PROGRAMA FICHAJE. Incorporación otros colectivos al programa de fichaje en edificios Estudio implantación a colectivos fuera edificios ISPLN		TOTAL TOTAL AVANZADO EN ELABORACIÓN
Estructura acorde con las necesidades de funcionamiento del ISPLN. Actualización de datos		EN ELABORACIÓN
Tramitación electrónica. Procesos a implantar		AVANZADO
COMUNICACIONES INSTITUTO NACIONAL ESTADISTICA Y INSS Mantenimiento SAP RR.HH		AVANZADO EN ELABORACION CONTINUA

## VALORACIÓN GLOBAL

## SEGUIMIENTO PRESUPUESTARIO CAPÍTULO I

Tipo Retribución	Concepto	2021	2020	% Variación
Puesto	Altos cargos	60.553	60.013	0,09
	Fijos	5.571.233	5.683.423	-1,97
	Reservas	662.079	641.382	3,20
	Vacantes	2.932.878	2.804.219	4,60
	Temporal	780.918	625.865	2,48
	Sustituciones	366.491	355.211	3,20

Variables	Festivo	12.586	12.948	-2,80
	Guardias (1)	228.699	282.156	-0,189
	Noches	45.749	46.719	-2,08
	Turnicidad	15.786	19.329	-18,33
	Productividad (2)	66.476	86.942	-23,54
Personales	Retrib. personales	1.763.487	1.783.322	-1,11
	Carrera profesional	747.383	765.500	-2,37
Otros Gastos	Seguridad Social	3.035.259	2.937.718	3,32
<b>TOTAL</b>		<b>16.289.578</b>	<b>16.104.747</b>	<b>1,15</b>

(1) incluye 119.061 euros por guardias covid.

(2) incluye 18.070 euros por productividad covid.

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

	2021	2020	DIF.	% INCR
Altos cargos	1	1	0	0,00
Fijos	155	150	5	3,33
Reservas	20	29	-9	-5,26
Vacantes	104	105	-1	-0,95
Temporal	24	23	1	4,35
<b>TOTAL</b>	<b>304</b>	<b>308</b>	<b>4</b>	<b>-1,30</b>

**ACTUACIONES EN MEJORA TECNOLÓGICA**

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

## SECCIÓN: GESTIÓN ECONÓMICA

PROYECTO: INFORMACIÓN CONTABLE Y CONTABILIDAD ANALÍTICA. PROTOCOLOS DE CONTRATACIÓN, PEDIDOS E INVERSIONES

Indicador	Valor	Grado de cumplimiento /Observaciones
Implantación de la licitación electrónica de los expedientes de contratación PLENA		COMPLETO
Implantación de la gestión de Extr@ (Subvenciones y Modificaciones presupuestarias)		COMPLETO
Implantación de la gestión de Extr@ (Puestas a disposición y encargos a entes instrumentales)		EN ELABORACIÓN
Continuación de la implantación coordinación actividades empresariales		COMPLETO
Seguimiento y finalización de todas las actuaciones pendientes y previstas en la Planificación preventiva, 2021		COMPLETO
Renovación y nueva contratación administrativa: Vacunas, Servicios Generales, Obras, Material Laboratorio		COMPLETO
Seguimiento y control de Contratos de Servicios Generales, Mantenimientos y contratos menores		COMPLETO
Gestión control y seguimiento del Proyecto europeo LIFE-NADAPTA		COMPLETO
Continuación Adaptación a Ley Foral de Accesibilidad Universal		COMPLETO
Gestión, control y seguimiento de los Proyectos Next Generation MRR		EN ELABORACION

## VALORACIÓN GLOBAL

El presupuesto consolidado del Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra para el año 2021, estructurado en un único programa, se eleva a 26.328.969,16 euros. El gasto ejecutado a 31 de diciembre de 2021 ha sido de 25.526.737,68 euros (96,95 %).

Comparativa del presupuesto ejecutado 2020-2021 por capítulo presupuestario en el Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra:

Capítulo	2020	2021	%
Capítulo I: Gasto de personal	15.863.171,04	16.048.913,82	1,17%
Capítulo II: Gasto corriente	6.113.110,15	7.364.827,31	20,48%
Capítulo IV: Transferencias corrientes (1)	1.676.213,77	1.475.472,60	-11,98%
Capítulo VI: Inversiones	467.158,44	446.321,39	4,46%
Capítulo VII: Transferencias de Capital	0	191.202,56	
<b>TOTAL</b>	<b>24.119.653,40</b>	<b>25.526.737,68</b>	<b>5,83%</b>

**(1) El capítulo IV en el año 2021 se reduce en 352.154 euros que se pasan al Departamento de Derechos Sociales para financiar el coste de personal de los SSB en el área de adicciones.**

**ACTUACIONES SECCIÓN GESTIÓN ECONÓMICA**

<b>OBRAS Y MEJORA DE INSTALACIONES</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>· Reforma baños planta baja ISPLN Leyre (Plan de accesibilidad)</li> <li>· Pintado exterior fachada interna ISPLN Leyre</li> <li>· Instalación aparcabicis en patio ISPLN Leyre (Plan de humanización)</li> <li>· Climatización dependencias del ISPLN Leyre</li> <li>· Desamiantado dependencia del ISPLN Leyre</li> <li>· Puerta automática cristal acceso al ISPLN Leyre (Plan de accesibilidad)</li> <li>· Salida emergencia Salón actos del ISPLN Landaben (Plan de accesibilidad)</li> <li>· Pintura y mejora dependencias del ISPLN Tudela</li> <li>· Apertura puerta Sección de Laboratorio</li> <li>· Adecuación bajo cubierta del ISPLN Leyre</li> <li>· Actuaciones Hall del ISPLN Leyre</li> <li>· Instalacion sistema de control accesos al ISPLN Leyre y Landaben</li> <li>· Mejoras cocina de la Sección de Laboratorio microbiología</li> <li>· Pintado área Programa de Deteccion Precoz</li> <li>· Instalación de bomba recirculación caldera del ISPLN Landaben</li> <li>· Cambio motor puerta garaje del ISPLN Leyre</li> <li>· Limitador velocidad ascensor del ISPLN Landaben</li> </ul>
<b>EQUIPAMIENTO</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>· Espectrómetro de masas ICP-MS para Sección de Laboratorio</li> <li>· Dos modulos industrializados para salas de reuniones ubicado en patio del ISPLN Leyre</li> <li>· Mobiliario y Televisores para los dos modulos</li> <li>· Proyector Aula del ISPLN Leyre</li> <li>· Generador de nitrógeno para Sección de Laboratorio</li> <li>· Grupo presión agua ático del ISPLN Leyre</li> <li>· Sistemas de registro y alarma cámaras de Vacunas</li> <li>· Centrífuga Consul para Sección de Laboratorio</li> <li>· Termodesinfectadora para Sección de Laboratorio</li> <li>· Valorador automático para Sección de Laboratorio</li> <li>· 2 Congeladores Verticales para Seccion de Laboratorio y de Vacunas</li> <li>· Ph Metro/conductimetro para Sección de Laboratorio</li> <li>· Medidores de calidad CO2 para ISPLN Leyre y Landaben</li> <li>· Mobiliario y sillas para ISPLN Leyre y Landaben</li> </ul>

**CONTRATACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS**

- Suministro de Vacuna Gripe Estacional
- Suministro de Vacuna frente al Herpes Zoster
- Suministro de Tuberculina
- Suministro de Vacuna frente al Virus del Papiloma Humano Nonavalente (VHP 9v)
- Suministro de Vacuna frente a Difteria-Tétanos-Tosferina Acelular y Poliomieltis Inactivada
- Suministro de Vacuna frente a Difteria-Tétanos de Adultos
- Servicio de Recogida, Traslado y Entrega de las Vacunas COVID-19
- Servicio de Mantenimiento de Equipos Digitales de Detección Precoz
- Servicio para la realización de una Auditoría Externa sobre el control oficial en materia de Seguridad Alimentaria y de una Auditoría Técnica del Laboratorio
- Suministro de Kits Sanitarios Antisida
- Servicio para el Mantenimiento de la Unidad Móvil del Programa de Deteccion Precoz de Cáncer de Mama
- Encargo a Nasertic de la asistencia técnica en analíticas de SARS CoV-2 en aguas residuales



# ANEXOS



**ANEXO I**

**OBSERVATORIO DE SALUD COMUNITARIA**

A continuación, se recoge una breve descripción de las novedades más destacadas del OSCN en el año 2021.

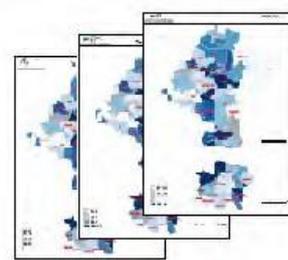
**I. Informes de Perfil por Zona Básica de Salud**

Realización de [58 informes de Perfil por Zona Básica de Salud](#) con tres apartados (información general, la comunidad y la salud y resumen de indicadores) e información gráfica (mapa de situación, pirámide de población y figura de indicadores). Dichos informes están acompañados por un [documento técnico](#) y por [las fichas descriptivas](#) de los indicadores seleccionados que sirven para facilitar la comprensión de los mismos.



**II. Mapas temáticos**

Confección de [30 mapas temáticos](#) para cada indicador de los Informes de Perfil por Zona Básica de Salud con detalle de la ciudad de Pamplona. Los mapas de los indicadores provenientes de la Encuesta Social y de Condiciones de Vida se presentan desagregados por zonas de los Planes de Ordenación Territorial (POT) agrupando la zona de Navarra Atlántica y la de Pirineos.



**III. Indicadores de Navarra**

Actualización del [Panel de indicadores](#) seleccionados para Navarra: Sociodemográficos, de Estilos de Vida, de Morbilidad, de Mortalidad y de Sistema de Salud. Cuando es posible se muestra la comparación de la Comunidad Foral con el conjunto de España, así como la serie temporal de los últimos años desagregada por sexo.

**IV. Notas de prensa**

Contribución con análisis, datos e interpretación de resultados de encuesta a diferentes notas de prensa del ISPLN. Notas de prensa:

- “Una campaña de Salud apela a la población a interesarse por la situación de las personas mayores durante la pandemia”. [Enlace 22/04/2021](#)
- “Salud Pública actualiza los perfiles de las zonas básicas, que son ‘radiografías’ de la situación sanitaria de su población”. [Enlace 25/10/2021](#)
- “Salud Pública incide en la importancia de no normalizar las apuestas con motivo del Día Mundial Sin Juegos de Azar”. [Enlace 28/10/2021](#)
- “Salud Pública, en el Día Mundial Sin Alcohol, desaconseja el consumo intensivo, que afecta al 20,5% de la población navarra de 15 a 64 años”. [Enlace 15/11/2021](#)

**Una campaña de Salud apela a la población a interesarse por la situación de las personas mayores durante la pandemia**

Distanciamiento con el colectivo protagonista, siempre que se los reconozcan sus capacidades y recursos, y se respalde su autonomía.



**V. Informes de Perfil “Especial COVID-19”**

Publicación en 2021 de 16 ediciones de los informes [“Especial COVID-19”](#), dando continuidad a sus 8 ediciones de 2020. La última incluyó una versión bilingüe Euskara- Castellano.

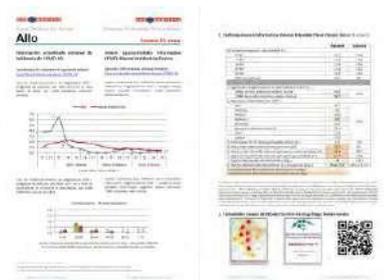


Tabla I. Indicadores de Navarra publicados en los Informes de Perfil por Zona Básica de Salud 2021

INDICADOR	SEXO	FUENTE	DATO NAVARRA (BRUTO)	MIN-MAX ZONAS	DEFINICIÓN
1. Nacimientos de madres <20 años (2017-2019)	Total	Mov. Natural Población	5,0	0,0 – 20,2	Tasa promedio anual específica de fecundidad (‰) de mujeres 14-19 años
2. Jóvenes 18-24 años sin título de graduado en ESO (2016)	Total	SIPNa	17,1	5,7 – 34,1	% de jóvenes de 18-24 años sin título de graduado en ESO o equivalentes
3. Tasa de desempleo (2020)	Total	Estad. Mun. de Pob. Activa	10,1	4,4 – 16,3	% de parados respecto a la población activa
4. Tasa de riesgo de pobreza severa (2019)	Total	Estadística de la Renta	7,9	2,7 – 14,6	% de personas que viven en hogares cuya renta total equivalente está por debajo del umbral de pobreza severa
5 y 6. Personas de 80 o más años en hogares unipersonales (2020)	Mujeres	SIPNa	38,4	18,8 – 46,9	% de personas ≥ 80 años que residen solas en relación al total de residentes de esta edad en viviendas familiares
	Hombres	SIPNa	19,0	6,1 – 35,8	
7. Superficie forestal (2020)	Total	SIGPAC	33,4	0 – 67,5	% de superficie forestal
8. Lactancia Materna Exclusiva a los 6 meses (2020)	Total	At. Primaria	30,6	9,4 – 75,0	% bebés con lactancia materna exclusiva a los 170-190 días
9 y 10. Consumo diario de frutas y verduras (2020)	Mujeres	ESyCV	37,9	31,7 – 39,1	% ajustado de personas ≥ 15 años que consume diariamente frutas y verduras
	Hombres	ESyCV	20,7	18,8 – 30,7	
11 y 12. Sedentarismo (2020)	Mujeres	ESyCV	22,2	19,7 – 26,6	% ajustado de personas ≥ 15 años sedentarias: declaran no hacer ejercicio
	Hombres	ESyCV	17,2	11,7 – 20,1	
13 y 14. Consumo de alcohol semanal > 100 g (2017)	Mujeres	ESyCV	4,9	3,5 – 6,3	% ajustado de personas ≥ 15 años que consumen >100 g de alcohol a la semana
	Hombres	ESyCV	26,5	25,3 – 34,4	
15 y 16. Consumo diario de tabaco (2020)	Mujeres	ESyCV	12,6	11,3 – 13,1	% ajustado de personas ≥ 15 años que consumen tabaco a diario
	Hombres	ESyCV	17,6	13,6 – 18,7	
17 y 18. Bajo bienestar general (2017)	Mujeres	ESyCV	26,6	23,0 – 27,8	% ajustado de personas ≥ 15 años que presentan un bajo bienestar general
	Hombres	ESyCV	18,1	11,8 – 21,4	
19 y 20. Exceso de peso ≥15 años (2017)	Mujeres	ESyCV	35,9	32,7 – 45,0	% ajustado de personas ≥ 15 años con exceso de peso: sobrepeso u obesidad
	Hombres	ESyCV	54,5	52,6 – 61,1	
21 y 22. Exceso de peso Infantil 6-9 años (2017-2019)	Mujeres	ISPLN	31,3	21,6 – 43,9	Prevalencia ajustada de exceso de peso – sobrepeso u obesidad – en población infantil de 6-9 años, definido según patrones de crecimiento infantil OMS
	Hombres	ISPLN	31,1	22,2 – 42,7	
23 y 24. Prevalencia de personas diagnosticadas de diabetes tipo 2 (2020)	Mujeres	At. Primaria	6,3	3,4 – 8,1	Prevalencia ajustada de personas ≥ 20 años con diabetes tipo 2
	Hombres	At. Primaria	8,9	6,3 – 12,0	
25 y 26. Pacientes ≥ 3 patologías prioritizadas en la Estrategia de Crónicos >64 años (2020)	Mujeres	At. Primaria	3,7	1,2 – 6,5	% ajustado de personas ≥ 65 años con ≥ 3 patologías prioritizadas en la Estrategia de Crónicos
	Hombres	At. Primaria	6,0	3,7 – 12,2	
27 y 28. Consumo de ansiolíticos y antidepresivos (2020)	Mujeres	Prestación Farm.	18,1	11,6 – 21,4	% ajustado de personas con consumo de ≥ 3 envases en el último año de alguno de estos grupos: N50B ansiolíticos, N05C hipnóticos y sedantes y/o N06A antidepresivos
	Hombres	Prestación Farm.	8,9	7,0 – 11,4	
29. Personas diabéticas con medición de HbA1c (2020)	Total	At. Primaria	69,1	52,0 – 94,9	% de población > 14 años con diabetes tipo 2 que tiene medición de hemoglobina glicosilada (HbA1c) en el último año
30. Personas hipertensas con medición de TA (2020)	Total	At. Primaria	48,5	28,5 – 86,6	% de población > 14 años con diagnóstico de hipertensión que tienen medición de la tensión arterial (TA) en el último año

Notas: Elaborado por el OSCN con datos de las fuentes indicadas.

ANEXO II

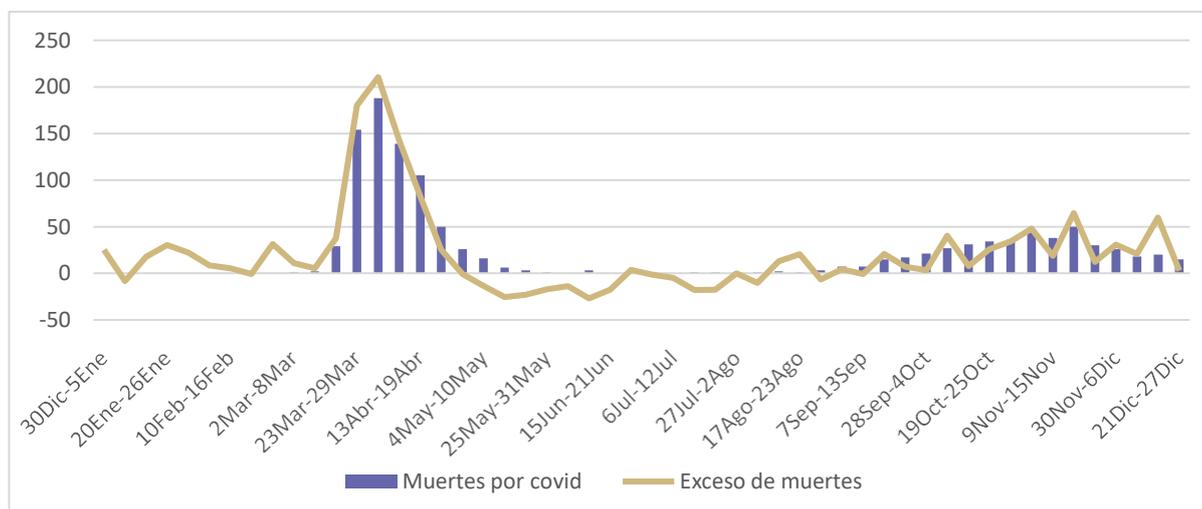
ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

REGISTRO DE MORTALIDAD

EXCESO DE MORTALIDAD Y ESPERANZA DE VIDA AL NACER EN 2020.

El primer caso de COVID-19 en Navarra se diagnosticó el 28 de febrero de 2020, menos de 3 meses después de los primeros casos detectados en China. En los siguientes meses se diagnosticaron un importante número de casos lo que produjo un exceso de mortalidad importante durante 2020. El número anual de fallecimientos en el periodo 2016-2020 en Navarra fue de 5.743, 5.849, 5.827, 5.568 y 6.669, respectivamente. Las muertes esperadas en 2020 considerando la tendencia en los años previos era de 5.588 por lo que el exceso de muertes fue de 1.081 fallecimientos, un 19,3% más de lo esperado, 531 hombres y 550 mujeres. Aunque las cifras absolutas de exceso de fallecimientos fueron muy similares en ambos sexos, la tasa ajustada de exceso de mortalidad fue más alta en hombres que en mujeres, 177 y 107 por 100.000, respectivamente. Entre los menores de 55 años de ambos sexos, el número de muertes esperado y observado fue similar, no observándose un exceso de mortalidad. La tasa de exceso de mortalidad más elevada se observa entre los hombres y mujeres mayores de 85 años, 40 y 21 por 1000, respectivamente. Marzo-abril y octubre-diciembre, coincidiendo con la primera y segunda onda pandémica de COVID-19, fueron los meses que registraron mayores excesos de mortalidad (Fig.1)

Fig 1. Exceso de mortalidad y muertes por COVID-19 por semanas. Navarra. 2020



La esperanza de vida al nacer en 2020 fue de 80,6 años en los hombres y 85,9 años en las mujeres de Navarra. Se observó un descenso de 1,4 años y 1,0 años respecto a 2019. Considerando globalmente ambos sexos el descenso fue de 1,3 años.

Fig 2. Esperanza de vida al nacer en lo hombres y mujeres de Navarra. 2011-2020



## TENDENCIAS DE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN EL PERIODO 2011-2020.

En las tablas 1-4 se presentan las tendencias de las principales causas de fallecimiento en la población total y en la población menor de 75 años en los quinquenios 2011-2015, 2016-2020 y el porcentaje de cambio en el último quinquenio.

