

M E M O R I A

Servicio Navarro de Salud – Osasunbidea



2008

EDITA

Gobierno de Navarra
Servicio Navarro de Salud - Osasunbidea

COORDINACIÓN TÉCNICA

Katy Fernández Ballesteros

DISEÑO Y MAQUETACIÓN

Heda Comunicación

PRESENTACIÓN

Es la presentación de la Memoria del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea un gran momento no sólo para señalar los hechos más significativos del 2008 sino también para dar a conocer el trabajo realizado por todos los profesionales pertenecientes a este Organismo, cuyo objetivo es proporcionar una atención de calidad a la salud de los navarros.

En el año 2008 la población navarra aumentó con 14.501 personas llegando a los 620.377 habitantes. En Atención Primaria la frecuentación es similar a la del año anterior, 5,26 consultas médicas (medicina de familia y pediatría) por habitante y año.

En consultas programadas de los Centros de Atención Primaria, cabe destacar respecto al año anterior, un incremento del 9,4% en medicina general y un 2,5% tanto en pediatría como de enfermería.

Durante 2008 se prestó asistencia dental básica a 72.350 beneficiarios residentes en Navarra de edades comprendidas entre 6-18 años. El índice de utilización fue del 69,7% de la población diana, es decir aumentó 3 puntos porcentuales respecto al año anterior.

En relación a las prestaciones farmacéuticas, como en años anteriores, se han llevado a cabo líneas de trabajo relacionadas con la contención del gasto y con el uso racional de medicamentos. Se incrementó la utilización de genéricos, pasando del 16,69% durante 2007, al 17,85% en 2008.

En el año 2008 han aumentado las atenciones en urgencias extrahospitalarias respecto al año anterior. En 2007 se atendieron una media de 999 urgencias/día y durante 2008 fueron 1.121 atenciones. Esto es debido en gran medida al inicio del funcionamiento del Centro Sanitario Doctor San Martín, antiguo Ambulatorio General Solchaga, como nuevo Servicio de Urgencias Extrahospitalarias (SUE). Así en 2008, se observa una disminución de un -2,4% en la actividad de urgencias en los centros hospitalarios. Este descenso, observado sólo en los hospitales del Área de Pamplona, debido a la apertura del nuevo SUE.

En consultas externas sigue destacando el incremento de la actividad global, realizándose un total de 65.118 consultas más que el año anterior. Este ascenso se produce más a costa de las primeras consultas (13,3%) debido en parte al mantenimiento de acciones extraordinarias relacionadas con la puesta en marcha de la ley de garantías de espera.

Para controlar el número de personas en lista de espera para intervención quirúrgica programada se mantienen las acciones extraordinarias, realizándose 2.202 intervenciones programadas más que en el año anterior. En relación a diciembre de 2007 se observa una reducción de 13 días en el tiempo de espera media para este tipo de intervenciones.

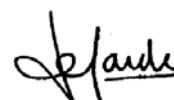
Motivado en parte por el incremento de la población navarra, el número de partos durante 2008 ha aumentado en 359 partos más, lo que significa un 6% respecto al año 2007.

El gasto correspondiente al ámbito de la Asistencia Especializada en 2008 asciende a 573.925.488 euros, lo que supone un incremento del 5% respecto a 2007. El Instituto de Salud Pública implantó en 2008 la notificación automática de las Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO) desde el sistema informático de la red pública de Atención Primaria. Esto ha permitido aumentar la cobertura y reducir los tiempos de notificación. A las notificaciones de los médicos de Atención Primaria se suman las de los hospitales públicos y privados, del centro penitenciario y de la sanidad militar.

En el Área de Tudela destaca la creación y puesta en marcha de la Unidad de hospitalización psiquiátrica en el Hospital Reina Sofía.