### Cáncer

El cáncer es, una importante causa de muerte prematura o muerte antes de los 75 años siendo señalada como la causa fundamental de muerte en el 50% de los fallecimientos registrados entre menores de 75 años en 2019 (695 fallecimientos por cáncer sobre un total de 1387 fallecimientos) y en el 46,5% en 2020 (711 fallecimientos de un total de 1.529 fallecimientos). Aunque las cifras absolutas fueron muy similares en los dos últimos años, el peso relativo disminuyó debido al importante aumento del total de fallecimientos en 2020 por la irrupción de la COVID-19. Considerando los fallecimientos de los menores y mayores de 75 años, se registraron en 2019 y 2020 un total de 929 y 942 defunciones por cáncer en hombres y 635 y 649 en mujeres, que representaban el 34% y 28% del total de fallecimientos en hombres y el 22% y 20% del total en mujeres, respectivamente. La tasa ajustada de mortalidad por cáncer y la tasa de mortalidad prematura es más alta entre los hombres que entre las mujeres. En el último quinquenio, 2016-2020 las tasas de mortalidad total y tasas de mortalidad prematura por el conjunto de todos los tipos de cáncer ha presentado una tendencia descendente en ambos sexos, siendo el descenso más grande entre los hombres. La tendencia de los diferentes tipos de cáncer ha sido diferente como se aprecia en las tablas 3 y 5 y se observan igualmente tendencias diferentes para algunos cánceres en hombres y mujeres.

El cáncer de pulmón fue el tipo de cáncer que más fallecimientos registró en los hombres de Navarra, 223 muertes en 2020, de los cuales 147 eran menores de 75 años, el 70%. Señalar que la tasa de mortalidad por cáncer de pulmón en hombres descendió un 9% en el quinquenio 2016-2020 respecto al quinquenio anterior, lo que se tradujo en aproximadamente 25 fallecimientos menos cada año. También, las tasas de mortalidad por cáncer de páncreas y vejiga están descendiendo en hombres, en relación igualmente con el descenso del tabaquismo. En el año 2020, 85 mujeres fallecieron por cáncer de pulmón. La tasa de mortalidad global y la tasa de mortalidad prematura aumentaron en el último quinquenio en mujeres. Los fallecimientos por cáncer de pulmón afectan de manera importante a la esperanza de vida dado que siete de cada 10 fallecidos por cáncer de pulmón tienen menos de 75 años. Los datos anteriores dimensionan la importancia de la prevención del tabaquismo, estilo de vida que provoca el mayor número de fallecimientos evitables en nuestra población y que en el caso concreto de esta enfermedad es responsable de aproximadamente 8 de cada 10 casos. Las cifras descendentes de cáncer de pulmón en hombres indican el impacto positivo de la disminución del tabaquismo entre los hombres.

Los tumores de colon y recto ocupan el segundo lugar por el número de fallecimientos, 143 hombres y 89 mujeres fallecieron por esta causa en 2020. Las tasas de mortalidad presentaron una tendencia descendente en el último quinquenio. Se mantiene la tendencia descendente de la tasa de mortalidad por cáncer de estómago en ambos sexos y la mortalidad por cáncer de próstata en hombres menores de 75 años.

La mortalidad total y la mortalidad prematura por cáncer de mama presentan una estabilización de las tasas en el último quinquenio.

### Enfermedades cardiovasculares

En el conjunto de la población las enfermedades cardiovasculares constituyen la segunda causa de muerte tras el cáncer. En 2019 y 2020, fallecieron 1456 y 1424 personas por enfermedades cardiovasculares, representando, el 26,1% y 21% de todos los fallecimientos. Entre los menores de 75 años representaron el 14% de los fallecimientos en 2020 y el 18% en 2019. En comparación al quinquenio 2011-2015, en 2016-2020 las tasas descendieron en torno al 10% en ambos sexos. Llamativo el descenso de las tasas de mortalidad por infarto agudo de miocardio en el quinquenio 2016-2020, en torno al 20%, tanto en la población total como entre los menores de 75 años. Las tasas de mortalidad por enfermedades cerebrovasculares disminuyeron un 19% en hombres y 14% en mujeres.

### Mortalidad por otras enfermedades crónicas

En relación también con el descenso del tabaquismo, se registró un importante descenso de la mortalidad por enfermedades respiratorias y especialmente de la mortalidad por EPOC en hombres en el último quinquenio, un 25%. En cambio, aumentó la mortalidad por EPOC en la población de mujeres de menos de 75 años.

Continúa el descenso de la mortalidad por cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado en hombres.

### **Mortalidad por Causas externas**

Las tasas de mortalidad por el conjunto de causas externas en la población total se mantuvieron estables en el último quinquenio. Entre la población menor de 75 años, la mortalidad por causas externas representa el 8% de todos los fallecimientos, registrándose tasas de mortalidad más elevadas en hombres. Las muertes por suicidio y accidentes de tráfico representan el 50% de los fallecimientos por causas externas. En los últimos años, las muertes por suicidio superan a las muertes por accidentes de tráfico al contrario de lo que ocurría hace dos décadas. En el último año, fallecieron 19 personas por accidentes de tráfico y 42 por suicidio.

**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 (PCQ) de las tasas en el periodo 2011-2020.

CAPÍTULO CIE-10	Nº DE DEFUNCIONES 2020	TASAS AJUSTADAS POR 100.000 2020	% SOBRE TOTAL DEFUNCIONES 2020	Nº DE DEFUNCIONES 2019	% SOBRE TOTAL DEFUNCIONES 2019	TASAS AJUSTADAS POR 100.000		PCQ
						2010-2014	2016-2020	
<b>HOMBRES</b>								
Infeciosas y parasitarias	595	194,1	17,8	39	1,4	13,2	49,6	277,1
Tumores	942	304,3	28,1	920	33,5	355,7	322,6	-9,3
Sangre, inmunidad	13	4,1	0,4	26	0,9	3,1	5,6	81,9
Endocrinas, nutrición, metabólicas	107	34,6	3,2	70	2,5	26,6	30,7	15,6
Trastornos mentales y comportamiento	97	31,4	2,9	147	5,3	35,5	45,0	26,7
Sistema nervioso, ojo y oído	180	58,7	5,4	178	6,5	52,2	63,5	21,8
Sistema circulatorio	679	218,6	20,3	670	24,4	265,0	239,2	-9,7
Sistema respiratorio	307	99,7	9,2	269	9,8	128,7	110,6	-14,0
Sistema digestivo	138	44,7	4,1	141	5,1	52,0	45,8	-11,8
Piel y tejido subcutáneo	13	4,2	0,4	9	0,3	2,3	3,3	41,7
Sistema osteomusc. y tej. conjuntivo	32	10,3	1,0	23	0,8	10,0	10,0	0,5
Sistema genitourinario	73	23,6	2,2	79	2,9	24,3	23,9	-1,5
Afecciones origin. periodo perinatal	1	0,4	0,0	3	0,1	1,1	0,8	-25,5
Malform. congénitas, anom. cromosom.	13	3,9	0,4	10	0,4	2,2	2,7	24,9
Mal definidas	15	4,9	0,4	8	0,3	5,4	2,7	-50,4
Causas externas	146	45,1	4,4	158	5,7	46,7	49,9	6,8
<b>Total</b>	<b>3.351</b>	<b>1.082</b>	<b>100</b>	<b>2.750</b>	<b>100</b>	<b>1.024</b>	<b>1.006</b>	<b>-1,7</b>
<b>MUJERES</b>								
Infeciosas y parasitarias	641	124,8	19,3	40	1,4	7,8	32,2	313,5
Tumores	649	160,9	19,6	635	22,5	170,7	157,4	-7,8
Sangre, inmunidad	16	3,2	0,5	24	0,9	2,5	3,6	44,5
Endocrinas, nutrición, metabólicas	101	20,9	3,0	97	3,4	21,4	21,0	-2,0
Trastornos mentales y comportamiento	201	36,8	6,1	248	8,8	32,2	42,7	32,8
Sistema nervioso, ojo y oído	334	64,2	10,1	311	11,0	54,9	65,9	20,1
Sistema circulatorio	745	139,7	22,5	786	27,9	178,7	154,4	-13,6
Sistema respiratorio	208	38,8	6,3	260	9,2	56,8	52,5	-7,6
Sistema digestivo	144	27,4	4,3	139	4,9	30,5	27,6	-9,7
Piel y tejido subcutáneo	20	4,0	0,6	19	0,7	2,4	3,3	40,4
Sistema osteomusc. y tej. conjuntivo	47	7,9	1,4	55	2,0	10,3	10,0	-2,8
Sistema genitourinario	90	16,8	2,7	89	3,2	15,5	15,9	2,3
Embarazo, parto, puerperio	0		0,0	0	0,0			-
Afecciones origin. periodo perinatal	4	1,3	0,1	4	0,1	0,9	1,3	39,5
Malform. congénitas, anom. cromosom.	8	2,2	0,2	4	0,1	2,5	2,1	-17,2
Mal definidas	9	2,2	0,3	10	0,4	5,7	2,3	-59,0
Causas externas	101	21,6	3,0	97	3,4	21,3	21,1	-0,7
<b>Total</b>	<b>3.318</b>	<b>673</b>	<b>100</b>	<b>2.818</b>	<b>100</b>	<b>614</b>	<b>613</b>	<b>-0,1</b>

\* En negrita las diferencias estadísticamente significativas

**Tabla 2.** Tendencias de las 25 causas con mayor tasa de mortalidad en el periodo 2011-2015 entre los hombres y mujeres de Navarra. Tasas ajustadas a la nueva población estándar europea. Porcentaje de cambio quinquenal de las tasas en el periodo 2011-2020.

	Nº DE DEFUNCIONES 2020	TASAS AJUSTADAS POR 100.000 2020	% SOBRE TOTAL DEFUNCIONES	Nº DE DEFUNCIONES 2019	% SOBRE TOTAL DEFUNCIONES 2019	TASAS AJUSTADAS POR 100.000		PCQ
						2010-2014	2016-2020	
<b>HOMBRES</b>								
Tumor maligno de la tráquea, bronquios y pulmón	223	71,4	6,7	217	7,9	88,7	80,1	-9,6
Enf. cerebrovasculares	157	50,7	4,7	135	4,9	64,3	52,1	-18,9
Enf. crónicas de las vías respiratorias (excepto asma)	129	41,9	3,8	111	4,0	59,5	44,6	-25,1
Otras enfermedades del corazón	133	42,9	4,0	140	5,1	54,6	52,6	-3,6
Infarto agudo de miocardio	94	29,6	2,8	106	3,9	44,3	34,8	-21,6
Otras enfermedades del sistema respiratorio	109	35,6	3,3	113	4,1	42,8	41,5	-3,2
Otras enfermedades isquémicas del corazón	96	31,1	2,9	107	3,9	35,9	35,0	-2,6
Tumor maligno del colon	99	32,3	3,0	91	3,3	35,3	31,3	-11,3
Trastornos mentales orgánicos, senil y presenil	95	30,7	2,8	138	5,0	33,7	42,8	26,9
Tumor maligno de la próstata	85	27,8	2,5	77	2,8	31,2	30,5	-2,2
Enf. del Alzheimer	87	28,3	2,6	78	2,8	28,7	31,7	10,6
Otras enfermedades del sistema digestivo	88	28,5	2,6	77	2,8	27,7	27,2	-1,8
Insuficiencia cardíaca	70	22,5	2,1	69	2,5	26,5	26,8	1,2
Otras enf. del sistema nervioso y órg.sentidos	93	30,3	2,8	98	3,6	23,5	31,6	34,4
Neumonía	47	15,3	1,4	25	0,9	21,0	16,9	-19,8
Diabetes mellitus	67	21,6	2,0	50	1,8	20,6	21,9	6,0
Tumor maligno del estómago	45	14,4	1,3	51	1,9	20,5	16,6	-19,0
Tumor maligno de la vejiga	50	16,4	1,5	39	1,4	18,8	16,4	-12,7
Tumor maligno del páncreas	56	18,2	1,7	45	1,6	18,5	15,8	-14,6
Enf. hipertensivas	69	22,3	2,1	62	2,3	17,6	20,0	13,3
Tumor maligno del hígado y vías biliares intrahepáticas	41	13,2	1,2	46	1,7	17,4	14,9	-14,4
Enf. del riñón y del uréter	48	15,6	1,4	50	1,8	16,2	15,3	-5,7
Otras enfermedades de los vasos sanguíneos	50	16,2	1,5	40	1,5	15,4	14,1	-8,5
Tumor maligno del recto, rectosigmoide y ano	40	13,1	1,2	33	1,2	14,4	11,3	-21,5
COVID-19	573	187,0	17,1	0			39,1	
<b>Total</b>	<b>3.351</b>	<b>1.082,5</b>	<b>78,9</b>	<b>2.750</b>	<b>72,7</b>	<b>1.023,8</b>	<b>1.006,0</b>	<b>-3,2</b>
<b>MUJERES</b>								
Enf. cerebrovasculares								
Otras enfermedades del corazón	167	30,8	5,0	189	6,7	40,9	34,3	-16,0
Enf. del Alzheimer	234	41,7	7,1	233	8,3	40,5	44,9	11,0
Trastornos mentales orgánicos, senil y presenil	197	35,7	5,9	239	8,5	30,7	41,1	33,7
Otras enfermedades del sistema respiratorio	99	17,6	3,0	141	5,0	27,8	26,6	-4,4

## Memoria ISPLN 2021

Insuficiencia cardíaca	105	18,5	3,2	124	4,4	24,5	22,5	-8,2
Tumor maligno de la tráquea, bronquios y pulmón	85	23,8	2,6	66	2,3	20,3	21,3	4,9
Otras enfermedades del sistema digestivo	105	19,8	3,2	91	3,2	19,8	18,2	-8,2
Tumor maligno de la mama	92	22,0	2,8	83	2,9	19,2	19,7	2,4
<b>Infarto agudo de miocardio</b>	<b>68</b>	<b>14,4</b>	<b>2,0</b>	<b>68</b>	<b>2,4</b>	<b>19,2</b>	<b>14,8</b>	<b>-22,6</b>
Enf. hipertensivas	129	22,0	3,9	102	3,6	18,7	20,1	7,4
Tumor maligno del colon	64	14,5	1,9	64	2,3	18,0	15,9	-12,0
<b>Otras enfermedades isquémicas del corazón</b>	<b>64</b>	<b>11,5</b>	<b>1,9</b>	<b>55</b>	<b>2,0</b>	<b>16,1</b>	<b>13,1</b>	<b>-18,5</b>
Diabetes mellitus	66	12,9	2,0	76	2,7	15,8	14,6	-7,4
<b>Otras enf. del sistema nervioso y órg.sentidos</b>	<b>99</b>	<b>22,1</b>	<b>3,0</b>	<b>78</b>	<b>2,8</b>	<b>14,3</b>	<b>20,8</b>	<b>45,1</b>
Tumor maligno del páncreas	62	15,9	1,9	60	2,1	13,2	13,7	4,4
<b>Neumonía</b>	<b>48</b>	<b>9,0</b>	<b>1,4</b>	<b>48</b>	<b>1,7</b>	<b>12,4</b>	<b>9,9</b>	<b>-20,1</b>
Enf. crónicas de las vías respiratorias (excepto asma)	33	7,0	1,0	47	1,7	9,8	9,4	-3,7
Tumor maligno encéfalo	30	8,2	0,9	32	1,1	9,7	8,3	-14,1
<b>Tumor maligno del estómago</b>	<b>25</b>	<b>6,0</b>	<b>0,8</b>	<b>34</b>	<b>1,2</b>	<b>9,4</b>	<b>7,2</b>	<b>-23,4</b>
Enf. del riñón y del uréter	46	8,6	1,4	52	1,8	9,3	9,2	-0,8
<b>Otros tumores malignos del tejido linfático, órg. hema.</b>	<b>30</b>	<b>7,2</b>	<b>0,9</b>	<b>28</b>	<b>1,0</b>	<b>9,1</b>	<b>7,2</b>	<b>-21,1</b>
Caídas accidentales	50	9,8	1,5	46	1,6	8,9	8,5	-4,7
Tumor maligno del ovario	27	7,3	0,8	25	0,9	8,5	7,4	-12,6
COVID-19	610	118,8	18,4	0			24,4	
<b>Total</b>	<b>3.318</b>	<b>672,5</b>	<b>81,8</b>	<b>2.818</b>	<b>77,5</b>	<b>614,1</b>	<b>613,3</b>	<b>-0,1</b>

\* En negrita las diferencias estadísticamente significativas

**Tabla 3.** Mortalidad por capítulos de la CIE- 10 en Navarra entre los hombres y mujeres menores de 75 años. Tasas ajustadas por edad a la nueva población estándar europea por 100.000 por sexo y periodo. Porcentaje de cambio quinquenal (PCQ) de las tasas en el periodo 2011-2020.

	Nº DE DEFUNCIÓNES 2020	TASAS AJUSTADAS POR	% SOBRE TOTAL DEFUNCIÓNES	Nº DE DEFUNCIÓNES	% SOBRE TOTAL DEFUNCIÓNES	TASAS AJUSTADAS POR 100.000	PCQ	
<b>HOMBRES</b>								
<b>Infeciosas y parasitarias</b>	<b>101</b>	<b>35,2</b>	<b>10,0</b>	<b>11</b>	<b>1,2</b>	<b>5,3</b>	<b>9,5</b>	<b>78,0</b>
<b>Tumores</b>	<b>443</b>	<b>152,4</b>	<b>44,0</b>	<b>440</b>	<b>47,2</b>	<b>168,1</b>	<b>145,5</b>	<b>-13,4</b>
Sangre, inmunidad	2	0,6	0,2	5	0,5	0,7	0,8	22,5
Endocrinas, nutrición, metabólicas	29	10,1	2,9	27	2,9	8,1	9,3	14,0
Trastornos mentales y comportamiento	7	2,6	0,7	15	1,6	3,6	3,8	6,2
Sistema nervioso, ojo y oído	40	14,1	4,0	38	4,1	10,1	12,5	23,5
<b>Sistema circulatorio</b>	<b>161</b>	<b>54,4</b>	<b>16,0</b>	<b>180</b>	<b>19,3</b>	<b>68,3</b>	<b>57,1</b>	<b>-16,3</b>
Sistema respiratorio	58	20,5	5,8	56	6,0	19,9	19,8	-0,8
Sistema digestivo	40	13,8	4,0	50	5,4	17,1	14,3	-16,5
Piel y tejido subcutáneo	0		0,0	1	0,1	0,2	0,5	202,4
Sistema osteomusc. y tej. conjuntivo	3	1,0	0,3	1	0,1	0,9	1,0	20,9
Sistema genitourinario	10	3,6	1,0	9	1,0	2,3	2,4	2,4
Afecciones origen. periodo perinatal	1	0,4	0,1	3	0,3	1,1	0,8	-25,5
Malform. congénitas, anom. cromosom.	12	3,9	1,2	8	0,9	2,0	2,2	10,2
Mal definidas	10	3,5	1,0	4	0,4	1,8	1,7	-5,0
Causas externas	89	29,2	8,8	85	9,1	27,5	26,1	-5,5
<b>Total</b>	<b>1.006</b>	<b>345</b>	<b>100</b>	<b>933</b>	<b>100</b>	<b>337</b>	<b>307</b>	<b>-8,8</b>
<b>MUJERES</b>								
<b>Infeciosas y parasitarias</b>	<b>56</b>	<b>18,5</b>	<b>10,7</b>	<b>4</b>	<b>0,9</b>	<b>2,7</b>	<b>4,9</b>	<b>79,0</b>
<b>Tumores</b>	<b>268</b>	<b>88,1</b>	<b>51,2</b>	<b>255</b>	<b>56,2</b>	<b>84,1</b>	<b>78,3</b>	<b>-6,9</b>
Sangre, inmunidad	2	0,6	0,4	4	0,9	0,3	0,7	105,6
Endocrinas, nutrición, metabólicas	19	6,2	3,6	11	2,4	4,0	4,3	5,5
Trastornos mentales y comportamiento	8	2,7	1,5	9	2,0	2,0	2,0	-2,4
Sistema nervioso, ojo y oído	33	11,0	6,3	18	4,0	7,9	9,2	15,7
<b>Sistema circulatorio</b>	<b>57</b>	<b>18,9</b>	<b>10,9</b>	<b>65</b>	<b>14,3</b>	<b>21,5</b>	<b>19,4</b>	<b>-9,8</b>
Sistema respiratorio	16	5,3	3,1	27	5,9	6,4	7,5	17,4
Sistema digestivo	18	5,9	3,4	15	3,3	4,4	4,9	9,8
Piel y tejido subcutáneo	2	0,7	0,4	0	0,0		0,3	-
Sistema osteomusc. y tej. conjuntivo	0		0,0	4	0,9	0,9	0,8	-7,6
Sistema genitourinario	6	2,0	1,1	8	1,8	1,4	1,7	21,0
Embarazo, parto, puerperio	0		0,0	0	0,0			-
Afecciones origen. periodo perinatal	3	1,3	0,6	4	0,9	0,9	1,2	35,8
Malform. congénitas, anom. cromosom.	5	1,7	1,0	4	0,9	2,3	1,7	-27,9
Mal definidas	3	1,1	0,6	3	0,7	0,7	0,5	-31,4
Causas externas	27	9,0	5,2	23	5,1	9,0	7,9	-12,5
<b>Total</b>	<b>523</b>	<b>173</b>	<b>100</b>	<b>454</b>	<b>100</b>	<b>149</b>	<b>145</b>	<b>-2,4</b>

\* En negrita las diferencias estadísticamente significativas

**Tabla 4.** Tendencias de las 25 causas con mayor tasa de mortalidad en el periodo 2011-2015 entre los hombres y mujeres menores de 75 años de Navarra. Tasas ajustadas a la nueva población estándar europea por 100.000 por sexo y periodo. Porcentaje de cambio quinquenal (PCQ) de las tasas en el periodo 2011-2020.

	Nº DE DEFUNCIÓNES 2020	TASAS AJUSTADAS POR 100.000 2020	% SOBRE TOTAL DEFUNCIÓNES	Nº DE DEFUNCIÓNES 2019	% SOBRE TOTAL DEFUNCIÓNES 2019	TASAS AJUSTADAS POR 100.000		PCQ
						2011-2015	2016-2020	
<b>HOMBRES</b>								
Tumor maligno de la tráquea, brónquios y pulmón	147	50,4	14,6	145	15,6	57,0	52,6	-7,8
<b>Infarto agudo de miocardio</b>	<b>51</b>	<b>17,2</b>	<b>5,1</b>	<b>54</b>	<b>5,8</b>	<b>23,0</b>	<b>17,9</b>	<b>-22,0</b>
Otras enfermedades del corazón	27	9,1	2,7	41	4,4	15,5	13,1	-15,4
<b>Tumor maligno del colon</b>	<b>33</b>	<b>11,5</b>	<b>3,3</b>	<b>30</b>	<b>3,2</b>	<b>15,0</b>	<b>11,2</b>	<b>-25,5</b>
Enf. cerebrovasculares	30	10,1	3,0	29	3,1	14,3	12,2	-15,0
Tumor maligno del páncreas	28	9,6	2,8	31	3,3	11,8	9,5	-18,9
Enf. crónicas de las vías respiratorias (excepto asma)	34	12,1	3,4	29	3,1	11,1	11,3	1,6
<b>Cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado</b>	<b>15</b>	<b>5,1</b>	<b>1,5</b>	<b>28</b>	<b>3,0</b>	<b>11,0</b>	<b>7,3</b>	<b>-33,2</b>
Tumor maligno del hígado y vías biliares intrahepáticas	20	6,8	2,0	25	2,7	10,7	8,4	-21,4
Otras enfermedades isquémicas del corazón	23	7,9	2,3	29	3,1	10,2	10,1	-0,8
Tumor maligno encéfalo	28	9,7	2,8	23	2,5	9,8	9,2	-6,6
Tumor maligno del estómago	22	7,4	2,2	23	2,5	9,8	7,7	-21,0
Suicidio y lesiones autoinfligidas	30	9,8	3,0	26	2,8	9,7	9,0	-7,2
<b>Tumor maligno del recto, rectosigmoide y ano</b>	<b>15</b>	<b>5,3</b>	<b>1,5</b>	<b>14</b>	<b>1,5</b>	<b>8,3</b>	<b>5,7</b>	<b>-31,7</b>
<b>Otras enf. del sistema nervioso y órg.sentidos</b>	<b>33</b>	<b>11,5</b>	<b>3,3</b>	<b>27</b>	<b>2,9</b>	<b>8,3</b>	<b>10,7</b>	<b>30,0</b>
Accidentes de tráfico de vehículos de motor	17	5,7	1,7	18	1,9	7,9	6,2	-21,5
<b>Tumor maligno de la próstata</b>	<b>8</b>	<b>2,8</b>	<b>0,8</b>	<b>16</b>	<b>1,7</b>	<b>7,4</b>	<b>6,1</b>	<b>-17,7</b>
Otras enfermedades del sistema respiratorio	14	5,0	1,4	19	2,0	7,1	6,4	-9,7
Diabetes mellitus	16	5,6	1,6	17	1,8	6,5	6,5	0,9
Tumor maligno del labio, cavidad bucal y faringe	14	4,9	1,4	15	1,6	6,4	4,7	-26,0
Tumor maligno del esófago	14	4,7	1,4	8	0,9	5,9	5,1	-13,2
Tumor maligno de la vejiga	18	6,3	1,8	13	1,4	5,7	4,9	-15,2
Otras enfermedades del sistema digestivo	20	6,9	2,0	14	1,5	5,7	5,9	4,4
Otras enfermedades de los vasos sanguíneos	17	5,8	1,7	12	1,3	5,6	4,5	-19,6
Tumor maligno del riñón, excepto pelvis renal	11	3,7	1,1	13	1,4	5,1	4,0	-21,1
COVID-19	98	34,1	9,7	0			7,1	
<b>Total</b>	<b>1.006</b>	<b>345,3</b>	<b>77,8</b>	<b>932</b>	<b>75,0</b>	<b>370,3</b>	<b>337,6</b>	<b>-8,8</b>
<b>MUJERES</b>								
Tumor maligno de la tráquea, brónquios y pulmón	55	18,3	10,5	41	9,0	16,6	16,9	1,7
Tumor maligno de la mama	44	14,2	8,4	43	9,5	12,2	12,9	6,1
Tumor maligno del colon	15	5,0	2,9	24	5,3	8,4	6,8	-18,0

## Memoria ISPLN 2021

<b>Tumor maligno encéfalo</b>	<b>17</b>	<b>5,6</b>	<b>3,3</b>	<b>15</b>	<b>3,3</b>	<b>7,8</b>	<b>5,8</b>	<b>-26,6</b>
Enf. cerebrovasculares	19	6,2	3,6	17	3,7	7,1	7,0	-1,3
Tumor maligno del páncreas	27	9,0	5,2	21	4,6	6,2	7,4	18,4
Otras enfermedades del corazón	11	3,6	2,1	17	3,7	6,1	4,8	-22,1
Otras enf. del sistema nervioso y órg.sentidos	25	8,2	4,8	11	2,4	5,9	7,0	19,3
Tumor maligno del ovario	17	5,5	3,3	13	2,9	5,4	4,6	-14,8
Infarto agudo de miocardio	12	4,0	2,3	11	2,4	4,6	4,1	-11,5
Suicidio y lesiones autoinfligidas	12	3,9	2,3	10	2,2	4,5	3,6	-20,7
<b>Tumor maligno de otras partes del útero</b>	<b>7</b>	<b>2,3</b>	<b>1,3</b>	<b>2</b>	<b>0,4</b>	<b>4,4</b>	<b>2,6</b>	<b>-39,7</b>
<b>Otros tumores malignos del tejido linfático, órg. hema.</b>	<b>5</b>	<b>1,7</b>	<b>1,0</b>	<b>7</b>	<b>1,5</b>	<b>4,0</b>	<b>2,1</b>	<b>-46,3</b>
Tumor maligno del estómago	9	2,8	1,7	13	2,9	4,0	3,3	-17,0
Tumor maligno del recto, rectosigmoide y ano	8	2,6	1,5	6	1,3	3,0	2,4	-19,6
Enf. del Alzheimer	7	2,3	1,3	7	1,5	2,8	2,8	0,4
Enf. crónicas de las vías respiratorias (excepto asma)	8	2,7	1,5	13	2,9	2,7	3,4	22,0
Leucemia	7	2,3	1,3	8	1,8	2,4	2,7	14,1
Diabetes mellitus	7	2,2	1,3	4	0,9	2,3	2,3	1,0
Cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado	6	1,9	1,1	7	1,5	2,2	1,9	-15,3
Otras enfermedades del sistema respiratorio	3	1,0	0,6	11	2,4	2,2	2,8	27,6
Otras enf. endocrinas, nutricionales y metabólicas	12	4,0	2,3	7	1,5	2,1	2,4	10,4
Accidentes de tráfico de vehículos de motor	2	0,8	0,4	4	0,9	2,0	1,2	-39,6
Otras enfermedades isquémicas del corazón	4	1,4	0,8	5	1,1	2,0	1,4	-29,5
Otras enfermedades del sistema digestivo	11	3,6	2,1	6	1,3	1,9	2,9	53,0
COVID-19	54	17,9	10,3	0			3,8	
<b>Total</b>	<b>523</b>	<b>173,0</b>	<b>77,2</b>	<b>454</b>	<b>71,1</b>	<b>163,4</b>	<b>159,5</b>	<b>-2,4</b>

\* En negrita las diferencias estadísticamente significativas

## 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 en la tabla 6. Además, se presentan el número de casos, porcentaje, tasa bruta y ajustadas a la población mundial por localización tumoral y sexo y se comparan con el quinquenio anterior.

Las tasas se presentan por 100.000 habitantes año.

Durante el periodo 2013-2016 se registraron 25.128 nuevos casos de tumores en la población residente en Navarra, de los cuales 20.088 eran tumores malignos infiltrantes (Tabla 6). Si excluimos los tumores de piel no-melanoma, el número fue de 14.215 (3.554 anual), registrándose un aumento de un 5,3% en el número absoluto de casos infiltrantes respecto al quinquenio 2008-2012 en el que se contabilizaban 3.373 casos infiltrantes al año y de un 22% respecto al quinquenio 2003-2007 en el que se contabilizaba 2.912 casos infiltrantes al año. Durante el 2013-2016, respecto al quinquenio anterior, la tasa ajustada por edad se presenta una disminución en torno a un 2%.

**Tabla 5.** 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 2013-2016

	Nº CASOS EN 2013-2016	TASA BRUTA	TASA AJUS.	TASA TRUNC. (35-64)	TASA ACUM. (0-74)
<b>HOMBRES</b>					
Todas las localizaciones	11.388	893,1	447,0	590,9	54,4
Todas las localizaciones excepto piel-no melanoma	8.400	658,8	340,9	463,4	42,3
<b>MUJERES</b>					
Todas las localizaciones	8.700	673,6	326,5	608,0	36,2
Todas las localizaciones excepto piel-no melanoma	5.815	450,3	228,4	441,5	25,1

Entre los hombres, los cánceres más frecuentemente diagnosticados fueron al igual que en el quinquenio anterior los cánceres de próstata, colon y recto, pulmón, vejiga y estómago que sumaron el 64% del total de 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 7)

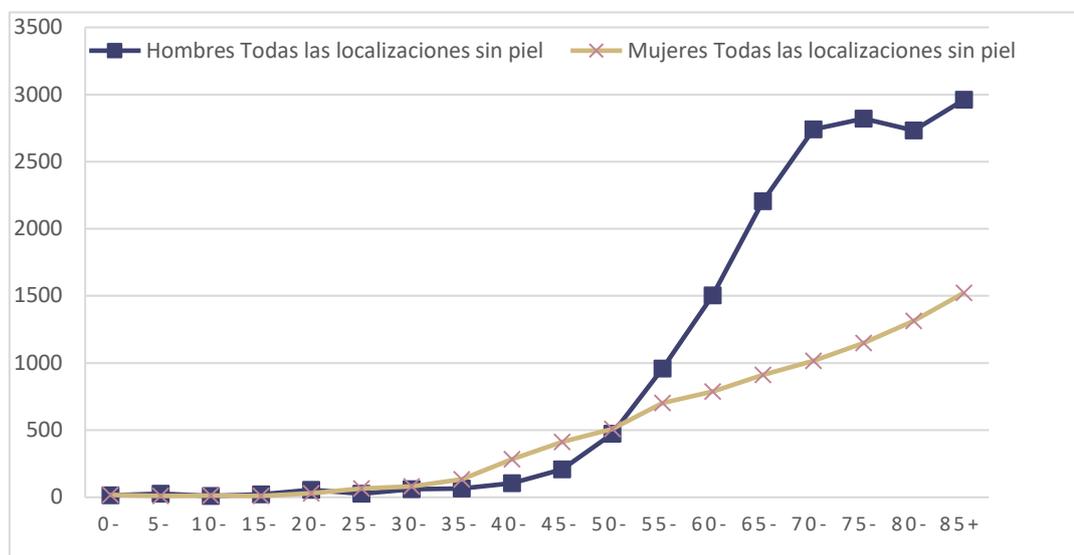
Durante el 2013-2016, entre los hombres, ha aumentado la incidencia respecto al quinquenio anterior de la tasa de colon y recto (C18-C21). Destaca la disminución de las tasas de cáncer de estómago y esófago, de pulmón y en general todos los cánceres relacionados con el tabaco. Así mismo disminuyen las tasas de las localizaciones relacionadas con el sistema urinario, Sistema Nervioso Central y de las localizaciones inespecíficas. El resto de cánceres mantienen unas tasas bastante estables.

Entre las mujeres, destaca respecto al quinquenio anterior el aumento general de los cánceres relacionados con el tabaco, destacando el cáncer de pulmón que ha pasado a ocupar el tercer lugar en frecuencia relativa con un 6,5% de todos los cánceres diagnosticados, aumentando la tasa ajustada de 13,3 en el quinquenio 2008-2012 a 15,6 en 2013-2016, lo que implica un aumento del 17%. Hace 20 años, en el quinquenio 2003-2007 era de 8,9 por 100.000 por lo que respecto a aquel periodo el incremento fue del 75%. 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.

El 61,5% de los cánceres infiltrantes (excluyendo piel no melanoma) se diagnostican en mayores de 65 años (66,2% en hombres, y 54,8% 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 2013-2015



**Tabla 6.** 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 2013-2016. Tasa ajustada 2008-2012 (actualizado). Fuente Registro de Cáncer de Navarra

	HOMBRES					MUJERES					CIE (10th)
	TOTAL	2013-2016			2008-2012	TOTAL	2013-2016			2008-2012	
		%	TB	TA (W)	TA (W)		%	TB	TA (W)	TA (W)	
Labio	50	0,6	3,9	<b>1,5</b>	1,8	13	0,2	1,0	<b>0,3</b>	0,2	C00
Lengua	42	0,5	3,3	<b>1,7</b>	1,8	19	0,3	1,5	<b>0,8</b>	0,8	C01-02
Boca	59	0,7	4,6	<b>2,6</b>	1,9	44	0,8	3,4	<b>1,5</b>	1,5	C03-06
Glándulas salivales	18	0,2	1,4	<b>0,6</b>	0,7	9	0,2	0,7	<b>0,4</b>	0,6	C07-08
Amígdalas	32	0,4	2,5	<b>1,6</b>	1,3	8	0,1	0,6	<b>0,4</b>	0,0	C09
Otros de orofaringe	11	0,1	0,9	<b>0,5</b>	0,6	4	0,1	0,3	<b>0,2</b>	0,2	C10
Nasofaringe	23	0,3	1,8	<b>1,0</b>	0,7	6	0,1	0,5	<b>0,2</b>	0,1	C11
Hipofaringe	43	0,5	3,4	<b>1,9</b>	2,1	4	0,1	0,3	<b>0,2</b>	0,2	C12-13
Faringe inespecífico	8	0,1	0,6	<b>0,4</b>	0,5	0	0,0	0,0	<b>0,0</b>	0,1	C14
Esófago	123	1,5	9,6	<b>4,8</b>	5,1	28	0,5	2,2	<b>0,9</b>	0,7	C15
Estómago	288	3,4	22,6	<b>10,1</b>	12,6	200	3,4	15,5	<b>5,9</b>	6,6	C16
Intestino Delgado	38	0,5	3,0	<b>1,7</b>	1,0	20	0,3	1,5	<b>0,8</b>	0,7	C17
Colon	1003	11,9	78,7	<b>37,9</b>	32,3	606	10,4	46,9	<b>19,5</b>	17,8	C18
Recto	461	5,5	36,2	<b>18,7</b>	18,0	214	3,7	16,6	<b>7,6</b>	7,7	C19-20
Año	11	0,1	0,9	<b>0,4</b>	0,4	9	0,2	0,7	<b>0,3</b>	0,5	C21
Hígado	212	2,5	16,6	<b>8,6</b>	10,1	62	1,1	4,8	<b>1,7</b>	2,1	C22
Vesícula biliar	104	1,2	8,2	<b>3,1</b>	3,2	94	1,6	7,3	<b>2,3</b>	2,2	C23-24
Páncreas	229	2,7	18,0	<b>8,7</b>	9,1	202	3,5	15,6	<b>5,6</b>	6,4	C25
Fosa nasal, senos, etc.	21	0,3	1,6	<b>0,8</b>	0,8	5	0,1	0,4	<b>0,1</b>	0,2	C30-31

Memoria ISPLN 2021

Laringe	161	1,9	12,6	<b>6,7</b>	8,4	25	0,4	1,9	<b>1,2</b>	0,6	C32
Traquea y Pulmón	1232	14,7	96,6	<b>48,2</b>	50,6	379	6,5	29,3	<b>15,6</b>	13,3	C33-34
Otros de órganos torácicos	19	0,2	1,5	<b>1,1</b>	0,4	10	0,2	0,8	<b>0,3</b>	0,3	C37-38
Hueso	23	0,3	1,8	<b>1,8</b>	1,0	9	0,2	0,7	<b>0,7</b>	1,1	C40-41
Melanoma de Piel	197	2,3	15,4	<b>8,3</b>	8,3	213	3,7	16,5	<b>9,0</b>	9,5	C43
<i>Piel no melanoma</i>	2988		234,3	<b>106,1</b>	103,2	2885		223,4	<b>98,1</b>	92,3	C44
Mesotelioma	34	0,4	2,7	<b>1,4</b>	1,3	10	0,2	0,8	<b>0,2</b>	0,6	C45
Sarcoma de Kaposi	9	0,1	0,7	<b>0,5</b>	0,5	1	0,0	0,1	<b>0,0</b>	0,0	C46
Tejido conjuntivo y tejidos blandos	49	0,6	3,8	<b>2,3</b>	3,6	43	0,7	3,3	<b>2,0</b>	2,6	C47,C49
Mama	17	0,2	1,3	<b>0,6</b>	0,4	1542	26,5	119,4	<b>70,9</b>	71,2	C50
Vulva	0	0,0	0,0	<b>0,0</b>		50	0,9	3,9	<b>1,2</b>	1,2	C51
Vagina	0	0,0	0,0	<b>0,0</b>		9	0,2	0,7	<b>0,2</b>	0,2	C52
Cervix uterino	0	0,0	0,0	<b>0,0</b>		78	1,3	6,0	<b>4,1</b>	3,5	C53
Cuerpo uterino	0	0,0	0,0	<b>0,0</b>		373	6,4	28,9	<b>14,5</b>	14,8	C54
Ovario	0	0,0	0,0	<b>0,0</b>		0	0,0	0,0	<b>0,0</b>	0,0	C55
Otros órganos genitales femeninos	0	0,0	0,0	<b>0,0</b>		163	2,8	12,6	<b>6,3</b>	7,6	C56
Placenta	0	0,0	0,0	<b>0,0</b>		0	0,0	0,0	<b>0,0</b>	0,0	C58
Pene	30	0,4	2,4	<b>1,0</b>	1,1	0	0,0	0,0	<b>0,0</b>		C60
Próstata	1.835	21,8	143,9	<b>75,8</b>	78,0	0	0,0	0,0	<b>0,0</b>		C61
Testículo	72	0,9	5,6	<b>5,7</b>	4,9	0	0,0	0,0	<b>0,0</b>		C62
Otros genitales masculinos	7	0,1	0,5	<b>0,3</b>	0,1	0	0,0	0,0	<b>0,0</b>		C63
Riñón	275	3,3	21,6	<b>11,8</b>	12,5	111	1,9	8,6	<b>4,1</b>	5,2	C64
Pelvis renal	25	0,3	2,0	<b>0,9</b>	1,0	16	0,3	1,2	<b>0,4</b>	0,3	C65
Uréter	15	0,2	1,2	<b>0,5</b>	0,4	8	0,1	0,6	<b>0,3</b>	0,0	C66
<i>Vejiga*</i>	518	6,2	40,6	<b>18,0</b>	20,6	113	1,9	8,7	<b>3,3</b>	3,2	C67
Otros órganos urinarios	20	0,2	1,6	<b>0,5</b>	0,5	8	0,1	0,6	<b>0,1</b>	0,2	C68
Ojo	15	0,2	1,2	<b>0,8</b>	0,6	6	0,1	0,5	<b>0,3</b>	0,3	C69
<i>Cerebro y Sistema Nervioso</i>	149	1,8	11,7	<b>7,3</b>	8,0	118	2,0	9,1	<b>5,0</b>	6,8	C70-72
Tiroides	76	0,9	6,0	<b>4,4</b>	4,5	247	4,2	19,1	<b>14,5</b>	13,4	C73
Glándula adrenal	3	0,0	0,2	<b>0,1</b>	0,3	5	0,1	0,4	<b>0,3</b>	0,4	C74
Otros glándulas endocrinas	1	0,0	0,1	<b>0,1</b>	0,3	3	0,1	0,2	<b>0,2</b>	0,1	C75
Enfermedad de Hodgkin	48	0,6	3,8	<b>3,5</b>	3,5	38	0,7	2,9	<b>2,5</b>	2,7	C81
Linfoma No Hodgkin	279	3,3	21,9	<b>12,7</b>	12,5	195	3,4	15,1	<b>7,4</b>	8,5	C82-85,C96
Enfermedades Inmunoproliferativas	4	0,0	0,3	<b>0,1</b>	0,2	5	0,1	0,4	<b>0,2</b>	0,2	C88
Mieloma Múltiple	72	0,9	5,6	<b>2,5</b>	3,4	67	1,2	5,2	<b>1,6</b>	2,2	C90
Leucemia linfoide	99	1,2	7,8	<b>4,9</b>	4,7	77	1,3	6,0	<b>3,4</b>	3,5	C91
Leucemia Mieloide	79	0,9	6,2	<b>3,4</b>	3,9	78	1,3	6,0	<b>3,2</b>	2,4	C92-94
Leucemia inespecífica	5	0,1	0,4	<b>0,1</b>	0,1	7	0,1	0,5	<b>0,3</b>	0,1	C95
<i>Desordenes Mieloproliferativo</i>	60	0,7	4,7	<b>2,6</b>	1,4	40	0,7	3,1	<b>1,6</b>	1,6	DMP
<i>Síndromes mielodisplásicos</i>	82	1,0	6,4	<b>2,5</b>	3,3	66	1,1	5,1	<b>1,5</b>	1,7	SMD
Otros e inespecíficos	114	1,4	8,9	<b>3,6</b>	3,8	143	2,5	11,1	<b>3,1</b>	3,2	O&I
Todas las localizaciones	11388		893,1	<b>447,0</b>	451,3	8700		673,7	<b>326,5</b>	324,3	TODOS
Todas las localizaciones sin piel	8400	100,0	658,8	<b>340,9</b>	348,1	5815	100,0	450,3	<b>228,4</b>	232,1	TODOSsC44

\* *Vejiga solo se han incluido los casos invasivos*

**REGISTRO DE INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO DE NAVARRA****Tendencia en los ingresos 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 esta fuente de información es útil para realizar la vigilancia de esta enfermedad. 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 en un porcentaje progresivamente más elevado como infarto de miocardio en el juicio clínico y son codificados como tal en el CMBD. Este cambio en la definición provoca un aumento de casos que afecta fundamentalmente a los infartos sin elevación del ST y a la tasa total de infartos por lo que con fines de vigilancia y para valorar las tendencias de la incidencia se recomienda utilizar los datos de infarto con elevación del ST.