En el año 2008 se han mejorado varios aspectos de las instalaciones. Destacar la implantación de nuevos TAC en el Hospital de Navarra, Hospital Virgen del Camino y Hospital Reina Sofía. Además se ha adquirido el material necesario para la actividad del Centro de Investigación Biomédica (CIB) para continuar con las líneas de investigación en desarrollo en el Centro, todas ellas dirigidas por profesionales del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea. El Banco de Tejidos Neurológicos ha funcionado en el año 2008 como un Banco Combinado, en el que profesionales de Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea (SNS-O), Clínica Universitaria (CUN) y Centro de Investigación Médica Aplicada (CIMA) realizan trabajos de investigación en enfermedades neurodegenerativas, gracias a la donación de tejidos postmortem.

Para concluir, mi reconocimiento y gratitud hacia todos los profesionales, sanitarios y no sanitarios del SNS-O, que con su trabajo han hecho posible los resultados recogidos en esta memoria y que constituyen la principal garantía de futuro de mayor y mejor calidad en la sanidad navarra.



José Carlos Garde Celigueta
Director Gerente del SNS-O

• Índice

ÍNDICE

0 | ESTRUCTURA ORGÁNICA DEL SERVICIO NAVARRO DE SALUD-OSASUNBIDEA..... 11

1 | PRINCIPALES INDICADORES 23

1.1 ACTIVIDAD	24
A. ATENCIÓN PRIMARIA	24
B. ASISTENCIA ESPECIALIZADA	24
1.2 GASTOS.....	26
A. ATENCIÓN PRIMARIA	26
B. ASISTENCIA ESPECIALIZADA	27
1.3 LISTA DE ESPERA	29
A. LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA.....	29
B. LISTA DE ESPERA DE PRIMERA CONSULTA.....	32
C. LISTA DE ESPERA DE EXPLORACIONES DE ESPECIAL SEGUIMIENTO	36

2 | ATENCIÓN PRIMARIA..... 37

2.1 LÍNEAS GENERALES DE ACTUACIÓN EN 2008	38
2.2 ATENCIÓN PRIMARIA	44
A. EVALUACIÓN DE OBJETIVOS DE ATENCIÓN PRIMARIA PARA 2008	44
B. FRECUENTACIÓN	54
C. ACTIVIDAD	55
2.3 PRESTACIONES FARMACÉUTICAS.....	61
2.4 SECCIÓN DE SALUD BUCODENTAL.....	63
A. ACTIVIDADES PREVENTIVAS	63
B. ACTIVIDADES ASISTENCIALES	63
C. VALORACIÓN	66
2.5 URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS	66
A. OBJETIVOS	67
B. ACTIVIDAD ASISTENCIAL	67
C. ACTIVIDAD DOCENTE	68
2.6 DOCENCIA E INVESTIGACIÓN	69
A. DOCENCIA PREGRADO.	69
B. DOCENCIA POSGRADO: UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	70
C. FORMACIÓN CONTINUADA	71
D. INVESTIGACIÓN	74
E. GRUPOS DE TRABAJO	74

3 | ASISTENCIA ESPECIALIZADA 77

3.1 RECURSOS.....	78
3.2 FRECUENTACIÓN	81
3.3 ACTIVIDAD	82
A. ACTIVIDAD DE HOSPITALIZACIÓN POR CENTROS.....	84
B. ACTIVIDAD QUIRÚRGICA	85
C. ACTIVIDAD DE CONSULTAS	86
D. ACTIVIDAD DE URGENCIAS	87
E. ACTIVIDAD OBSTÉTRICA	89
3.4 INDICADORES DE CALIDAD.	90
3.5 VALORACIÓN DE ACTIVIDAD	90
A. UNIDADES BÁSICAS ASISTENCIALES (UBAS)	90
B. GRUPOS RELACIONADOS CON EL DIAGNÓSTICO (GRD).....	91
3.6 EVALUACIÓN DE GESTIÓN 2008.....	92
3.7 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO	94
3.7.1 CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER (CAM)	107
3.8 HOSPITAL DE NAVARRA	109
3.9 CLÍNICA UBARMIN	120
3.10 HOSPITAL REÍNA SOFÍA DE TUDELA	125
3.11 HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA	131
3.12 CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA	138
3.13 CENTRO DE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA DE NAVARRA	143
3.14 SALUD MENTAL	148