La tabla 8 recoge los datos referidos al 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 en la población  $\geq 25$  años de Navarra. 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 como 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 2001 y 2020, 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 próximas a 100 por 100.000 en hombres y de 45 a 34 por 100.000 en mujeres. El descenso medio anual fue de -2,5% en hombres y -1,7% en mujeres.

Se han producido importantes cambios en el manejo del infarto de miocardio en lo que se refiere al intervencionismo durante el ingreso, duplicándose el porcentaje de pacientes dados de alta con procedimiento de angiografía coronaria, desde cifras en torno al 44% en 2001 a 80% en 2020. En los pacientes menores de 75 años, de ambos sexos, el porcentaje alcanza prácticamente al 90% en los últimos años. En los mayores de 75 años se ha pasado de cifras en torno al 20% a cifras por encima del 60% en hombres y en mujeres.

La tasa de letalidad cruda a los 30 días fue en todo el periodo más elevada en mujeres. Al ajustar por edad, las diferencias entre la tasa de letalidad de los hombres y mujeres se hace mucho más pequeña tras eliminar el exceso de mortalidad derivado de la mayor edad media de las mujeres. En las dos últimas décadas ha descendido la letalidad a un ritmo anual del 3,4% en hombres y 1,4% en mujeres.

**Tabla 7.** 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 2001-2020

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	PCA
<b>HOMBRE</b>																					
IAM	217,5 (385)	238,7 (426)	207,6 (388)	191,6 (374)	204,8 (393)	181,0 (353)	187,0 (372)	183,0 (373)	166,4 (350)	183,6 (392)	170,1 (375)	182,9 (404)	149,2 (335)	165,5 (381)	165,1 (386)	165,5 (392)	174,5 (417)	183,2 (443)	186,0 (468)	173,6 (439)	#
IAM con elevación del ST	161,9 (291)	162,0 (296)	145,2 (274)	139,2 (274)	138,0 (267)	121,1 (245)	132,0 (269)	125,9 (260)	119,0 (255)	131,5 (283)	106,9 (238)	111,5 (252)	97,8 (223)	101,5 (235)	109,7 (261)	111,6 (268)	99,5 (244)	103,4 (253)	103,6 (267)	101,8 (260)	-2,46*
IAM sin elevación del ST	55,7 (94)	76,7 (130)	62,4 (114)	52,4 (100)	66,8 (126)	59,9 (108)	55,0 (103)	57,1 (113)	47,4 (95)	52,2 (109)	63,2 (137)	71,4 (152)	51,5 (112)	64,0 (146)	55,3 (125)	53,9 (123)	75,1 (173)	79,8 (190)	82,4 (201)	71,8 (179)	1,06
<b>MUJER</b>																					
IAM	69,9 (160)	67,3 (158)	60,9 (144)	63,8 (155)	65,1 (160)	55,2 (140)	58,3 (148)	56,5 (149)	55,0 (144)	57,2 (149)	52,0 (142)	49,5 (134)	53,4 (147)	49,5 (141)	47,4 (136)	53,8 (156)	50,3 (150)	51,3 (156)	59,9 (179)	57,5 (177)	**
IAM con elevación del ST	48,7 (111)	42,7 (101)	40,1 (95)	44,1 (107)	44,1 (108)	36,0 (91)	38,7 (96)	35,1 (92)	39,5 (103)	38,3 (99)	33,0 (90)	33,6 (90)	32,3 (88)	29,2 (84)	30,5 (86)	33,3 (95)	28,9 (87)	28,9 (89)	37,3 (113)	38,6 (117)	-1,71*
IAM sin elevación del ST	21,2 (49)	24,6 (57)	20,8 (49)	19,7 (48)	21,0 (52)	19,2 (49)	19,7 (52)	21,4 (57)	15,5 (41)	18,9 (50)	19,1 (52)	15,9 (44)	21,1 (59)	20,2 (57)	16,9 (50)	20,4 (61)	21,5 (63)	22,3 (67)	22,6 (66)	18,9 (60)	-0,10

\* Porcentaje de cambio anual significativo.

# Un PCA = -2,60 en el periodo 2001-2013 (significativo) y un PCA = 1,82 en el periodo 2013-2020

\*\* Un PCA = -2,18 en el periodo 2001-2015 (significativo) y un PCA = 3,68 en el periodo 2015-2020

**Tabla 8.** 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 2001-2020.

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
<b>Nº DE CASOS</b>																				
<b>HOMBRE</b>																				
Total (> 24 años)	196	225	255	268	291	265	298	303	282	313	314	346	284	323	338	324	339	351	409	363
25-74 años	172	170	205	221	226	203	235	229	225	257	257	261	221	256	270	262	267	264	328	284
75 o más años	24	55	50	47	65	62	63	74	57	56	57	85	63	67	68	62	72	87	81	79
<b>MUJER</b>																				
Total (> 24 años)	47	54	49	65	77	61	73	83	86	96	92	95	82	85	90	105	98	105	126	129
25-74 años	35	32	33	40	42	30	35	38	39	56	46	48	48	46	45	56	53	60	62	69
75 o más años	12	22	16	25	35	31	38	45	47	40	46	47	34	39	45	49	45	45	64	60
<b>TOTAL</b>																				
Total (> 24 años)	243	279	304	333	368	326	371	386	368	409	406	441	366	408	428	429	437	456	535	492
25-74 años	207	202	238	261	268	233	270	267	264	313	303	309	269	302	315	318	320	324	390	353
75 o más años	36	77	66	72	100	93	101	119	104	96	103	132	97	106	113	111	117	132	145	139
<b>Porcentaje (%)</b>																				
<b>HOMBRE</b>																				
Total (> 24 años)	52,4	54,6	67,6	74,2	75,8	76,4	81,9	83,0	82,2	80,7	86,5	87,8	87,4	87,3	88,3	83,7	82,9	80,7	88,5	84,8
25-74 años	63,2	63,7	75,4	83,7	86,6	86,8	90,7	89,1	90,0	90,5	94,1	93,2	95,7	93,1	95,4	91,0	91,1	84,1	93,7	91,6
75 o más años	23,5	37,9	47,6	48,5	52,8	54,9	60,0	68,5	61,3	53,8	63,3	74,6	67,0	70,5	68,0	62,6	62,1	71,9	72,3	66,9
<b>MUJER</b>																				
Total (> 24 años)	30,5	37,2	36,0	46,8	53,5	47,3	53,7	60,6	63,2	66,2	69,2	76,0	62,1	66,4	70,9	69,1	69,5	70,9	76,4	77,2
25-74 años	55,6	61,5	56,9	71,4	80,8	76,9	77,8	84,4	88,6	87,5	88,5	96,0	80,0	85,2	86,5	91,8	85,5	89,6	92,5	98,6
75 o más años	13,2	23,7	20,5	30,1	38,0	34,4	41,8	48,9	51,1	49,4	56,8	62,7	47,2	52,7	60,0	53,8	57,0	55,6	65,3	61,9
<b>TOTAL</b>																				
Total (> 24 años)	46,0	50,1	59,3	66,6	69,7	68,5	74,2	76,9	76,8	76,7	81,9	85,0	80,1	81,9	83,9	79,6	79,5	78,2	85,3	82,7
25-74 años	61,8	63,3	72,1	81,6	85,6	85,3	88,8	88,4	89,8	89,9	93,2	93,6	92,4	91,8	94,0	91,1	90,1	85,0	93,5	92,9
75 o más años	18,7	32,4	36,1	40,0	46,5	45,8	51,5	59,5	56,2	51,9	60,2	69,8	58,4	62,7	64,6	58,4	60,0	65,3	69,0	64,7

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

**Tabla 9.** Letalidad a los 30 días en pacientes hospitalizados mayores de 25 años por infarto agudo de miocardio. Navarra 2001-2020.

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	PCA
<b>HOMBRE</b>																					
Número de ingresos	385	426	388	374	393	353	372	373	350	392	375	404	335	381	386	391	417	443	468	439	
Fallecimientos a los 30 días	32	39	32	37	24	15	29	24	16	17	22	20	21	26	13	13	17	21	21	25	
Edad pacientes (media)	66	67	66	65	67	66	65	65	65	65	64	66	66	65	65	65	66	66	65	67	
Letalidad cruda (%)	8,3	9,2	8,2	9,9	6,1	4,2	7,8	6,4	4,6	4,3	5,9	5,0	6,3	6,8	3,4	3,3	4,1	4,7	4,5	5,7	
Letalidad ajustada (%)	4,9	5,2	4,6	5,2	3,1	2,0	4,3	3,2	2,6	2,3	4,0	2,7	3,2	3,5	2,0	1,6	2,3	2,3	5,5	3,1	-3,93*
<b>MUJER</b>																					
Número de ingresos	160	158	144	155	160	140	148	149	144	149	142	134	147	141	136	156	150	156	179	177	
Fallecimientos a los 30 días	25	24	30	32	25	31	32	25	21	15	19	17	27	23	24	16	17	19	31	24	
Edad pacientes (media)	75	77	76	77	77	79	78	77	77	73	76	74	73	75	75	75	75	75	75	75	
Letalidad cruda(%)	15,6	15,2	20,8	20,6	15,6	22,1	21,6	16,8	14,6	10,1	13,4	12,7	18,4	16,3	17,6	10,3	11,3	12,2	17,3	13,6	
Letalidad ajustada (%)	5,8	4,7	4,6	7,1	3,5	7,0	4,0	4,1	6,3	3,2	2,6	5,0	6,6	4,2	9,4	2,3	3,5	2,5	4,6	4,7	-1,44

Letalidad ajustada a la población estándar europea del 2013

\* Porcentaje del cambio anual significativo

## 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 este año se continua con la preparación y depuración de los datos de 2017 a 2020 de la Enfermedad cerebrovascular para añadirlos al Registro con el objetivo de calcular las tasas ajustadas de incidencia de la Enfermedad Cerebrovascular y su tendencia temporal ya que en este año debido a la pandemia el personal estuvo dedicado a las tareas de vigilancia del covid-19.

## 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 procedimiento para la recogida y validación de casos engloba la selección de posibles casos desde los distintos Sistemas de Información Sanitaria (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.

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 la incorporación de enfermedades raras (ER) al registro; y 4) definir la elaboración de informes y el acceso a la información. Durante el año 2021, el RERNA ha asistido a las 6 reuniones organizadas por el GT-ReeR (todas por videoconferencia). Este año, el trabajo del grupo se ha centrado principalmente en la elaboración del [primer informe del ReeR](#), que fue publicado en noviembre junto a un [artículo en el que se describe la implementación del registro estatal](#) y que fue liderado por Navarra.

El RERNA notificó al ReeR 933 casos prevalentes en el período 2010-2018, pero 28 de ellos (3%) también fueron comunicados por algún otro RAER, precisando ser revisados para comprobar su comunidad autónoma de residencia. Así, el informe ReeR 2021 incluyó 905 casos de personas residentes en Navarra. En la **tabla X** se presentan su distribución por enfermedades raras y sexo, así como las prevalencias puntuales por enfermedad a 1 de enero de 2019, tanto la de Navarra como la mínima y máxima informadas por los RAER participantes.

Este primer informe del ReeR permitió evaluar todo el proceso de recogida, envío y análisis de las variables registradas. Fruto de esta evaluación, se detectó la necesidad de incorporar nuevos campos, fundamentalmente para los casos que se notifican desde más de un RAER.

Por otro lado, en 2021 se actualizaron los datos de las 22 ER comprometidas con el ReeR, revisando la información de los enviados en 2020 e incorporando 24 casos nuevos prevalentes hasta 2019. Pero además de estas enfermedades, el RERNA también estudia y recoge casos de otras; en 2021 se revisaron dos grupos de errores congénitos del metabolismo: las glucogenosis y las mucopolisacaridosis, que engloban 23 y 7 ER distintas respectivamente. En global se estudiaron 69 casos sospechosos, de los cuales se han podido confirmar 34 (49%).

También en 2021 se realizó un estudio de validación de los SIS que aportan casos de esclerosis lateral amiotrófica (ELA) al RERNA, cuyos resultados se expusieron como Tesina Final del Máster de Salud Pública 2019-2021 del Instituto Mixto de Investigación – Escuela Nacional de Sanidad (imiENS): “Validación de fuentes de información para la vigilancia de la Esclerosis Lateral Amiotrófica en Navarra”.

**Tabla X.** Resultados del informe ReeR 2021: casos registrados de residentes en Navarra (por enfermedad rara y sexo) y prevalencias puntuales notificadas de cada enfermedad rara a 01/01/2019, tanto de Navarra como la mínima y la máxima autonómicas.

ENFERMEDAD RARA	Nº DE CASOS DE NAVARRA			PREVALENCIA A 01/01/2019		
	TOTALES	HOMBRES	MUJERES	NAVARRA	MÍNIMA	MÁXIMA
Ataxia de Friedreich	21	12	9	0,292	0,000	0,292
Atrofia Muscular Espinal proximal	12	3	9	0,154	0,000	0,175
Complejo Esclerosis Tuberosa	48	26	22	0,677	0,128	0,677
Displasia renal	39	21	18	0,585	0,096	0,655
Distrofia miotónica de Steinert	271	133	138	3,339	0,011	3,339
Enfermedad de Fabry	8	5	3	0,092	0,014	0,092
Enfermedad de Gaucher	0	0	0	0,000	0,000	0,094
Enfermedad de Huntington	39	18	21	0,369	0,101	0,627
Enfermedad de Niemann Pick	1	1	0	0,015	0,005	0,128
Enfermedad de Rendu-Osler	37	15	22	0,385	0,167	0,482
Enfermedad de Wilson	28	11	17	0,415	0,092	0,430
Esclerosis Lateral Amiotrófica	169	95	74	0,662	0,101	0,917
Fenilcetonuria	17	10	7	0,262	0,032	0,496
Fibrosis Quística	29	16	13	0,431	0,078	1,005
Hemofilia A	61	61	0	0,923	0,287	1,001
Osteogénesis imperfecta	23	16	7	0,354	0,012	0,416
Síndrome de Angelman	15	7	8	0,215	0,000	0,215
Síndrome de Beckwith Wiedemann	7	1	6	0,108	0,004	0,606
Síndrome de Goodpasture	2	1	1	0,031	0,000	0,287
Síndrome de Marfan	37	19	18	0,569	0,064	0,661
Síndrome de Prader-Willi	17	9	8	0,231	0,026	0,294
Síndrome de X frágil	24	18	6	0,369	0,033	0,894
<b>SUMA 22 enfermedades raras</b>	<b>905</b>	<b>498</b>	<b>407</b>			

En relación a la actividad investigadora, se continuó la participación en el proyecto de investigación [“Codification for Rare Diseases – RDCODE”](#), financiado por el Tercer Programa de Salud de la Unión Europea (convocatoria HP- PJ-2018), cuya finalización se prorrogó hasta el 31/12/2021. La participación española en este consorcio formado por un gran número de países europeos estaba coordinada por el CIBERER y FISABIO (Fundación para el Fomento de la Investigación Sanitaria y Biomédica de la Comunitat Valenciana). En el marco de este proyecto, el RERNA codificó 1.119 casos prevalentes en el período 2016-2020 provenientes de RACEHNA (una de sus fuentes de captación de casos) utilizando un total de 270 códigos ORPHA con granularidad trastorno y otros 10 a nivel de grupo. También se analizó la correlación de este grupo de códigos ORPHA con los códigos de la CIE-10-ES propuestos por la tabla maestra elaborada a lo largo del proyecto, ya que desde 2016 es el sistema de clasificación y codificación de referencia en los SIS utilizados en la práctica clínica (como el REMA-CMBD). Los resultados de este trabajo se

recogieron en el [informe final del proyecto](#) y sirvieron para comenzar una colaboración con el Servicio de evaluación y difusión de resultados en salud del Servicio Navarro de Salud – Osasunbidea (SNS-O) para la implementación de códigos ORPHA y CIE-10-ES en las consultas hospitalarias ambulatorias, lo que facilitará el proceso de registro de casos de enfermedades raras en el RERNA.

En la convocatoria de subvenciones para la promoción de proyectos de investigación por el Departamento de Salud durante el año 2021, se presentó una propuesta titulada “Enfermedades neurodegenerativas raras en navarra: caracterización clínico genética, estudio epidemiológico y del impacto sociosanitario de los parkinsonismos atípicos”, que resultó aprobada para su financiación en el período 23/12/2021 a 22/12/2024. Este proyecto de investigación (nº 19/2021), cuya investigadora principal es la Dra. Elena Erro Aguirre, cuenta con la participación de personal del RERNA y de la sección del Observatorio de la Salud Comunitaria del Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra, así como de los Servicios de Neurología y Genética Médica del Hospital Universitario de Navarra.

También se presentó una comunicación oral en la XXXIX Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología (SEE) y XVI Congresso da Associação Portuguesa de Epidemiologia (APE) y XIX Congreso de la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (SESPAS), celebrado en León del 8 al 10 de septiembre de 2021.

Y, además, se publicaron 3 artículos científicos:

En Orphanet Journal of Rare Diseases, un artículo titulado “*Validation of diagnostic codes and epidemiologic trends of Huntington disease: population-based study in Navarre, Spain*” (<https://doi.org/10.1186/s13023-021-01699-3>).

En Amyotrophic Lateral Sclerosis and Frontotemporal Degeneration, un artículo titulado “*Clinical features and incidence trends of Amyotrophic Lateral Sclerosis in Navarre, Spain, 2007-2018: a population-based study*” (<https://doi.org/10.1080/21678421.2021.1891249>).

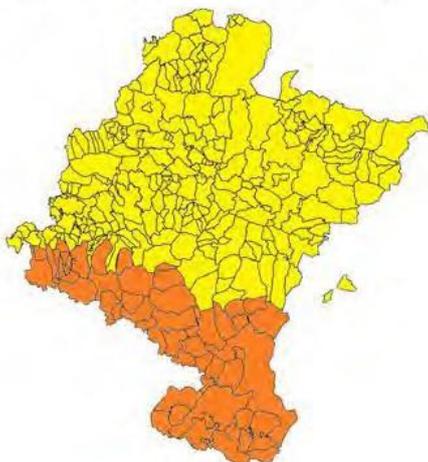
Y, en la Revista Española de Salud Pública, una colaboración especial titulada “*Vigilancia de las enfermedades raras en España: el Registro Estatal de Enfermedades Raras (ReeR)*”, disponible en [https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos\\_propios/resp/revista\\_cdrom/VOL95/C\\_ESPECIALES/RS95C\\_202111186.pdf](https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL95/C_ESPECIALES/RS95C_202111186.pdf)

Por último, en cuanto a la actividad docente y divulgativa, se organizó un curso de verano de la Universidad Pública de Navarra titulado “[Érase una vez... las Enfermedades Raras](#)”, que tuvo lugar del 30 al 31 de agosto de 2021.