4 | PRESTACIONES Y CONCIERTOS 153

4.1 LÍNEAS GENERALES DE ACTUACIÓN.	154
4.2 CONCIERTOS CON CENTROS HOSPITALARIOS DE NAVARRA.....	156
4.3 OTRAS PRESTACIONES.....	158

5 | INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA 161

5.1 ESTRUCTURA ORGÁNICA Y FUNCIONES. ORGANIGRAMA.	162
5.2 RECURSOS HUMANOS.	163
5.3 EJECUCIÓN PRESUPUESTO 2008	164
5.4 DEMOGRAFÍA.....	165
5.5 MORBILIDAD	165
5.5.1 SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	165
5.5.1.1 ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA	165
5.5.2 OTROS SISTEMAS DE INFORMACIÓN	175
5.5.3 REGISTRO DE CÁNCER	175
5.5.4 REGISTRO DE INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO DE NAVARRA	179
5.5.5 EPIC (EUROPEAN PROSPECTIVE INVESTIGATION INTO CÁNCER AND NUTRITION) NAVARRA	182
5.5.6 IMPACTO DE LA TEMPERATURA DURANTE EL VERANO DE 2008 EN LA ACTIVIDAD DE URGENCIAS Y EN LA MORTALIDAD DIARIA EN NAVARRA	183

5.8.4 APOYO EN ACTIVIDADES DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD.	245
5.8.4.1 Formación	245
5.8.4.2 Información, documentación y suministro de materiales	246
5.8.4.3 Colaboraciones, redes y alianzas dentro de Navarra	247
5.8.4.4 Colaboraciones con otras Comunidades Autónomas, Entidades, Ministerio de Sanidad y Consumo	247
5.8.4.5 Apoyo económico a proyectos	248
5.8.4.6 Otras actividades	248
5.9. LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA.	250
5.10. PUBLICACIONES, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y OTRAS ACTIVIDADES.....	253

6 | GESTIÓN DE PERSONAL 263

6.1 PLANTILLA TOTAL	264
6.2 PERSONAL FIJO	265
6.3 CONTRATACIÓN TEMPORAL.....	268
6.4 ÍNDICE DE ABSENTISMO	269

7 | SERVICIO DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES 271

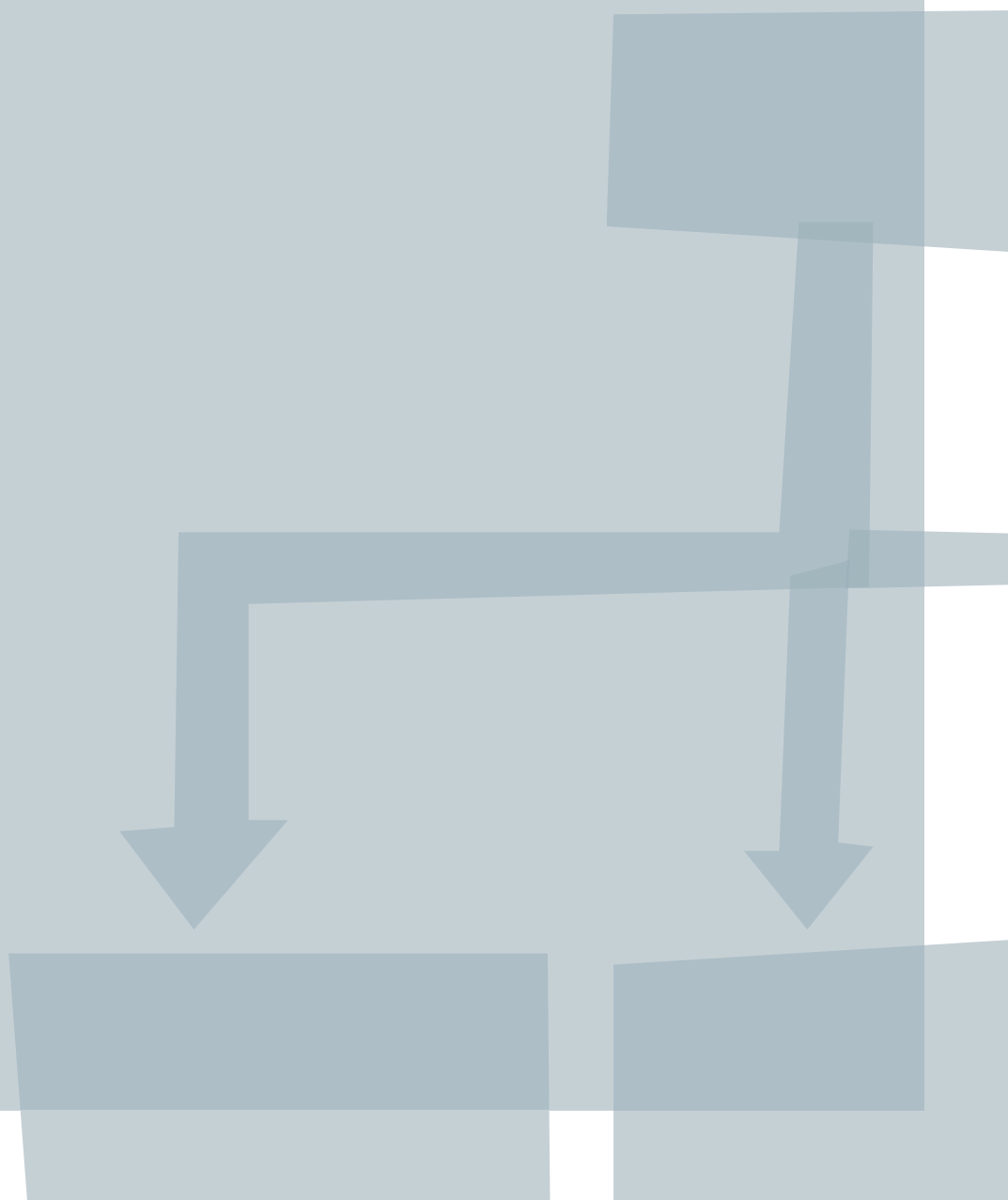
7.1 PRESENTACIÓN	272
7.2 SINIESTRALIDAD LABORAL AÑO 2008	272
7.3 DESARROLLO E IMPLANTACIÓN DEL PLAN DE PREVENCIÓN.....	273
7.3.1 ORGANIZACIÓN DE LA PREVENCIÓN	273
7.3.2 EVALUACIÓN DE RIESGOS	273
7.3.3 PROCEDIMIENTOS.....	274
7.4 VIGILANCIA DE LA SALUD.....	274
7.4.1 ACCIDENTES CON RIESGO BIOLÓGICO	274
7.4.2 RECONOCIMIENTOS MÉDICOS	275
7.4.3 REUBICACIONES	275
7.4.4 VACUNACIONES	276
7.5 ACTUACIONES EN SEGURIDAD, HIGIENE Y ERGONOMÍA	277
7.5.1 ACTUACIONES A DEMANDA	277
7.5.2 ESTUDIOS ERGONÓMICOS.....	277
7.5.3 ESTUDIOS ESPECÍFICOS	277
7.5.4 MEDICIONES HIGIÉNICAS.....	278
7.6 PLANES DE EMERGENCIA	278
7.7 PUBLICACIONES Y PRESENTACIONES A CONGRESOS	279
7.8 FORMACIÓN ESPECÍFICA EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES.....	280