## IMPACTO DE LA TEMPERATURA DURANTE EL VERANO DE 2021 EN LA ACTIVIDAD DE URGENCIAS Y EN LA MORTALIDAD DIARIA

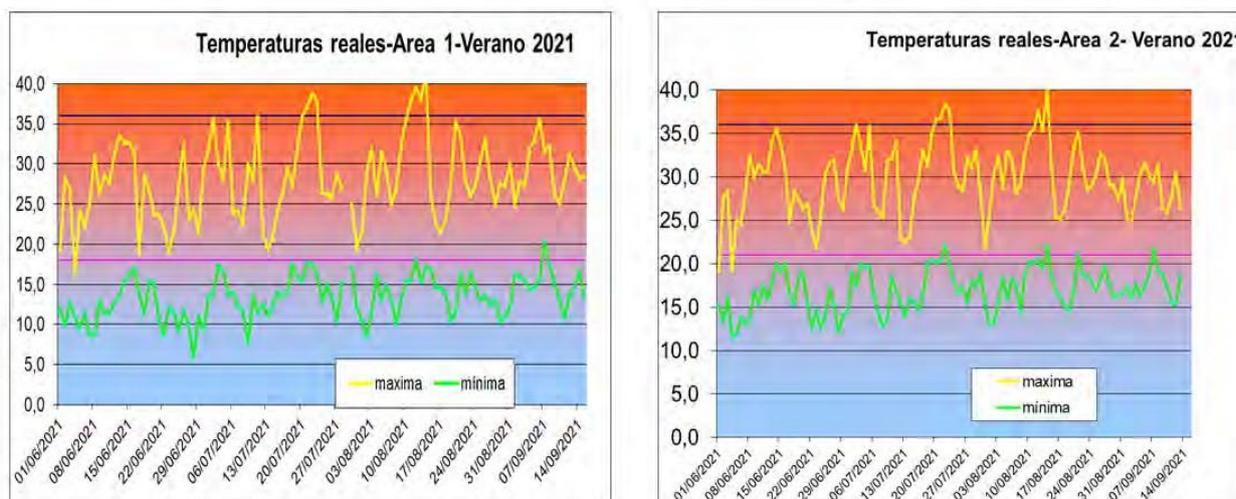
El 1 de junio de 2021 se activó en Navarra el Plan de Prevención del Efecto del Calor sobre la Salud, que se desarrolla de forma conjunta con el Ministerio de Sanidad y Política Social (MSPS) y con el resto de las CCAA, entre el 1 de junio y el 15 de septiembre de cada año. Se vigilaron dos áreas, Área 1 Zona centro y norte de Navarra y Área 2 Zona Ribera del Ebro (Figura 1)

Figura 1: AREA 1 Zona Centro y Norte y 2 Zona Ribera del Ebro



Durante el verano del 2021, se lanzaron 5 alertas con predicciones a 5 días de superación de los umbrales establecidos. Estas alertaban 5 días en el área de Ribera del Ebro (21 y 22 de Julio, 10, 12 y 14 de agosto); y 2 días en resto de Navarra (22 de Julio; 14 de agosto). Las temperaturas reales observadas, superaron los umbrales el día 14 de agosto en el Área 2, coincidiendo con día alertado previamente, según las temperaturas previstas.

Figura 2.- Temperaturas reales en verano 2021 y umbrales en área 1 y 2. (Área 1: área norte y media de Navarra; Área 2: área Rivera de Ebro)



En la vigilancia de patología asociada al calor a través de las distintas fuentes, se registraron 30 casos atendidos en Navarra durante el verano de 2021, lo que supone un 6 % menos de casos que el año anterior y un 39 % menos de casos que en 2019. El 70% (21) de los casos fueron varones y el 30% (9) mujeres, con una edad media de 59 años,

la edad máxima fue de 90 años y la edad mínima fue de 16 años. Se observó 1 caso (3%) afectado en una persona menor de 18 años, 15 casos (50%) entre 18 y 65 años y 14 casos (47%) mayores de 65 años.

30 casos resultaron afectados en Navarra (27 eran residentes en Navarra y 3 residían en otras CCAA); 2 casos resultaron afectados en una provincia limítrofe donde residían o trabajaban y fueron atendidos en Navarra. El 50% de los casos no contaba con patología previa, el resto tenían antecedentes de enfermedades cardiovasculares, metabólicas, demencias, cáncer y otras. 15 casos fueron atendidos en el CHNA, 8 en HRS, 2 en HGO, 1 en C. San Miguel, 2 casos en Atención Primaria, y 1 caso por urgencias extrahospitalarias. Requirieron ingreso hospitalario 2 casos, cuya estancia media fue de 2 días.

Respecto a la actividad de riesgo que realizaban los casos con patología asociada al calor, 7 (24%) ocurrieron durante su actividad laboral (6 de ellos trabajando en el exterior), 5 (17%) casos realizaban ejercicio físico intenso al aire libre con temperaturas elevadas, 2 de ellos realizaban el camino de Santiago. El resto (53 %) está relacionado con actividades lúdicas, como paseos a altas temperaturas, tomar el sol o la estancia en domicilio con temperaturas elevadas. De los 7 casos ocurridos durante el desarrollo de actividad laboral, 2 precisaron Incapacidad temporal, uno de los cuales sucedió durante uno de los días alertados por ola de calor.

Durante el periodo de vigilancia (del 1 de junio a 15 de septiembre) se produjeron un total de 64.499 urgencias hospitalarias en el sistema público de Navarra, un 17,5% (11.251 casos) más que en el mismo periodo del año anterior, ya que ese año estuvo más influenciado por la situación pandémica de covid-19.

Respecto a la mortalidad, tenemos conocimiento de 2 fallecidos por golpe de calor (CIE10-X30), se trata de una mujer y un varón, que fueron atendidos en Navarra. La media de fallecimientos en el periodo vigilado fue semejante al trienio anterior.

Señalar que el verano de 2021 ha sido en general poco caluroso generando menos alertas por calor que en años anteriores, así mismo igual que en el año 2020 ha sido un verano atípico marcado por la covid que ha hecho mantener comportamientos diferentes, se han realizado pocos eventos multitudinarios, tanto deportivos como culturales, disminuyó el número de peregrinos y de campamentos infantiles comparado con años anteriores. Disminuyó el turismo y los viajes internacionales. Todo ello ha influido en los resultados que presentan.

Durante el año 2021 se sigue con la participación en el proyecto Life-NADAPTA (Estrategia integrada para la adaptación al cambio climático en Navarra).

#### **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 2021 se ha preparado y se ha obtenido financiación para el subproyecto de Navarra sobre “Impacto de la pandemia por COVID-19 en los estilos de vida relacionados con la salud y la calidad en vida en la población mayor de 60 años en España (EPIC-COVID)” en el que se participa con los otros centros EPIC de España.

Y financiación del FIS para el proyecto “Co-exposición a metales pesados y metaloides, susceptibilidad genética asociada y riesgo de cáncer en la cohorte prospectiva EPIC: el proyecto MixMET” y para el proyecto “Exposure to mixtures of heavy metals and breast cancer risk in Spain: a causal inference analysis from the 25-years follow-up prospective cohort EPIC” financiado por el CIBERESP.

A lo largo de 2021 se ha participado en al menos 32 artículos científicos.

En la rama de Neuro EPIC durante el año 2021 se procedió a la publicación de dos artículos.

En el apartado de EPIC-Heart, que es el componente cardiovascular del proyecto EPIC, durante el año 2021 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 ha publicado tres artículos relacionados con esta rama

<http://epic.iarc.fr/research/cardiovascular-disease.php>. <http://www.epiccvd.eu/project/epic-heart.html>

### 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 2021 se han publicado un nuevo artículo 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/>

### 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 2021 se ha participado en los diferentes grupos de trabajo y Navarra ha participado en 9 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 2021 se ha realizado el seguimiento de estado vital de los controles de Navarra participantes en el estudio MCC-Spain y se ha contactado con los controles con el objetivo de actualizar la información sobre su estado de salud y sus estilos de vida e investigar la influencia que ha tenido la pandemia COVID-19 en su salud y otros aspectos de vida, proyecto CONTENT: "Cohorte de COVID-19 en España: dinámica social, salud mental y desigualdades" con los controles del MCC"

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

Durante el 2021 se ha continuado con el trabajo del subproyecto GenRisk "Genetic and metabolomics screening towards the precision medicine in cancer prevention".

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 2015. En 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 2020, se inició la cuarta vuelta del programa, que según planificación la inicial se tenía que desarrollar a efectos de envío de primeras invitaciones hasta diciembre de 2021. En marzo de 2020 se declaró la emergencia sanitaria por COVID19, que condujo en la mayor parte de los países del mundo, a la parada temporal de prácticamente la totalidad de las actividades de los programas de cribado de cáncer, debido al carácter no urgente del cribado, y con los objetivos de evitar la transmisión a la población participante, a los profesionales sanitarios, y conservar y dedicar el máximo de los recursos sanitarios para la atención prioritaria a los pacientes con COVID-19.

Así, en Navarra, a partir del 16/03/2020 se decidió dejar de enviar kits para el análisis de sangre oculta en heces. Asimismo, se indicó a todos los centros de salud que dejaran de recoger hasta nuevo aviso los kits que estaban en poder de las personas ya invitadas al programa. Por parte de los hospitales, se cancelaron todas las colonoscopias del programa citadas, tanto de cribado como de revisión de pólipos.

Conforme la pandemia avanzaba por sucesivas fases, en la medida de lo posible, y en todos los ámbitos, se intentó recuperar parte de la actividad perdida en este tiempo, tomando todas las medidas recomendadas para salvaguardar la seguridad tanto de los profesionales como de los usuarios. Se pudieron recuperar las colonoscopias que quedaron canceladas en el estado de alarma, así como las revisiones de seguimiento de pólipos, que se hicieron puntualmente a lo largo de estos meses. Sin embargo, no se logró recuperar la actividad normal del programa, en lo referente a invitaciones, envío de kits y realización de colonoscopias de cribado hasta marzo de 2021.

Las **bases** del programa para la cuarta vuelta son las siguientes:

- **Población objetivo:** hombres y mujeres residentes en Navarra nacidos entre el 1 de enero de 1950 y 31 de diciembre de 1971.
- **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. VUELTA 3

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

##### 1.1. Población incluida

Aunque atendiendo a la planificación establecida, durante el año 2020 estaba prevista una población objetivo de 104.781 personas, debido a la pandemia por COVID 19 finalmente solo se incluyeron **22.012**, adscritas a 6 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 3.816 personas (17,34% de la población objetivo).

<sup>1</sup> Cuando se utilice información contenida en este informe debe referenciarse como: Programa de Detección Precoz de Cáncer Colorrectal. Memoria 2021 (abril 2022). 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 1-1-2020 y 31-12-2020

MOTIVO EXCLUSIÓN	Nº PERSONAS
Antecedentes personales de CCR	231
Personas que se hayan realizado una colonoscopia en los últimos 5 años/patología en seguimiento	1.777
Personas en seguimiento por patología detectada en el PDPCCR	1.781
Enfermedad terminal o enfermedad o invalidez grave que desaconseja realizar este tipo de actividades	22
Colectomía total	5

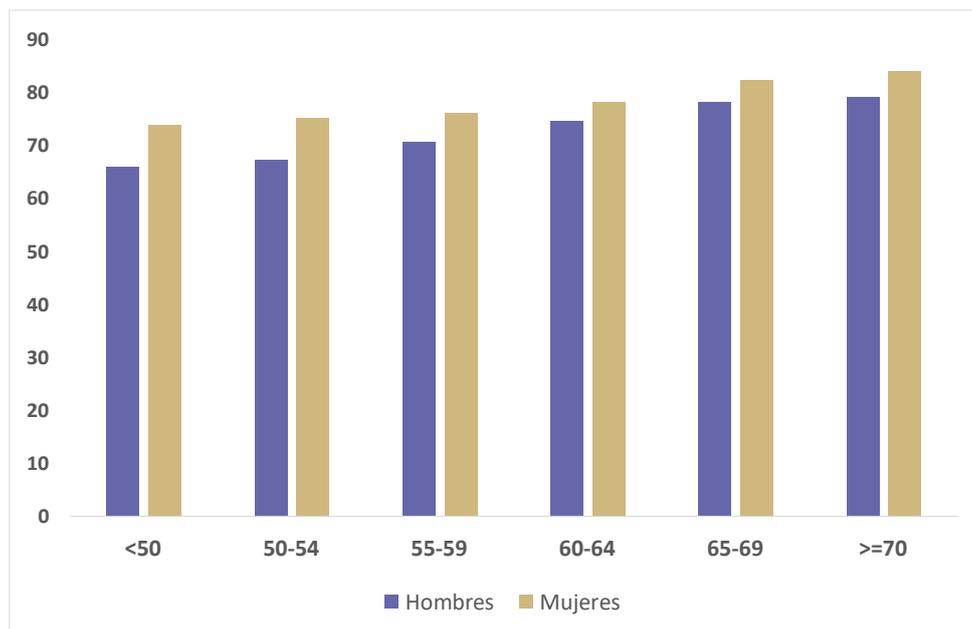
### 1.2. Invitación de la población elegible. Participación

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 DE SALUD	FECHA 1ª INVITACIÓN	FECHA ÚLTIMA INVITACIÓN
San Juan	13/01/2020	17/02/2020
Tafalla	20/01/2020	10/02/2020
Tudela Oeste	27/01/2020	09/03/2020
Estella	03/02/2020	09/03/2020
Milagrosa	17/02/2020	09/03/2020
Ermitagaña	24/02/2020	02/03/2020

Durante el año 2020, se ha ofertado la realización del test de cribado a **18.195 personas (población elegible)**. 567 invitaciones no se consideran válidas (3,12% del total de elegibles), bien por error en los datos de domicilio o porque se ha comprobado que no residían en Navarra. De las 17.628 personas con invitación válida, **13.113 entregaron la muestra**.

La **participación global** de las personas invitadas en el año 2020 **ha sido del 74,39%**, 71,24% en el caso de los hombres y 77,27% en el de las mujeres. En ambos grupos la participación aumenta significativamente con la edad.



La adherencia al programa es muy alta. El 93,73% 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, 67,58%. Un 22,47% 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 mayor participación se ha obtenido en Tafalla (82,61%) seguida de Estella (77,69%) y San Juan (73,81). Las menores participaciones se han observado en Milagrosa (66,18%) por debajo de Tudela Oeste (72,04%) y Ermitagaña (72,84%), aunque todas por encima del 65%.

ZONA BÁSICA DE SALUD	PARTICIPACIÓN (%)
San Juan	73,81
Tafalla	82,61
Tudela Oeste	72,04
Estella	77,69
Milagrosa	66,18
Ermitagaña	72,84

Participación por otras variables de interés:

- Participación de personas residentes fuera de la zona de salud a la que pertenecen: 69,3%, significativamente menor que la de las personas que residen en la zona de salud (75,15%)
- Participación de personas no adscritas al SNS-O: 43,48%, significativamente menor que la de las personas con cobertura sanitaria en el SNS-O (76,09%)
- Participación de personas residentes en centros especiales: (89,01%), mayor que la de no residentes (74,31%)
- Participación de personas no nacidas en España: (56,04%), significativamente menor que la de las personas nacidas en España (77,72%)

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

### 2.1. Realización del test de cribado

Durante el año 2020, 13.113 personas entregaron su muestra. A 46 se recomendó repetirlo por no haberse obtenido una muestra válida (0,35%). 3 de estas personas (6,52%) no repitieron la prueba, rechazando continuar con el proceso. Así pues, se ha obtenido un resultado válido de 13.110 personas, 6.001 hombres y 7.109 mujeres (99,96% de participantes).

En 582 personas se obtuvo un resultado positivo (4,44% de las 13.110 con test válido).

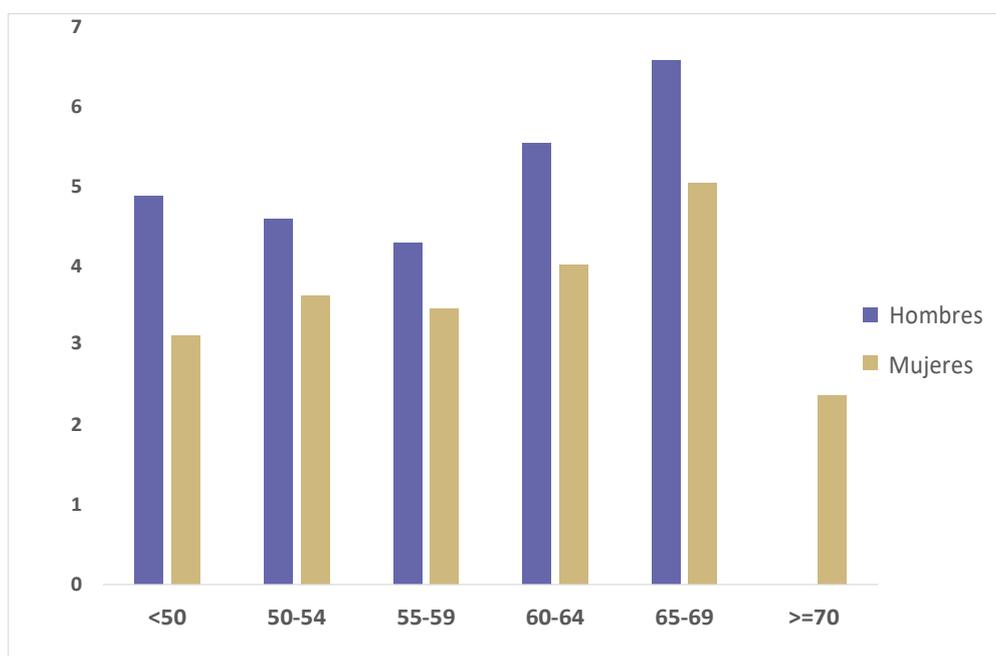
Se han analizado muestras de personas que ya fueron exploradas en la vuelta anterior (cribado sucesivo) y de otras que se exploran por primera vez (cribado inicial). Como cabría esperar, el porcentaje de test positivos entre personas exploradas en la vuelta anterior es significativamente más bajo que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

<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. Este año además hay que sumar el efecto de la interrupción de las invitaciones (COVID)

<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 1-1-2020 y 31-12-2020

TIPO DE PERSONA	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
Personas que se invita por primera vez	4,97	4,22	4,57
Personas que se invitaron en vueltas anteriores pero no participaron por primera vez	6,86	4,63	5,73
Personas que se exploraron en la vuelta previa	4,87	3,68	4,22
Personas que participaron en alguna vuelta pro no en la última	8,39	7,28	7,84
<b>Total</b>	<b>5,1</b>	<b>3,88</b>	<b>4,44</b>

En todos los casos, el porcentaje de test positivos en hombres es superior al de las mujeres. No hubo resultados positivos entre los participantes varones mayores de 69 años.



## 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 (582), 6 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 576 que fueron remitidas a su centro de salud para la realización de evaluación pre-endoscópica:

- A 14 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:
  - 1 rechazó repetírsela
  - En 10 se obtuvo un resultado final negativo
  - En 3 se confirmó el resultado positivo

En 565 personas se inicia el proceso de confirmación diagnóstica, de las cuales:

- 20 rechazaron realizarse la colonoscopia
- En 6 casos se decidió no continuar con el proceso diagnóstico por su mal estado de salud

Al final, 539 personas fueron remitidas al hospital correspondiente para realización de pruebas de confirmación diagnóstica.

### 2.2.2. Realización de pruebas de confirmación diagnóstica

Se indicó realizar colonoscopia a 565 personas (98,78% del total con resultado positivo), aceptando su realización un 96,46%, 545 personas. En 513 casos (95,35%) se obtuvo un resultado válido en esta primera colonoscopia.

### 2.3. Lesiones detectadas

Se ha detectado algún tipo de lesión (adenomas o cáncer invasivo) en 327 personas, 58,79% de las que se realizaron el proceso diagnóstico completo (se obtuvo un resultado válido), 66% en el caso de los hombres y 50,8% en el de las mujeres.

En el 18,16% de los hombres y en el 9% 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 2,1 y el de mujeres 3%.

	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
Nº de personas con adenomas de alto riesgo	54	24	78
% de AAR (VPP para AAR)*	18,6	9	14
Tasa de detección AAR**	0,9	0,3	0,6
Nº de personas con adenomas de riesgo medio***	70	60	130
% de ARM (VPP para ARM)*	24,1	22,6	23,3
Tasa de detección ARM**	1,2	0,8	1
Nº de personas con adenomas de bajo riesgo	62	43	105
% de ABR (VPP para ABR)*	21,3	16,2	18,9
Tasa de detección ABR**	1	0,6	0,8
Nº de personas con cualquier adenoma	186	127	313
% de Adenomas (VPP para cualquier adenoma)*	63,9	47,7	56,2
Tasa de detección adenomas**	3,1	1,8	2,4
Nº de personas con cáncer invasivo detectado	6	8	14
% de cáncer invasivo*	2,1	3	2,5
Tasa de detección de cáncer invasivo**	0,1	0,1	0,1
Nº de personas con cualquier adenoma y cáncer invasivo	192	135	327
% de adenoma o de cáncer invasivo (VPP detección de lesiones)*	66	50,8	58,7
Tasa de detección adenomas o cáncer invasivo**	3,2	1,9	2,5

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

\*\*Respecto a personas con TSOH 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
TSOH negativo	12.538	95,75	TSOH en 2 años (próxima vuelta)
Normal/Patología no significativa (Colo TC)	2	0,02	TSOH en 5 años (3 vueltas más)
Normal/Patología no significativa/ Adenomas o pólipos de bajo riesgo (Colonoscopia)	282	2,15	TSOH en 10 años (5 vueltas más)
Pólipos serrados de Riesgo Medio-Bajo/Sin patología significativa (2ª colonoscopia)	13	0,10	Colonoscopia en 5 años
Adenomas de riesgo medio	117	0,89	Colonoscopia en 3 años
Patología benigna significativa	10	0,08	Seguimiento en Servicio Digestivo
Adenomas de alto riesgo	79	0,60	Seguimiento en Servicio Digestivo
Tumor maligno detectado por cribado	14	0,11	Cáncer detectado por PDPCCR
Rechazo a prueba	34	0,26	TSOH en 2 años (próxima vuelta)
No procede seguir con proceso diagnóstico	6	0,05	

34 personas rechazaron continuar con el proceso diagnóstico (0,25% del total de exploradas) En 6 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 0,11% de las personas exploradas y la de detección de adenomas de alto riesgo en 0,60%.