8 | INFORMACIÓN ECONÓMICA 283

8.1 LIQUIDACIÓN PRESUPUESTARIA Y GASTO REAL, COMPARACIÓN POR CENTROS	284
8.2 LIQUIDACIÓN PRESUPUESTARIA Y GASTO REAL POR CAPÍTULO ECONÓMICOS	285
8.3 INFORMACIÓN ECONÓMICA POR PROGRAMAS Y CAPÍTULO ECONÓMICOS.....	286
8.4 INGRESOS DEL SERVICIO NAVARRO DE SALUD-OSASUNBIDEA POR CENTROS.....	288

9 INVERSIONES	289
9.1 INVERSIONES EN ATENCIÓN PRIMARIA	290
9.1.1 INVERSIONES DIRECTAS	290
9.1.2 TRANSFERENCIAS PARA INVERSIONES	291
9.2 INVERSIONES EN ATENCIÓN ESPECIALIZADA.....	292
9.3 RELACIÓN DE INVERSIONES DEL SNS-O 2008	294
10 INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA	299
10.1 CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA	300
10.1.1 FUNCIONES.....	300
10.1.2 PERSONAL.....	301
10.1.3 MEJORAS TÉCNICAS	301
10.1.4 ACTIVIDAD DESARROLLADA.....	301
A. PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN	302
B. TÉCNICAS DE LABORATORIO	303
C. BANCO DE MUESTRAS EN CONGELACIÓN.....	304
D. TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN	306
E. ACTIVIDAD DOCENTE	308
F. DOCUMENTACIÓN GRÁFICA	309
10.2 INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA EN CENTROS HOSPITALARIOS DEL SNS-O	310
PUBLICACIONES	314
PREMIOS	333
PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN.....	334
TÉSIS DOCTORALES.....	337
11 ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS.....	339
ÍNDICE DE TABLAS	340
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	347

**00 • Estructura
orgánica del
Servicio Navarro de
Salud - Osasunbidea**



MARCO JURÍDICO

El Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, creado por la Ley Foral 10/1990, de 23 de noviembre, de Salud, es un organismo autónomo, dotado de personalidad jurídica propia y plena capacidad de obrar para el cumplimiento de sus fines. La citada Ley constituye el marco jurídico en el que se desenvuelven las competencias, funciones y actividades en materia de sanidad interior, higiene y asistencia sanitaria, que las Administraciones Públicas de Navarra tienen asumidas en virtud de la Ley Orgánica 13/1982, de 10 de agosto, de Reintegración y Amejoramiento del Régimen Foral de Navarra.

El Título III de la Ley Foral de Salud (LF 10/1990) encomienda al Departamento de Salud en el ámbito de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra, el ejercicio de las funciones de planificación, ordenación, programación, alta dirección, evaluación, inspección y control de las actividades, centros y servicios, diferenciado los ámbitos materiales de actuación de salud pública, salud laboral y asistencia sanitaria, así como la alta dirección, control y tutela de los Organismos Autónomos dependientes del mismo. La Ley Foral 14/2004, de 3 de diciembre, del Gobierno de Navarra y de su Presidente y la Ley Foral 15/2004, de 3 de diciembre, de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra introducen modificaciones en la regulación de la organización administrativa de la Administración de la Comunidad Foral y de sus organismos autónomos. Por ello el Decreto Foral 45/2006, de 3 de julio, por el que se aprueban los Estatutos del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, nos introduce las novedades necesarias para lograr la adaptación de la estructura organizativa a la Ley 15/2004, de 3 de diciembre, de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra.

El Decreto Foral 40,2008, de 28 de abril, por el que se modifica el Decreto foral 451/1991, de 28 de octubre, por el que se aprueba la composición y funcionamiento de los órganos de gobierno de las áreas de salud de Tudela y Estella.

La Ley Foral 14/2008, de 2 de julio, de Garantías de Espera en Atención Especializada. La Orden Foral 56/2008, de 9 de mayo, de la Consejera de Salud, por la que se cambia la denominación del Centro Sanitario "General Solchaga" por la de Centro Sanitario "Doctor Alejandro San Martín."