De cada 1.000 hombres que han participado, en 1 se ha detectado un tumor maligno invasivo y en 9 un adenoma de alto riesgo, mientras que en el caso de las mujeres de cada 1.000 exploraciones se confirmaron 1,12 tumores invasivos y 3,37 adenomas de alto riesgo.

Durante este año se han detectado 14 tumores invasivos. De ellos, 10 (71,42% se han diagnosticados en estadio I, y 2 (14,28%) en estadio II. Los 2 cánceres restantes (14,28%) se encontraban en estadio IV al diagnóstico.

## ANEXO IV

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

En 2020 la pandemia de COVID19 condujo, en la mayor parte de los países del mundo, a la parada temporal de prácticamente la totalidad de las actividades de los programas de cribado de cáncer, debido al carácter no urgente del cribado, y con los objetivos de evitar la transmisión a la población participante, a los profesionales sanitarios, y conservar y dedicar el máximo de los recursos sanitarios para la atención prioritaria a los pacientes con COVID-19.

Así, en Navarra, a partir del 16/03/2020 se decidió cancelar todas las invitaciones enviadas a las mujeres en PDPCM, y dejar de enviar nuevas invitaciones. A partir de junio de ese mismo año se realizaron las mamografías de revisión intermedia pendientes de marzo, abril, mayo y junio. En julio se reanudó la invitación a las mamografías de cribado, que continuó sin interrupción hasta la actualidad, aunque a ritmo inferior al ordinario, debido no solo a la pandemia por COVID19, sino también al déficit estructural de radiólogos dedicados a la lectura de mamografías de cribado, que ya se venía arrastrando con anterioridad al inicio de la pandemia.

Durante el año 2021, se han efectuado las últimas exploraciones de la vuelta nº 15 realizada entre septiembre de 2018 y junio de 2021 y las primeras de la nº 16 que se realizará entre junio de 2021 y agosto 2023. En ella se incluyen las mujeres con fechas de nacimiento entre 1 de enero de 1951 y 31 de diciembre de 1977.

También se incluyen en el programa mujeres con determinados 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 y en la vuelta 16 se incluyen las mujeres nacidas entre el 1 de enero de 1978 y 31 de diciembre de 1987 (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 2021

#### 1. Actividades generales

- Planificación general y programación de actividad del año.
- Continuación del desarrollo de la nueva aplicación informática
- Gestión de personal: calendarios, turnos, gestión de ausencias, sustituciones etc.
- Gestión de materiales, control, pedidos, facturación etc.

<sup>1</sup> Cuando se utilice información contenida en este informe debe referenciarse como:  
Programa de Detección Precoz de Cáncer de Mama. Memoria 2021 (abril 2022)  
Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra. Sección de Detección Precoz.

## 2. Actividades específicas en fase de detección

Durante el año 2.021 se han realizado las exploraciones de las mujeres residentes en las zonas de Alsasua, Ansoain, Aoiz, Artajona-Larraza, Barañain, Carcastillo, Estella, Etxarri-Aranatz, Galar-Potasas, Irurtzun, Sangüesa, Tafalla, Ultzama y los códigos postales de Pamplona 31001, 31010, 31014, 31015 y 31016. En total se han visitado 18 zonas que incluyen 288 municipios.

A lo largo del año 2.021 se han invitado 36.869 mujeres. Se han realizado 31.393 exploraciones de cribado y 447 para adaptación a nueva zona de residencia.

	2017	2018	2019	2020	2021
Nº de zonas (localidades incluidas)	32 (368)	25 (395)	37 (370)	12 (198)	18 (288)
Nº de citaciones (1) (2)	48.769	53.193	55.958	24.132	36.869
Nº de mujeres exploradas (cribado)	40.802	46.113	46.624	20.511	31.393
Nº de exploraciones para adaptación a nueva zona de residencia	152	125	182	19	447
Nº de mujeres a las que se realiza una revisión intermedia	1.908	1.576	2.288	1.941	1.164
<i>1 año</i>	<i>1.661</i>	<i>1.392</i>	<i>2.097</i>	<i>1.750</i>	<i>1.012</i>
<i>6 meses</i>	<i>1</i>	<i>3</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>0</i>
<i>solicitada</i>	<i>246</i>	<i>181</i>	<i>189</i>	<i>188</i>	<i>152</i>
Nº de mujeres a las que se realiza pruebas complementarias (3)	1.696	2.651	2.930	1.628	2.102
Nº de mujeres remitidas a Hospital para confirmación diagnóstica (4)	291	401	425	193	284

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

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

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

(4) Fecha consulta hospital en el año.

En el mismo periodo se han realizado 1.164 revisiones intermedias (1.012 recomendadas por el propio programa y 152 a demanda de la mujer o su médico).

2.102 mujeres han vuelto a ser citadas en las correspondientes unidades para realizarse nuevas proyecciones y/o ecografía y 284 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. Debido a la pandemia por COVID19, estas reuniones han tenido en su mayor parte carácter virtual.
- Seguimiento activo de resultados: Revisión de archivos de consulta, radiología y anatomía patológica de ambos hospitales.
- Cruces con el Registro Poblacional de Cáncer

## INDICADORES DE PROCESO Y RESULTADOS. PDPCM 2020<sup>2</sup>

### 1. Programa de cribado

#### 1.1. Participación

Durante el año 2020 se invitaron 23.893 mujeres, de las que 20.335 participaron (85,11%).

Según su situación respecto al programa:

- La adherencia al programa (participación de las mujeres participantes en vuelta anterior ( $\leq 30$  meses desde la invitación anterior) (n= 15.765) se sitúa en 93,64%.
- Participación de mujeres participantes en vueltas anteriores, pero con un intervalo mayor de 30 meses (n=2.581): 71,06%.
- Participación de mujeres incluidas por primera vez en el programa (n=3.224): 77,39%.
- Participación de mujeres previamente invitadas, pero nunca participantes (n=1.252): 19,25%
- La participación va aumentando conforme aumenta la edad, pasando de 82,52% en el grupo de 45-49 años a 86,55% en el de 65-69.

#### 1.2. Proceso de cribado

En 6,65% de las mujeres exploradas se realizaron pruebas adicionales (imágenes complementarias, ecografía etc.) porcentaje que aumenta hasta el 15,83% 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 (11,90% en el caso de 45-49 años).

163 mujeres (0,80% de las exploradas, 12,05% 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 107 tumores malignos (0,53% mujeres exploradas). El Valor Predictivo Positivo (VPP) de la mamografía se situaría en 7,91% (3,70% en exploraciones iniciales y 9,89% en sucesivas). En relación a las pruebas adicionales, estos valores aumentan a 65,64% (45,71% en exploraciones iniciales y 71,09% en sucesivas).

Exploraciones	Tipo de exploración		
	Iniciales	Sucesivas	Total
Nº de exploraciones	2.736	17.599	20.335
Nº de mujeres con pruebas adicionales invasivas/no invasivas recomendadas	434	921	1.355
Nº de de mujeres con pruebas adicionales invasivas/no invasivas realizadas	433	920	1.353
<b>% pruebas adicionales realizadas sobre recomendadas</b>	<b>99,77</b>	<b>99,89</b>	<b>99,85</b>
<b>% pruebas adicionales realizadas sobre total exploraciones</b>	<b>15,83</b>	<b>5,23</b>	<b>6,65</b>
Nº de mujeres con pruebas invasivas realizadas	35	128	163
<b>% pruebas adicionales invasivas sobre total exploraciones</b>	<b>1,28</b>	<b>0,73</b>	<b>0,80</b>
<b>% pruebas adicionales invasivas sobre mujeres con pruebas adicionales realizadas</b>	<b>8,08</b>	<b>13,91</b>	<b>12,05</b>
Nº de tumores malignos detectados en exploración de cribado	16	91	107
<b>% tumores detectados sobre mujeres exploradas (cribado)</b>	<b>0,58</b>	<b>0,52</b>	<b>0,53</b>
<b>VPP mamografía</b>	<b>3,70</b>	<b>9,89</b>	<b>7,91</b>
<b>VPP pruebas adicionales</b>	<b>45,71</b>	<b>71,09</b>	<b>65,64</b>
Nº de mujeres con revisión intermedia realizada	263	821	1.084
<b>% revisiones intermedias sobre total exploraciones</b>	<b>9,61</b>	<b>4,67</b>	<b>5,33</b>
Nº de tumores malignos detectados en exploración intermedia	2	5	7
<b>% tumores detectados sobre exploraciones intermedias realizadas</b>	<b>0,76</b>	<b>0,61</b>	<b>0,65</b>

En las revisiones intermedias se han confirmado 7 tumores malignos, 0,65% de las exploraciones realizadas

<sup>2</sup> Los indicadores de proceso y resultado corresponden a las invitaciones realizadas durante el año 2019. Las exploraciones se han podido realizar en el año 2020 o 2021.

### 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	2.414	88,23%	16.892	95,98%	19.306	94,94%
Revisión Intermedia	303	11,07%	614	3,49%	917	4,51%
Negativa a seguir proceso	3	0,11%	2	0,01%	5	0,02%
Tumor maligno	16	0,58%	91	0,52%	107	0,53%

RESULTADOS GLOBALES REVISIONES INTERMEDIAS	INICIALES		SUCESIVAS		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Normal/P. Benigna	261	99,24%	553	99,10%	814	99,15%
Revisión Intermedia	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Negativa a seguir proceso	0	0,00%	0	0,00%	1	0,00%
Pendiente de resultado	0	0,00%	0	0,15%	0	0,00%
Tumor maligno	2	0,76%	5	0,90%	7	0,85%

### 1.4. Tumores detectados

En este grupo de mujeres se han confirmado 114 tumores malignos, 107 en exploraciones de cribado (93,86%), lo que supone una tasa de detección del 5,61 por 1.000 mujeres exploradas.

TUMORES DETECTADOS	TIPO DE EXPLORACIÓN		
	INICIALES	SUCESIVAS	TOTAL
Mujeres exploradas (test de cribado)	2.736	17.599	20.335
Detectados en exploración de cribado	16	91	107
Detectados en revisiones intermedias	2	5	7
Total cánceres detectados	18	96	114
<b>Tasa de detección total (por 1.000)</b>	<b>6,58</b>	<b>5,45</b>	<b>5,61</b>

14,91% de los tumores son intraductales. De los 94 tumores invasivos, 28,72% se han diagnosticado en estadio muy precoz (menor de 1 cm.). 63,83% de los tumores invasivos no presentaban invasión ganglionar en el momento del diagnóstico.

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	5	27,78	12	12,50	17	14,91
I	4	22,22	46	47,92	50	43,86
IIA	3	16,67	18	18,75	21	18,42
IIB	1	5,56	6	6,25	7	6,14
IIIA	1	5,56	4	4,17	5	4,39
IIIC						
IV			2	2,08	2	1,75
Desconocido	4	22,22	8	8,33	12	10,53

## 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 2020, se realizaron 194 exploraciones, 77 en mujeres que se realizan su primera exploración en el programa y 117 en mujeres exploradas con anterioridad.

### 2.1. Proceso de cribado

1. Mujeres con pruebas adicionales invasivas/no invasivas realizadas: 54 (27,84% sobre mujeres exploradas, 41,56% en el caso de mujeres exploradas por primera vez y 18,80% en las exploradas en vueltas anteriores).
2. Mujeres con pruebas adicionales invasivas realizadas: 2 (1,03% sobre exploradas, 3,70% sobre mujeres con pruebas adicionales realizadas)
3. Mujeres a las que se realiza una revisión intermedia: 71 (36,60% sobre mujeres exploradas, 40,26% y 34,19% respectivamente según se trate de exploraciones iniciales o sucesivas.

EXPLORACIONES	TIPO DE EXPLORACIÓN		
	INICIALES	SUCESIVAS	TOTAL
Nº de exploraciones	77	117	194
Nº de mujeres con pruebas adicionales invasivas/no invasivas recomendadas	32	22	54
Nº de de mujeres con pruebas adicionales invasivas/no invasivas realizadas	32	22	54
<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>41,56</b>	<b>18,80</b>	<b>27,84</b>
Nº de mujeres con pruebas invasivas realizadas	0	2	2
<b>% pruebas adicionales invasivas sobre total exploraciones</b>	<b>0,00</b>	<b>1,71</b>	<b>1,03</b>
<b>% pruebas adicionales invasivas sobre mujeres con pruebas adicionales realizadas</b>	<b>0,00</b>	<b>9,09</b>	<b>3,70</b>
Nº de tumores malignos detectados en exploración de cribado	0	1	1

<b>% tumores detectados sobre mujeres exploradas (cribado)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,85</b>	<b>0,52</b>
<b>VPP mamografía</b>	<b>0,00</b>	<b>4,55</b>	<b>1,85</b>
<b>VPP pruebas adicionales</b>	<b>0,00</b>	<b>50,00</b>	<b>50,00</b>
Nº de mujeres con revision intermedia realizada	31	40	71
<b>% revisiones intermedias sobre total exploraciones</b>	<b>40,26</b>	<b>34,19</b>	<b>36,60</b>
Nº de tumores malignos detectados en exploración intermedia	0	0	0
<b>% tumores detectados sobre exploraciones intermedias realizadas</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</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 ha detectado un único tumor maligno siendo en exploración de cribado.

## 3. Revisiones solicitadas

Durante el año 2020, se han realizado 191 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: 129 (67,54% sobre mujeres exploradas).
- Mujeres con pruebas adicionales invasivas realizadas: 32 (16,75% sobre exploradas, 24,81% sobre mujeres con pruebas adicionales realizadas).

EXPLORACIONES	TOTAL
Nº de exploraciones	191
Nº de de mujeres con pruebas adicionales invasivas/no invasivas realizadas	129
<b>% pruebas adicionales realizadas sobre total exploraciones</b>	<b>67,54</b>
Nº de mujeres con pruebas invasivas realizadas	32
<b>% pruebas adicionales invasivas sobre total exploraciones</b>	<b>16,75</b>
<b>% pruebas adicionales invasivas sobre mujeres con pruebas adicionales realizadas</b>	<b>24,81</b>
Nº de tumores malignos detectados en exploración de cribado	13
<b>% tumores detectados sobre mujeres exploradas (cribado)</b>	<b>6,81</b>
<b>VPP mamografía</b>	<b>10,08</b>
<b>VPP pruebas adicionales</b>	<b>40,63</b>

### 3.2. Tumores detectados

En este grupo de mujeres se han detectado 13 tumores malignos, lo que supone una tasa de detección de 6,81%. Todos ellos se clasifican como cánceres de intervalo. En los 13 se ha comprobado su carácter invasivo. Ninguno ha resultado ser "in situ". En 7 casos se confirmó la presencia de afectación ganglionar.

## ANEXO V

### PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ DE METABOLOPATÍAS CONGÉNITAS<sup>1</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 y desde el 15 de febrero de 2021 el de la Enfermedad de la orina con olor a jarabe de arce y la Homocistinuria, cuya inclusión se aprobó por la Comisión de Salud Pública en abril de 2019 y julio de 2020, respectivamente.

En 2021 se procedió al traslado desde el Laboratorio de Salud Pública del País Vasco hasta el Biobanco Navarrabiomed de la Fundación Miguel Servet, de todas las muestras autorizadas para ello del Programa de Metabolopatías, para su custodia y uso en investigación. Dichas muestras fueron convenientemente dissociadas, en cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de datos de carácter personal, del Real Decreto 1720/2007, de 21 diciembre, que la desarrolla, y demás normativa aplicable en materia de protección de datos que obligan al cumplimiento de la Ley.

<sup>1</sup>Referencia para la utilización de este informe Programa de Detección Precoz de Metabolopatías Congénitas. Memoria 2021 (abril 2022). Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra. Sección de Detección Precoz.

## PROCESO Y RESULTADOS 2021

### 1. Población incluida

Se han identificado 5.247 niños, con fecha de nacimiento entre el 1 de enero y 31 de diciembre de 2021.

ORIGEN DE LA MADRE	LUGAR DE NACIMIENTO		
	NAVARRA	OTRAS CCAA	TOTAL
Navarra	4.969	151	5.120
Otras CCAA	127	0	127
<b>Total</b>	<b>5.096</b>	<b>151</b>	<b>5.247</b>

- 5.120 son de Navarra (madre residente en Navarra) de los que 4.969 han nacido en Navarra y 151 Fuera de Navarra
- 5.096 han nacido en Navarra de los que 4.969 son hijos de madres residentes en Navarra y 127 son hijos de madres residentes en otras CCAA

Del total de niños nacidos en Navarra, 4.630 (91%) han nacido en los 3 hospitales públicos de Navarra.

NAVARRA	Nº	%
Complejo Hospitalario de Navarra	3.439	67,48
Hospital Reina Sofia	796	15,62
Hospital García Orcoyen	395	7,75
Clínica San Miguel	110	2,16
Clínica Universidad de Navarra	332	6,51
Domicilio en Navarra	24	0,47
<b>Total Navarra</b>	<b>5.096</b>	<b>100</b>

De los 151 nacidos en otras CCAA, 69 han nacido en el País Vasco y 25 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 5.095 RN (5.096 nacidos en Navarra menos 2 que se trasladaron en las primeras horas de vida a otras CCAA en donde fueron cribados). 1 nacido fuera de Navarra fue cribado en Navarra.

De los RN incluidos como población objetivo, 5 fallecieron antes del momento de realización de pruebas según protocolo. En consecuencia, la población elegible estaría constituida por 5.090 RN

6 padres no aceptaron la realización la prueba de cribado, por lo que en este periodo, la **participación ha sido de 99,9%**.

### 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 5.084 primeras extracciones, la muestra no fue válida en 27 casos (0,53%). 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 5.084 niños, de los cuales 67 (1,3%) no alcanzaban los 1.500 gr. de peso o las 33 semanas de gestación (BP/BEG). Su primera extracción se realizó en el 86,57% 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 98,9% en el tiempo establecido, tiempo que no disminuye significativamente si se considera el tiempo de extracción de la muestra válida.

HORAS DE VIDA	PESO >1.500 GR. Y EDAD GESTACIONAL >=33 SEM.		HORAS DE VIDA	PESO <= 1.500 GR. O EDAD GESTACIONAL <33 SEM.	
	1ª MUESTRA	MUESTRA VÁLIDA		1ª MUESTRA	MUESTRA VÁLIDA
<24	3	1	<120	9 (13,43%)	9 (13,43%)
Entre 24 y 72	4.963 (98,9%)	4.938 (98,72%)	entre 120 y 168	58 (86,57%)	58 (86,57%)
>72	52 (1,04%)	52 (1,26%)	>168	-	-
<b>Total</b>	<b>5.018</b>	<b>4.991</b>	<b>Total</b>	<b>67</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)	TSH	69	1,36
	T4 total	14	0,28
Fenilcetonuria	PHE	0	0
Fibrosis Quística (FQ)	TIR1	99	1,95
Enfermedad de Células falciforme (AF)	Fenotipo	43	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)	C16OH	2	0,04
Acidemia glutárica tipo I (AG-I)	C5DC	1	0,02
Déficit de biotinidasa (BTNDSA)	ACTBTNDSA	1	0,02
<b>Total</b>		<b>232</b>	<b>0,5</b>

Sobre el total de marcadores analizados (45.754), 232 han resultado positivos (0,50%) en la primera muestra. 232 niños han tenido al menos un resultado positivo en primera muestra (4,5%), lo que ha exigido realizar nuevas extracciones para continuar con el proceso de confirmación.

### 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.

En 1 caso no se pudo realizar esta segunda muestra (en FQ, por rechazo de los padres a continuar el proceso).

Todos los RN con resultado positivo en esta segunda 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:

#### 4. Proceso de confirmación diagnóstica y resultados obtenidos

Enfermedad	Muestra válida	Muestra de confirmación no realizada	Muestra de confirmación positiva	% positivos sobre muestra válida positiva	% positivos sobre RN
Hipotiroidismo congénito (HTC)	83		11	13,25	0,21
Fibrosis Quística (FQ)	99	1	9	9	0,18
Deficiencia de acil coenzima A deshidrogenasa de cadena media (MCADD)	2		2	100	0,04
Deficiencia de 3-hidroxi acil coenzima A deshidrogenasa de cadena larga (LCHADD)	1		1	100	0,02
Déficit de biotinidasa (BTNSA)	1		1	100	0,02

En total 24 niños (0,47% 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)

11 niños (13,25% de los 83 niños con resultado TSH y/o T4 positivo en muestra de cribado, 0,21% del total de niños a los que se realizó la primera extracción) fueron enviados a la unidad de Endocrinología Pediátrica del Servicio de Pediatría del HUN por mantener un resultado positivo en alguno de los marcadores.

Se han diagnosticado: 2 hipotiroidismos congénitos por ectopia tiroidea, 3 hipotiroidismos de la prematuridad, 1 hipertirotrópinemia y 1 hipotiroidismo por paso de fármacos antitiroideos maternos.