La Orden Foral 63/2008, de 23 de mayo, de la Consejera de Salud, por la que se crea la Sección de Hospitalización a Domicilio y la Unidad de Enfermería de Hospitalización a Domicilio en el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

El Decreto Foral 71/2008, de 23 de junio, por el que se regula la estructura y funcionamiento del Área Clínica del Corazón.

El Decreto Foral 84/2008, de 15 de julio, por el que se crea y regula el Área Funcional de Cirugía del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

El Decreto Foral 119/2008, de 1 de diciembre, por el que se modifica el Decreto Foral 259/1997, de 22 de septiembre, por el que se establece la ordenación de las prestaciones sanitarias en tocoginecología y en planificación familiar.

Mediante el Decreto Foral 120/2008, de 1 de diciembre, por el que se modifican los Estatutos del Servicio Navarro de Salud-osasunbidea aprobados por Decreto Foral 45/2006, de 3 de julio.

ORGANIZACIÓN

La organización del Servicio Navarro de Salud–Osasunbidea, descansa sobre un principio de interrelación de las dos referencias organizativas para la prestación de la asistencia sanitaria: la de carácter territorial (a través de las Áreas de Salud y de la Zonificación Sanitaria), y la de carácter funcional (que diferencia la Atención Primaria y la Asistencia Especializada).

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

ZONIFICACIÓN SANITARIA DE NAVARRA

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

Denominaciones de las demarcaciones sanitarias:

- **Zonas Básicas** de Salud constituyen la demarcación geográfica y poblacional que sirve de marco territorial a la atención primaria de salud garantizando la accesibilidad de la población a los servicios sanitarios primarios.
- **Áreas de Salud**, son las demarcaciones territoriales operativas de las actuaciones y servicios sanitarios, responsabilizadas de la gestión descentralizada de los centros y establecimiento del Servicio Navarro de Salud en su demarcación territorial, y de las prestaciones y programas sanitarios a desarrollar por ellos.

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

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

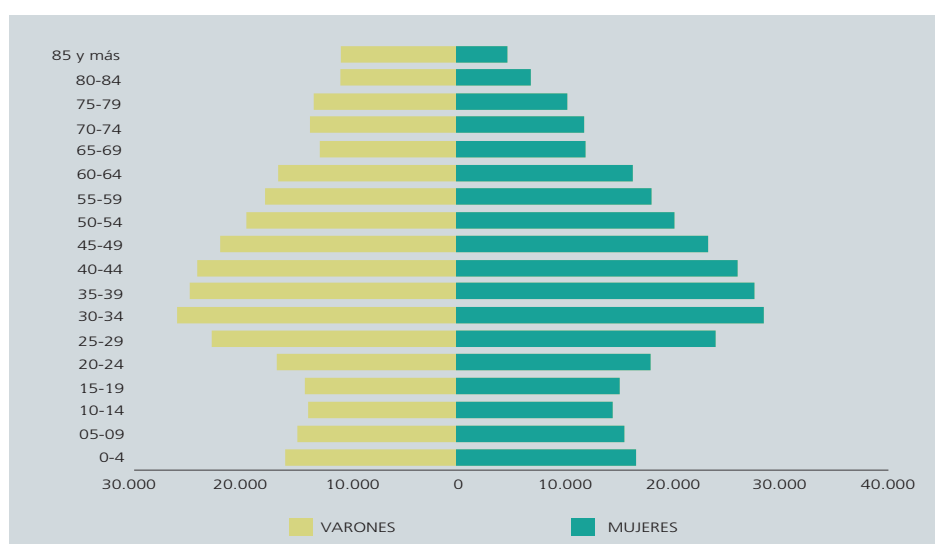
Es por todo ello que las Zonas Básicas de Salud quedan integradas en tres Áreas: Estella, Tudela y Pamplona.

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

POBLACIÓN DIANA

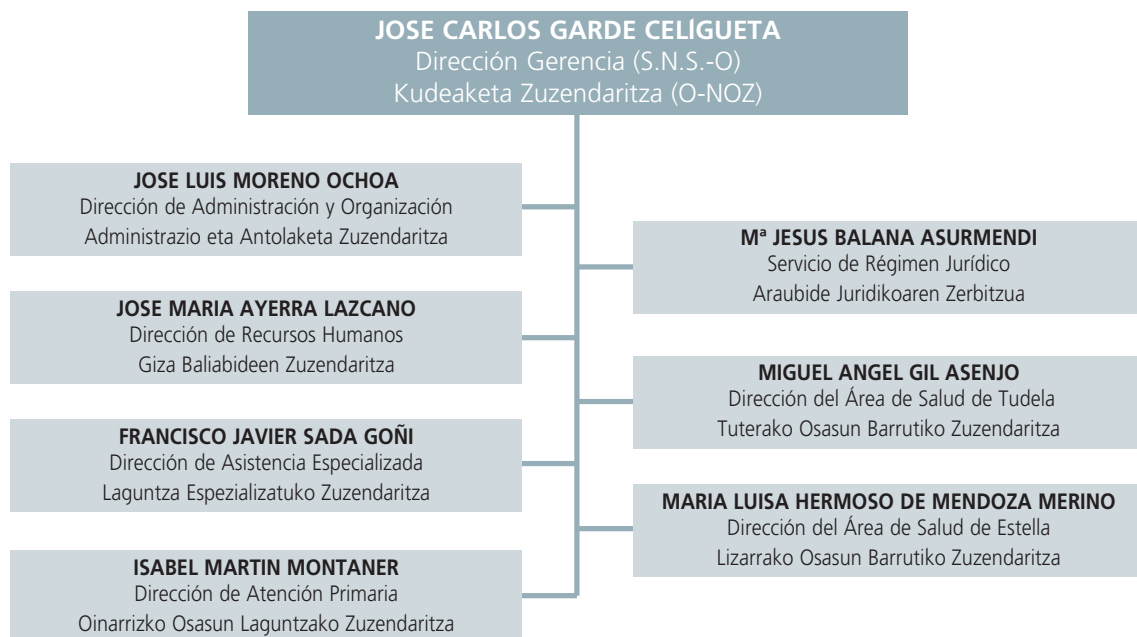
Navarra con una superficie de 10.391 km² y dividida en 272 municipios, alcanzó en 2008 los 620.377 habitantes, suponiendo un aumento del 2,39% respecto a enero del 2007, es decir, 14.501 habitantes más. En la tabla y gráfico siguientes se desglosa la población total según sexo y edad tomando como fuente el Instituto de Estadística de Navarra. Los datos son del Padrón Municipal de Habitantes a fecha 01-01-2008.

	COMUNIDAD FORAL DE NAVARRA			PORCENTAJES		
	TOTAL	VARONES	MUJERES	TOTAL	VARONES	MUJERES
Total	620.377	310.282	310.095	100,00%	100,00%	100,00%
0-4	32.664	16.669	15.995	5,27%	5,37%	5,16%
05-09	30.344	15.562	14.782	4,89%	5,02%	4,77%
10-14	28.341	14.511	13.830	4,57%	4,68%	4,46%
15-19	29.105	15.097	14.008	4,69%	4,87%	4,52%
20-24	34.817	18.066	16.751	5,61%	5,82%	5,40%
25-29	46.919	24.117	22.802	7,56%	7,77%	7,35%
30-34	54.741	28.710	26.031	8,82%	9,25%	8,39%
35-39	52.760	27.840	24.920	8,50%	8,97%	8,04%
40-44	50.146	26.088	24.058	8,08%	8,41%	7,76%
45-49	45.214	23.323	21.891	7,29%	7,52%	7,06%
50-54	39.634	20.183	19.451	6,39%	6,50%	6,27%
55-59	35.797	18.043	17.754	5,77%	5,82%	5,73%
60-64	32.876	16.320	16.556	5,30%	5,26%	5,34%
65-69	24.765	12.030	12.735	3,99%	3,88%	4,11%
70-74	25.476	11.917	13.559	4,11%	3,84%	4,37%
75-79	23.489	10.210	13.279	3,79%	3,29%	4,28%
80-84	17.838	6.974	10.864	2,88%	2,25%	3,50%
85 y más	15.451	4.622	10.829	2,49%	1,49%	3,49%