##### 4.2. Fibrosis Quística (FQ)

En 9 de los 97 niños a los que se repitió la prueba se mantuvo el resultado positivo (9,2% de los positivos, 0,17% del total de niños a los que se realizó la primera extracción). 1 niño falleció antes de dar tiempo a repetir la prueba.

Tras la realización de las pruebas necesarias en la unidad de Neumología Pediátrica del Servicio de Pediatría del CHN, se ha detectado 1 enfermo de fibrosis quística.

##### 4.3. Anemia falciforme (AF)

Se ha confirmado 1 caso de anemia falciforme (fenotipo FSC). También se han detectado 39 niños portadores (30 FAS, 8 FAC y 1 FAE)

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

En 2 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 y A, respectivamente, se obtuvo un resultado normal.

##### 4.4. Deficit de biotinidasa (DB)

4 niños fueron enviados a la unidad de Metabólicas del Servicio de Pediatría del CHN por resultar positivas las determinaciones en segunda extracción de MCADD (2 casos), LCHADD (1 caso), y DBT (1 caso). Se ha confirmado 1 caso de Déficit de biotinidasa.

## ANEXO VI

### PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ DE HIPOACUSIA EN EL RECIEN NACIDO<sup>1</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 2021.

### ACTIVIDADES EN EL AÑO 2021

#### 1. Actividades generales

Durante 2021, a pesar de la pandemia por COVID19, los programas de cribado neonatal, entre ellos el de hipoacusia, han seguido llevándose a cabo con normalidad, en lo que a la fase de cribado se refieredado su carácter esencial. Sin embargo, los plazos de tiempo para la realización de la confirmación diagnóstica y para el inicio del tratamiento están muy lejos de slos niveles aceptables. Es indudable que la pandemia ha tenido que ver con estos retrasos, sobre todo en el inicio de los tratamientos, que tiene que ver con consultas previas que deben reañizarse, y que tardan en ser citadas. Será necesaria alguna actuación específica para agilizar estas citas.

Las actividades que se realizaban normalmente de forma presencial, han continuado se forma telemática:

- 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>1</sup> Cuando se utilice información contenida en este informe debe referenciarse como:  
Programa de Detección Precoz de Hipoacusia Neonatal de Navarra. Memoria 2021 (abril 2022)  
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.

Este año cabe destacar las actuaciones llevadas a cabo por la Ponencia de Cribado Nacional y la Comisión de Prestaciones, Aseguramiento y Financiación, para la inclusión en Cartera de Servicios Comunes del Sistema Nacional de Salud del cribado de la hipoacusia neonatal, que ha sido aprobada en Pleno del Consejo Interterritorial del SNS. Se prevé su inclusión efectiva a lo largo de 2022.

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

Durante el año 2021 se ha registrado en el sistema de información del programa el nacimiento de 5.106 niños en Navarra. Además, se han registrado 141 nacimientos fuera de Navarra de niños cuyas madres viven en Navarra.

Se han realizado un total de 5.514 Otoemisiones Acústicas y 24 Potenciales Evocados Auditivos en niños nacidos en el año, 22 de ellos diagnósticos y 2 como test de cribado en un niño con factores de riesgo para desarrollar hipoacusia retrococlear. 9 niños han sido enviados para estimulación precoz auditiva al SAT del Departamento de Políticas Sociales. En el año 2021 se han adaptado 44 audioprótesis y se han realizado 3 implantes a niños del Programa.

### Actividades en fase de detección y confirmación diagnóstica. 2021

	ACTIVIDAD
Nº de niños a los que se ofrece la 1ª OEA	5.106
Total de OEA realizadas*	5.581
1ª OEA	5.085
2ª OEA	395
3ª OEA	32
Total de PEA *	24
Nº de niños enviados a estimulación precoz auditiva*	9
Nº de audioprótesis adaptadas**	44
Nº de implantes cocleares**	3

\*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 5.098 niños. Seis niños fallecieron antes de serles realizadas las pruebas de cribado, por lo que la población elegible la compusieron 5.093 recién nacidos.

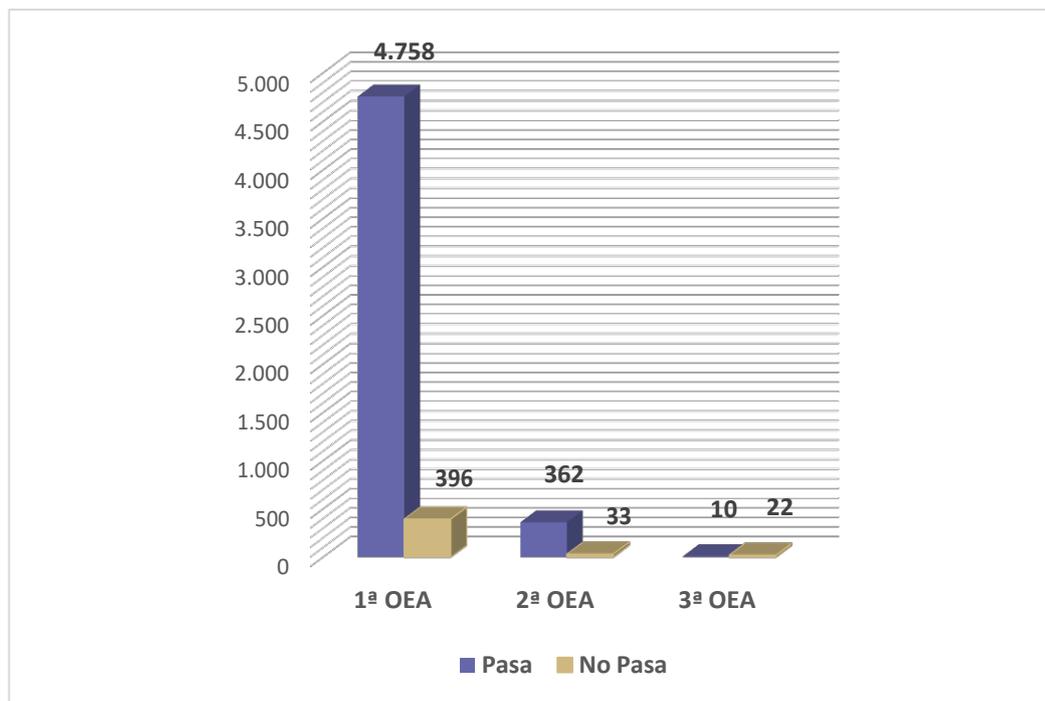
### Participación

La participación en la primera OEA en los nacidos en 2020 fue de 99,7%. La participación en segunda y tercera OEA fue, respectivamente, de 99,75% y 96,97%.

Las causas de no realización de las otoemisiones fueron principalmente: rechazos (2 en 1ª OEA) y defunciones (6 en 1ª OEA y 1 en la 2ª OEA).

**Resultados del proceso de screening:** La primera OEA ha permitido descartar hipoacusia en el 92,21% de los recién nacidos. Al 7,79% ha sido necesario repetir una segunda y, al 8,35% de éstas, una tercera OEA. El 69% del las terceras OEA resultaron patológicas. En definitiva, el 0,43% de los niños participantes en el screening auditivo no superó ninguna de las tres OEA y fue necesaria su remisión para confirmación diagnóstica (PEA)

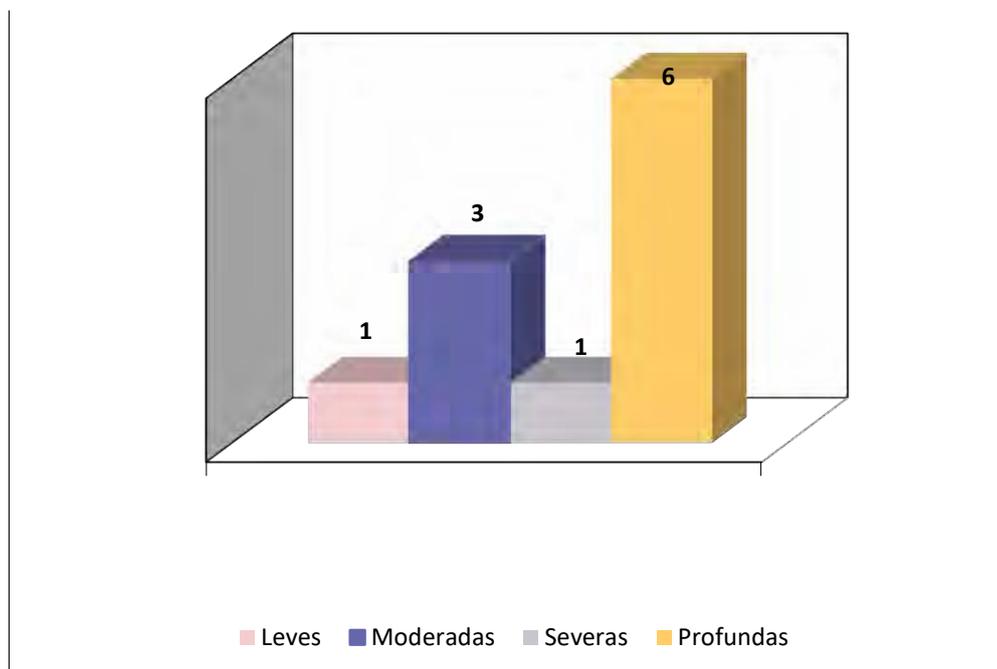
**Resultados del test de screening (%) (Otoemisiones acústicas, OEA)**



**Resultados del proceso diagnóstico (PEA):**

La participación en la fase diagnóstica fue del 100%.

De los 24 PEA realizados (22 diagnósticos y 2 en niños con factores de riesgo), el 54% fueron patológicos. En total se han detectado 11 hipoacusias de todo tipo durante el año 2021. De ellas, 1 (9,09%) han correspondido a una hipoacusia leve (umbrales auditivos hasta 39 decibelios), 3 (27,27%) han sido moderadas (umbrales auditivos entre 40 y 69 decibelios), 1 (9,09%) severa (umbrales auditivos entre 70 y 89 decibelios), siendo profundas (90 ó más decibelios) las 6 hipoacusias restantes (54,54%).



**Grado de afectación de las hipoacusias detectadas**

En cuanto a la existencia de hipoacusia en uno o en los dos oídos, en el año 2021 el 100% de las hipoacusias detectadas han resultado ser bilaterales.

**Tasas de detección:**

La tasa de detección total de hipoacusia en el año 2021 ha sido 2,16/1.000 recién nacidos.

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

- Hipoacusia leve: 0,20/1000 recién nacidos
- Hipoacusia moderada: 0,59/1000 recién nacidos.
- Hipoacusia severa: 0,20/1000 recién nacidos.
- Hipoacusia profunda: 1,18/1000 recién nacidos.

## ANEXO VII

### BOLETÍN DE SALUD PÚBLICA N° 118 - MAYO 2022.

## ANEXO VIII

### COBERTURAS DEL PROGRAMA DE VACUNACIÓN INFANTIL

#### Primovacunación:

Las coberturas de primovacunación con dos dosis alcanzadas por los niños nacidos en el año 2020 ascienden al 91,83% para Difteria-tétanos-pertusis, Hepatitis B, Poliomiélitis y Haemophilus Influenzae tipo b (Vacuna hexavalente).

La cobertura con dos dosis de vacuna antineumocócica conjugada 13 valente ha sido del 90,83% para niños nacidos durante el año 2021 y la de 3ª dosis del 87,97% entre los nacidos en 2020.

La cobertura de primovacunación de vacuna triple vírica de los niños nacidos en 2020 asciende al 87,92 %

La cobertura de primovacunación de vacuna varicela de los niños nacidos en 2019 asciende al 94,35 %

La cobertura de primovacunación de vacuna antimeningocócica conjugada de los niños nacidos en 2020 asciende al 91,28%.

La cobertura de primovacunación con al menos dos dosis de vacuna frente al virus del papiloma humano de las niñas nacidas en 2009 asciende al 90,35%

#### 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 2020 asciende al 88,11%.

La cobertura con dos dosis de vacuna triple vírica de los niños nacidos en 2017 asciende al 97,39%

La cobertura con dos dosis de vacuna varicela de los niños nacidos en 2017 asciende al 96,41 %

La cobertura con dos dosis de vacuna antimeningocócica conjugada de los niños nacidos en 2020 asciende al 91,28.

#### Segundo refuerzo:

La cobertura con 4 dosis de vacuna frente a Difteria-tétanos-tosferina nacidos en 2014 asciende al 91,94%.

La cobertura con tres dosis de vacuna antimeningocócica tetravalente conjugada de los niños nacidos en 2009 asciende al 92,89%.

#### Tercer refuerzo:

La cobertura con 5 dosis de vacuna frente a Difteria-tétanos nacidos en 2005 asciende al 62,97%

### COBERTURAS DEL PROGRAMA DE VACUNACIÓN ADULTOS

#### Vacunación antigripal:

- ✓ 60-64 años:  
La cobertura de vacunación antigripal para la temporada 2020-2021 ha ascendido al 43,15%.
- ✓ 65-74 años:  
La cobertura de vacunación antigripal para la temporada 2020-2021 ha ascendido al 70,52%.
- ✓ > = 75 años:  
La cobertura de vacunación antigripal para la temporada 2020-2021 ha ascendido al 48,54%.

- Personal sanitario

La cobertura de vacunación antigripal del personal sanitario para la temporada 2020-2021 es del 50,09 %.

#### **Vacunación embarazadas**

- Gripe

La cobertura de vacunación antigripal de embarazadas para la temporada 2020-2021 ha ascendido al 44,24%

- Difteria-tétanos-pertusis

La cobertura de vacunación difteria-tétanos-pertusis de embarazadas durante el año 2019 ha ascendido al 83,27.

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

- ✓ INSPECCIONES REALIZADAS PROGRAMADAS: 2.816 distribuidas entre Controles oficiales y evaluaciones de riesgo.
- ✓ AUDITORÍAS A LAS EMPRESAS: 4
- ✓ CERTIFICADOS DE EXPORTACIÓN REALIZADOS: 2.390 Certificados
- ✓ EXPEDIENTES INFORMES ARTÍCULO 11: 52 tramitaciones
- ✓ PLAN DE CONTROL OFICIAL DE MUESTREO: Se han recogido 598 muestras, incluidas las que se recogen para control de higiene de procesos (muestras de control de proceso). Se recogen más muestras de las programadas porque se participa en alertas y brotes sanitarios y seguimientos de resultados positivos no programados.
- ✓ DENUNCIAS QUE GENERAN ACTUACIÓN: 91 que incluyen denuncias de particulares, inhibiciones de otras CCAA, cuerpos policiales, otras instituciones...

**ANÁLISIS MICROBIOLÓGICO**

	Nº MUESTRAS ANALIZADAS	POSITIVAS	NEGATIVAS	NEGATIVAS CON SEGUIMIENTO	PORCENTAJE DE POSITIVAS
ENTEROTOXINA ESTAFILOCOCCICA	13	1	12		
LISTERIA MONOCYTOGENES	73		69	2	
LISTERIA MONOCYTOGENES (SUPERFICIES)	14	2	12		
SALMONELLA(HIGIENE DE PROCESO)	61	4	57		6,55%
CAMPYLOBACTER (HIGIENE DE PROCESO)	61	10	51		16,4%
SALMONELLA	102	2	100		1,96%

**ADITIVOS**

	Nº MUESTRAS ANALIZADAS	POSITIVAS	NEGATIVAS	NEGATIVAS CON SEGUIMIENTO	PORCENTAJE DE POSITIVAS
SULFITOS	13		13		
SULFITOS EN VINO/SIDRA	10		10		
SORBATOS Y BENZOATOS	19	1	18		5,26%
NITRATOS Y NITRITOS	15	1	14		6,66%
COLORANTES	7		7		

**CONTAMINANTES**

	Nº SUSTANCIAS ANALIZADAS	POSITIVAS	NEGATIVAS	NEGATIVAS CON SEGUIMIENTO	PORCENTAJE DE POSITIVAS
AFLATOXINAS	17		17		
OCRATOXINAS	15		15		
ZEARALENONA	4		4		
FUMONISINAS	2		2		

## Memoria ISPLN 2021

PATULINA	2		2	
METALES PESADOS	41		41	
NITRATOS EN VEGETALES	2		2	
NITRATOS EN ALIMENTACIÓN ESPECIAL	1		1	
PCB'S	25		25	
HAP'S	14		14	

### PLAGUICIDAS

	Nº MUESTRAS ANALIZADAS	POSITIVAS	NEGATIVAS	NEGATIVAS CON SEGUIMIENTO	PORCENTAJE DE POSITIVAS
PLAGUICIDAS	13		13		

### ALERGENOS

	Nº SUSTANCIAS ANALIZADAS	POSITIVAS	NEGATIVAS	NEGATIVAS CON SEGUIMIENTO	PORCENTAJE DE POSITIVAS
ALMENDRA	8		8		
AVELLANA	8	1	7		12,5%
GLUTEN	21		21		
CRUSTÁCEOS	12		12		
CACAHUETES	15		15		
SOJA	13		13		
PROTEINAS LÁCTEAS	12		12		
PROTEINAS DE HUEVO	12		12		
SULFITOS	10		10		

### OMGS

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

### OTROS

NIVELES DE REFERENCIA	Nº MUESTRAS ANALIZADAS	POSITIVAS	NEGATIVAS	NEGATIVAS CON SEGUIMIENTO	PORCENTAJE DE POSITIVAS
ACRILAMIDA	13		13		
BADGES	10		10		

### ZOONOSIS:

- ✓ CONTROL DE TRIQUINA: 3 muestra positivas.
- ✓ DATOS DEL CENTRO DE PROTECCIÓN ANIMAL DE ETXAURI (CPA) SE HAN TRASLADADO LAS COMPETENCIAS A GANADERÍA.
  - AUDITORÍAS INTERNAS: 1 realizada por AENOR.
  - 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: 476

- Nº de alertas generadas por Navarra: 2
- Nº de alertas que implican a Navarra: 129

## 2. UNIDAD DE MATADEROS

- ✓ CONTROL DE MATADEROS
  - Actualmente en Navarra hay **13** mataderos en activo. El funcionamiento de estos establecimientos requiere la presencia permanente del veterinario dado que es preceptivo el control e inspección de todos los animales e imprescindible en el control de zoonosis y epizootías y, por tanto, para la puesta en el mercado de las carnes. No tenemos en cuenta en la contabilización de visitas de inspección realizadas, antes reseñadas, las actuaciones diarias de los veterinarios.
  - Se han inspeccionado, para consumo humano, el total que da lugar a los datos siguientes: **387.289 canales de ungulados, 55.684.897 aves y 2.613.107 conejos.**

### SACRIFICIOS 2021

	BOVINO	OVINO/ CAPRINO	PORCINO	EQUINO	CAZA DE CRÍA	AVES	PATOS	CONEJOS
TOTAL	42.713	239.242	50.377	12.222	52	54.969.532	715.365	2.613.107

### ANIMALES INSPECCIONADOS EN LOS CENTROS DE CAZA EN LA CAMPAÑA 2021

JABALÍES	CORZOS	GAMOS	CIERVOS
7.476	690	38	635

- ✓ PLAN NACIONAL DE INVESTIGACIÓN DE RESIDUOS (PNIR)\* en animales y sus productos:
  - Muestras oficiales recogidas: **925**
  - Nº de explotaciones totales positivas a residuos medicamentosos: **28**
  - Nº de explotaciones positivas en Navarra: **3**

*\*(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
<b>CARNES FRESCAS Y OTRAS MATRICES</b>					
<i>Sust.no Autorizadas</i>					
Estilbelnos					
Xenobióticos	6	6			
Tireostático	54	54			
Esteroides 1	8	8			
Esteroides2	3	3			
RCA	5	6			
β-agonistas	57	57			
Nitrofuranos	55	55			
Cloranfenicol	64	64			
Nitromidazol	5	5			
<b>Subtotal sustancias no autorizadas</b>	<b>252</b>	<b>252</b>			
<i>B1 Medicamentos</i>					
Inhibidores antibacterianos	170	170			

## Memoria ISPLN 2021

Inhibidores urgentes	199	199	1	0.50%
Florfenicol	8	8		
<b>Subtotal B1 Medicamentos</b>	<b>379</b>	<b>379</b>		
<b>B2</b>				
Bencimidazoles	13	13		
Avermectinas	9	9		
Coccidiostáticos	80	80	2	209%
Carbamatos				
Piretrinas	22	22		
Tranquilizantes	4	4		
Glucocorticoides	15	15		
Glucocorticoides urgentes	44	44		
AINES	12	12		
<b>Subtotal B2</b>	<b>199</b>	<b>199</b>		
<b>Contaminantes</b>				
PCBs	16	16		
Organoclorados	10	10		
Organofosforados	13	13		
Metales Pesados	23	23		
Micotoxina	14	14		
Colorantes				
<b>Subtotal Contaminantes</b>	<b>76</b>	<b>76</b>		
<b>Huevos</b>				
Cloranfenicol	5	5		
Inhibidores	6	6		
Coccidiostáticos	6	6		
PCBs	2	2		
Organoclorados	2	2		
<b>Subtotal huevos</b>	<b>21</b>	<b>21</b>		
<b>TOTAL</b>	<b>925</b>	<b>925</b>	<b>3</b>	<b>0,33%</b>

De las 925 muestras se han anulado 16 por diferentes motivos.

### 3. UNIDAD DE APOYO TÉCNICO Y REGISTRO 2021

#### ✓ TRAMITACIÓN DEL REGISTRO DE EMPRESAS ALIMENTARIAS:

- REGISTRO GENERAL (RGSEAA)
  - o Nº establecimientos totales: **2.268** (302 son de Pamplona y 110 de Tudela)
  - o Nº expedientes tramitados\*: **297**
- REGISTRO AUTONÓMICO (RSA)
  - o Nº establecimientos totales: 7.585 (2.534 son de Pamplona y 473 de Tudela)
  - o Nº expedientes tramitados\*: 749

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

- ✓ SOLICITUD DE DUPLICADOS: 204
- ✓ NOTIFICACIÓN/TRAMITACIÓN DE COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS: 262
- ✓ CONTROLES DOCUMENTALES SOBRE COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS: 181
- ✓ CERTIFICADOS DE LIBRE VENTA EXPEDIDOS (para exportación): 59

- ✓ INSPECCIÓN A EMPRESAS POR MOTIVOS DE REGISTRO: 69
- ✓ EVALUACIÓN DE AUTOCONTROLES: PRERREQUISITOS Y APPCC.
  - Informes emitidos: 66
- ✓ INFORMES TÉCNICO SANITARIOS: Se han elaborado y gestionado 98 informes.
- ✓ TRAMITACIÓN DE EXPEDIENTES SANCIONADORES: Se han tramitado 139 expedientes por infracciones derivados de:
  - Actas de inspección: 116
  - Tabaco: 23
  - Propuestas para cierre cautelar: 2
  - Apercibimientos: 33
  - Denuncias: 91

<b>GRUPOS DE TRABAJO</b>
Bienestar Animal
Tasas
Complementos alimenticios
Seguimiento del RD 1086/2020 sobre flexibilidad



## ANEXO X

## SANIDAD AMBIENTAL

## MUESTRAS DE AGUAS DE CONSUMO HUMANO

Tabla 1

ABASTECIMIENTO PÚBLICO			
	Aptas	No aptas	Total
Captación	3	20	23
Red	2.244	169	2.413
Salida de ETAP o depósito	6	3	9

Tabla 2

	Aptas		No aptas		Total
	Nº	%	Nº	%	
Mancomunadas (red)	528	98,32	9	1,68	537
No mancomunadas (red)	1.716	91,47	160	8,53	1.876
Total	2.244	93,00	169	7,00	2.413

Tabla 3

ABASTECIMIENTO PRIVADO			
	Aptas	No aptas	Total
Captación	1	7	8

## ZONAS DE BAÑO

## Zonas de baño censadas

	MUNICIPIO	CONCEJO	DENOMINACIÓN ZONA DE BAÑO	PUNTO DE MUESTREO	CALIFICACIÓN 2021
1	Allín/Allin	Artavia	Río Urederra 2	Piscina fluvial	Excelente
2	Améscoa Baja	Zudaire	Río Urederra 1	La Central	Buena
3	Beriáin		Balsa de la Morea 1	Balsa de la Morea	Excelente
4	Betelu		Río Araxes 1	Piscina fluvial	Buena
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	Excelente
11	Uztárroz/ Uztarroze		Río Uztárroz 1	Piscina fluvial	Excelente

\* Todas las zonas se mantienen con la misma calificación que le año anterior, excepto Burgui que ha empeorado pasando de ser calificada como excelente a buena.

**Zonas de baño oficiales**

	ZONAS DE BAÑO OFICIALES	INSPECCIONES	DICTÁMENES O INFORMES	MUESTRAS	APTAS	NO APTAS
1	Artavia	6	4	5	5	0
2	Beriáin	8	10	11	10	1
3	Betelu	5	5	5	5	0
4	Burgui/Burgi	6	4	5	5	0
5	Carcastillo	5	5	5	5	0
6	Estella/Lizarra	7	10	10	10	0
7	Lerate	8	19	20	20	0
8	Navascués	7	4	5	5	0
9	Tudela	7	10	10	10	0
10	Uztároz/ Uztarroze	5	4	5	5	0
11	Zudaire	6	4	5	5	0
	<b>TOTAL</b>	<b>70</b>	<b>79</b>	<b>86</b>	<b>85</b>	<b>1</b>

**Zonas de baño no oficiales**

	ZONAS DE BAÑO DE CONTROL INTERNO*	INSPECCIONES	DICTÁMENES O INFORMES	MUESTRAS	APTAS	NO APTAS
1	Nagore Ermita (Embalse de Itoiz)	3	0	4	4	0
2	Nagore Playa (Embalse de Itoiz)	2	0	4	4	0
3	Ochagavía/Otsagabia	3	0	5	5	0
4	Oroz-Betelu (Embalse de Itoiz)	3	0	4	3	1
5	Irotz (Ezcabarte)	2	0	4	3	1
6	Ugar (Embalse de Alloz)	2	0	10	10	0
7	Urroz (Embalses de Leurtza)	2	0	4	4	0
8	Ancín	0	0	5	3	2
9	Cáseda	0	0	3	1	2
10	Estella Río Ega	0	3	2	0	2
	<b>TOTAL</b>	<b>17</b>	<b>3</b>	<b>45</b>	<b>37</b>	<b>8</b>

\* Se trata de zonas en las que se muestrea para su posible inclusión en el censo de zonas de aguas de baño en el futuro.

**TABACO**

INFRACCIÓN	NÚMERO	RESUELTOS		CUANTÍA
Consumo cannabis	1			
Consumo de tabaco	11			
Productos con CBD no autorizados	1			
Vender sin autorización	2			
Venta producto imitación	1			
Señalización incorrecta	1	1	Leve	100
<b>TOTAL</b>	<b>17</b>			

Memoria ISPLN 2021

INFORMACIÓN GENERAL									
CC AA	Año	Nº de denuncias			Nº de Expedientes propuestos			Nº de Sanciones	
NAVARRA	2021	17			17			3	
INFORMACIÓN DETALLADA									
	Denuncias y actuaciones por causas				Expediente iniciado	Expediente resuelto	Expediente archivado	Calificación de la sanción	Cuantía de las sanciones
	Consumo de tabaco	Señalización incorrecta	Otras infracciones	Total					
Enero			Venta juguete imita boquillas	1					
			Venta sin autorización (part.)	1					
Febrero			Productos con CBD en venta	1					
Marzo			Club cannábico part. enviado a PF	1					
	Estación autobuses			1	1			Leve	30
	Estación autobuses			1	1			Leve	30
Abril	Empresa enviado PF (particular)			1					
	Comunidad vecinos (part.)			1					
		Máquina sin cartel		1	1	1		Leve	100
Mayo									
Junio			Venta sin autorización	1					
Julio									
Agosto									
Septiembre	Estadio de fútbol			1					
	Estadio de fútbol			1					
	Estadio de fútbol			1					
Octubre									
Noviembre	Comunidad de vecinos			1					
	Comunidad de vecinos			1					
	Comunidad de vecinos			1					
	Comunidad de vecinos			1					
Diciembre									
<b>TOTAL</b>				<b>17</b>	<b>3</b>	<b>1</b>			<b>160</b>

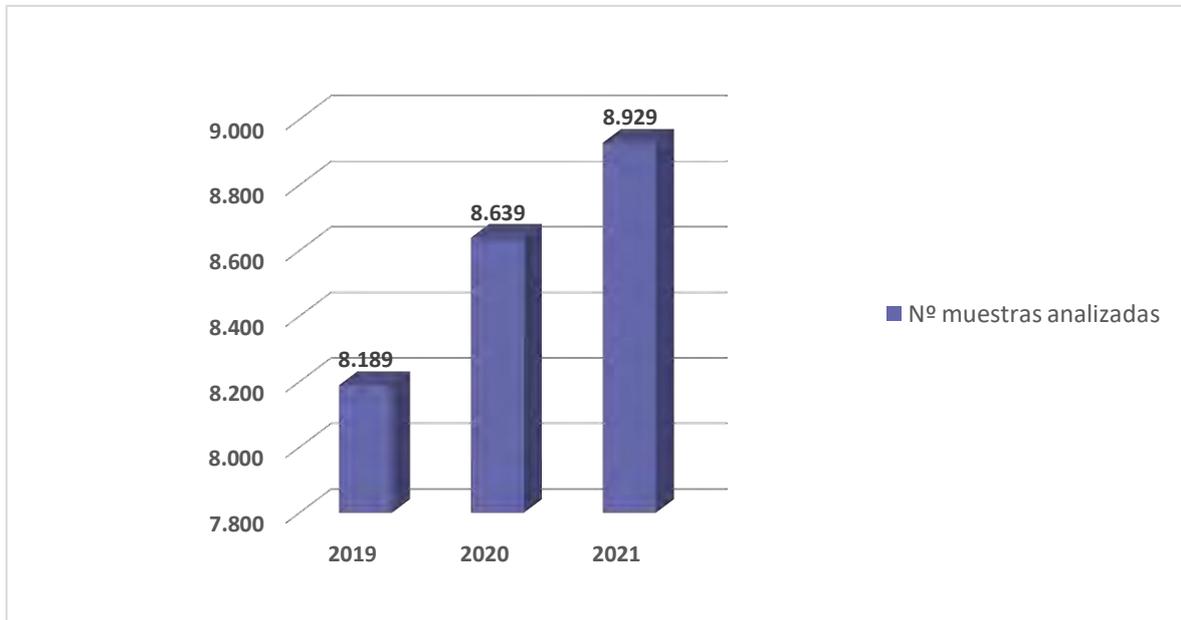
PRODUCTOS QUÍMICOS



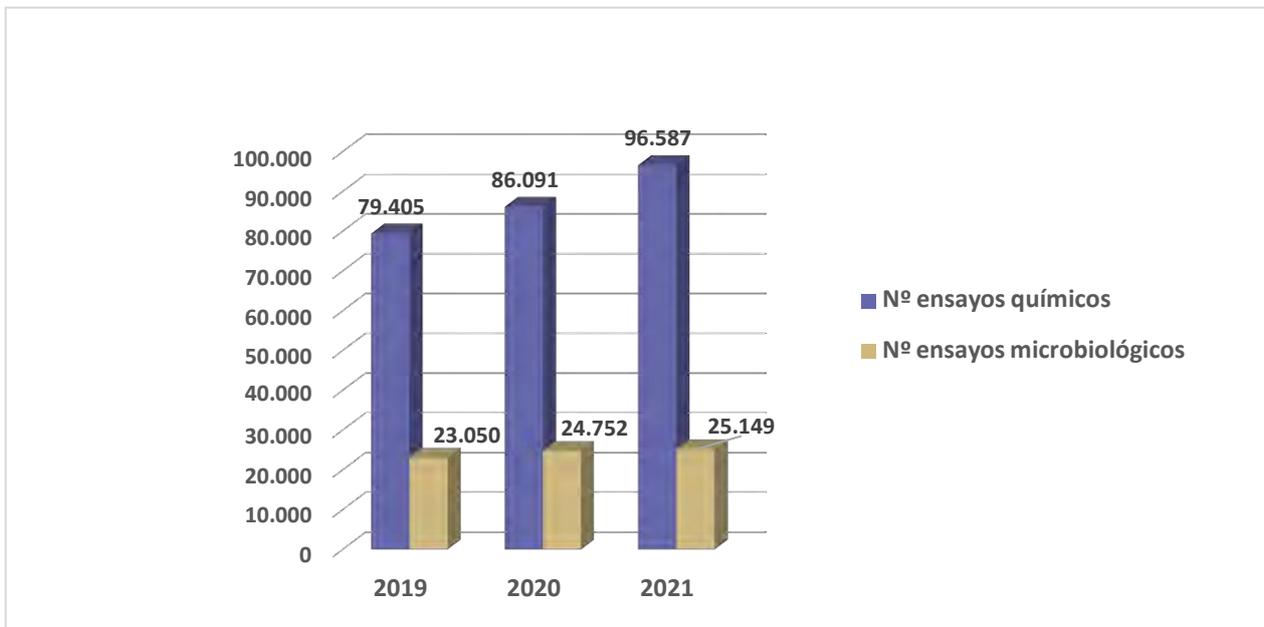
**ANEXO XI**

**LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA**

**Gráfico I. Evolución número de muestras**



**Gráfico II. Evolucion nº de Ensayos 2019-2021**



## Distribución de muestras analizadas según productos. Evolución 2019-2021

	2019		2020		2021	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Aceites y grasas		0,00	1	0,01	2	0,02
Alimentos estimulantes y derivados	5	0,07	27	0,31	11	0,12
Avícola	295	4,15	278	3,22	319	3,57
Bebidas alcohólicas	1	0,01	6	0,07	6	0,07
Bebidas no alcohólicas	1	0,01	2	0,02		0,00
Bovino	281	3,96	312	3,61	406	4,55
Carnes, aves y derivados	596	8,39	902	10,44	860	9,63
Caza de granja	6	0,08	1	0,01	2	0,02
Caprino	6	0,08	6	0,07	14	0,16
Cereales	10	0,14	26	0,30	11	0,12
Comidas preparadas	436	6,14	427	4,94	382	4,28
Complementos alimenticios		0,00		0,00		0,00
Condimentos y especias	6	0,08	1	0,01	4	0,04
Control de calidad	117	1,65	114	1,32	114	1,28
Cualquier grupo de productos		0,00	21	0,24	30	0,34
Cunícola	41	0,58	23	0,27	20	0,22
Edulcorantes naturales y derivados	3	0,04	4	0,05	3	0,03
Equino	31	0,44	25	0,29	34	0,38
Harinas y derivados	49	0,69	126	1,46	67	0,75
Hortalizas, verduras, hongos, frutas y derivados	60	0,84	126	1,46	63	0,71
Huevos y derivados	1	0,01	5	0,06	1	0,01
Leche y derivados	85	1,20	224	2,59	109	1,22
Leguminosas	7	0,10	4	0,05	1	0,01
Muestras Sanidad Ambiental	5122	72,12	5226	60,49	5591	62,62
Ovino	44	0,62	35	0,41	42	0,47
Pescados, crustáceos y derivados	456	6,42	50	0,58	57	0,64
Platos preparados y/o alimenticios	41	0,58	100	1,16	133	1,49
Porcino	397	5,59	545	6,31	524	5,87
Superficies de zonas de trabajo	15	0,21		0,00	91	1,10
Otros	77	1,08	22	0,25	32	0,34
<b>TOTAL</b>	<b>8.189</b>		<b>8.639</b>		<b>8.929</b>	

**Parámetros acreditados tras la auditoría de ampliación de septiembre en la Unid. de Análisis Microbiológicos: 4**

- ✓ Detección de **LISTERIA MONOCYTOGENES** por PCR en tiempo real en toallitas.
- ✓ Detección de **ENTEROTOXINA ESTAFILOCÓCICA** mediante inmunofluorescencia (ELFA) en alimentos.
- ✓ Recuento en placa de **COLIFORMES** a 37 °C en alimentos.
- ✓ Recuento en placa de **ENTEROBACTERIACEAE** a 37 °C en hisopos.

**Parámetros acreditados tras la auditoría de ampliación de septiembre en la Unidad de Análisis Químicos: 16**

- ✓ **SULFATO** en aguas por Cromatografía Iónica.
- ✓ **NITRATO** en aguas por Cromatografía Iónica.
- ✓ **FLUORURO** en aguas por Cromatografía Iónica.
- ✓ **FOSFATO** en aguas por Cromatografía Iónica.
- ✓ **ANTIBIÓTICOS** en músculo por cromatografía de líquidos con detector de espectrometría de masas (CL-MS/MS). Se amplía el alcance en los siguientes antibióticos:
  - **MACRÓLIDOS**
    - Gamitromicina
    - Tulatromicina
  - **OTROS**
    - Dapsona
    - Rifampicina
    - Valnemulina
    - Virginiamicina
- ✓ **ANTIBIÓTICOS** en riñón por cromatografía de líquidos con detector de espectrometría de masas (CL-MS/MS). Se amplía el alcance en los siguientes antibióticos:
  - **MACRÓLIDOS**
    - Gamitromicina
    - Tulatromicina
  - **OTROS**
    - Dapsona
    - Rifampicina
    - Valnemulina
    - Virginiamicina

**Muestras Legionella:** 36 casos. No se puede proporcionar el número de determinaciones que han supuesto ya que el programa informático no lo facilita.

**Alertas Alimentarias:** 3 sospechas de intoxicación. Se han tomado 6 muestras para atender dichas sospechas y se han realizado 9 determinaciones.

**Tipos de documentos elaborados para el mantenimiento y mejora del Sistema de Gestión de Calidad:**

- ✓ Manual de Calidad: 1
- ✓ Procedimientos Operativos de Calidad (POC's): 15
- ✓ Procedimientos Normalizados de Trabajo (PNT's):
  - Métodos acreditados: 82
  - Métodos no acreditados: 26
  - Instrucciones Equipos y Materiales auxiliares: 51
  - Generales: 68
- ✓ Instrucciones técnicas (IT's): 32
- ✓ Planes
  - Control de equipos: 1 (2 ediciones)
  - Formación: 2 (una por semestre)
  - Evaluación de la calidad de los análisis: 6 (4 en Microbiología y 2 en Química)
  - Programa de intercomparaciones: 6 (2 en Microbiología y 4 en Química)
- ✓ Índices de la documentación en vigor SGC: 23
- ✓ Actualización documentación externa:
  - Instrucciones de Equipos.
  - Normas y documentos ENAC.
  - Programas específicos del LSP y manuales.
  - Legislación aplicable.
  - Bibliografía.
- ✓ Revisión por la Dirección
- ✓ Registros de toda la actividad del laboratorio
  - Control analítico
  - Intercomparaciones
  - Validaciones
  - No Conformidades y Acciones correctivas
  - Quejas
  - Nueva documentación
  - Modificación documentación
  - Documentación obsoleta
  - Personal
  - Acuerdos con clientes: 11
  - Registro reuniones

- Encuestas de satisfacción de clientes: 53
- Contratos de mantenimiento y/o de calibración externos: 27 contratos con 15 empresas.
- ✓ Control equipos
  - Mantenimientos preventivos y correctivos
  - Calibraciones
- ✓ Formación y cualificaciones del personal
- ✓ Memoria anual y objetivos
- ✓ Matriz PIRO (Programa de Identificación de riesgos y oportunidades)
- ✓ Gestión administrativa:
  - Solicitudes análisis
  - Informes de análisis
  - Archivo
  - Comunicaciones internas y externas
  - Intercomparaciones

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

- ✓ Reuniones con clientes: 5 (Sanidad Ambiental del ISPLN, Seguridad Alimentaria y PNIR del ISPLN, Hospitales Control Microbiológico de Seguridad e Higiene de alimentos, Hospitales – Control de aguas (Legionella) y Bomberos de Navarra).
- ✓ Reunión de Objetivos con la Dirección del ISPLN: 1
- ✓ Reuniones relacionadas con los programas informáticos SISLAB y ELVIA: Múltiples reuniones de la Coordinadora de Informática del Laboratorio y el servicio de informáticos.
- ✓ Dirección: 1
- ✓ Reuniones de Servicios: 6
- ✓ RELSA: 3
- ✓ Reunión de Laboratorios de Grupo Norte: 1
- ✓ Reuniones reorganización tareas en Calidad: 2
- ✓ Reuniones distribución de trabajo en la Unidad de Análisis Químicos: 5
- ✓ Reuniones distribución de trabajo en la Unidad de Análisis Microbiológicos: 5
- ✓ Reunión de todo el personal del laboratorio: 3
- ✓ Reunión de la Mesa de Seguimiento del Convenio entre el Ayuntamiento de Pamplona y el Gob. de Navarra: 1

**Clientes con los que el laboratorio mantiene acuerdos en vigor:**

- ✓ 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
- Servicio de Sanidad Ambiental del Ayuntamiento de Pamplona.
- Mancomunidad de la Comarca de Pamplona (acuerdo para el análisis de trihalometanos y metales en aguas de consumo humano mientras se realizan las obras en el laboratorio de la MCPSA).
- Servicio de Sanidad Ambiental del Ayuntamiento de Pamplona.
- Dirección General de Interior- Servicio de Bomberos de Navarra.

**CURSOS**

NOMBRE	ASISTENTES
“Webinar: Análisis en seguridad alimentaria (I): Necesidades actuales y nuevos retos / Shimadzu”	2
Análisis de residuos de aminoglucósidos en leche por LC-MS/MS.	2
“Word 2016 Avanzado (On line)”	2
“Los cuidados centrados en la persona (On line)”	1
“Gestión del tiempo (On line)”	2
“Microsoft Excel 2016. Iniciación (On line)”	1
“Navegación y búsqueda eficaz en Internet (On line)”	2
“Prevención de Riesgos Laborales (On Line)”	1
“Ejercicios de intercomparación bajo ISO 17025”	1
“Unión Europea: Instituciones, competencias y derecho de la Unión”	1
“Excel 2010 Iniciación (On line)”	1
“Coaching para el trabajo en equipo”.	1
“Microsoft Word 2016. Avanzado (On line)”	1
“La jurisdicción contencioso administrativa”.	1
“Mindfulness en el trabajo”	1