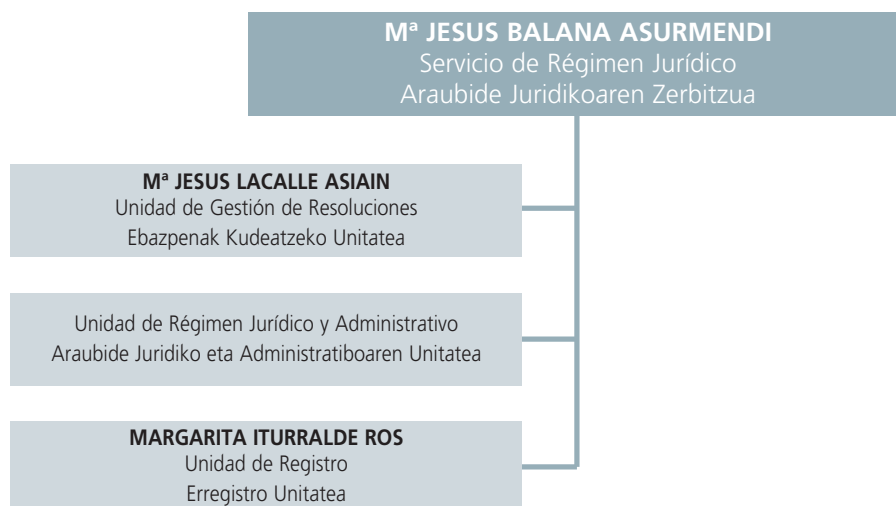


A continuación se desarrollan los organigramas de las distintas Direcciones y Centros del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea:

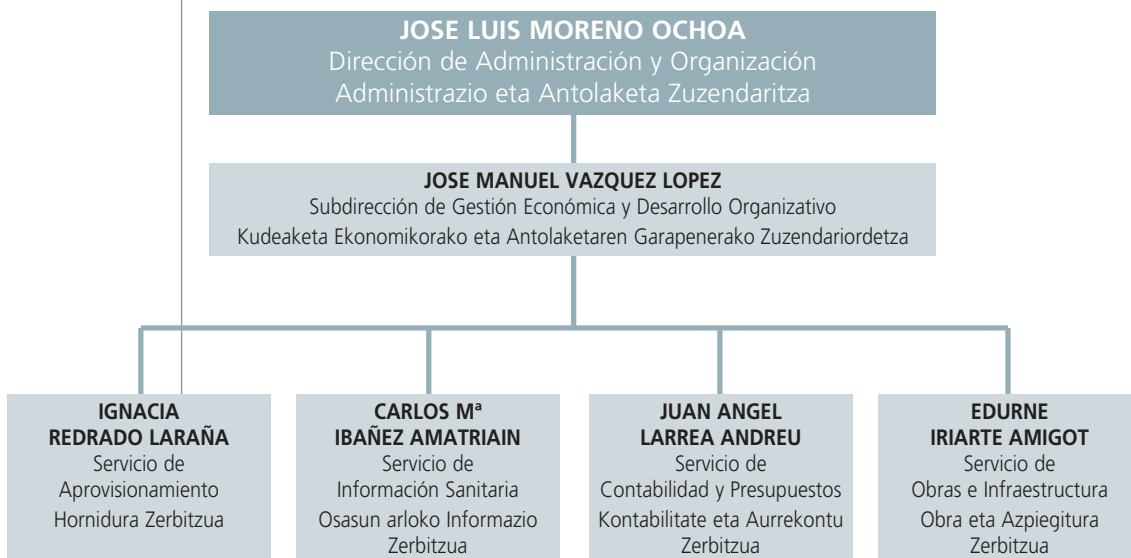
DIRECCIÓN GERENCIA



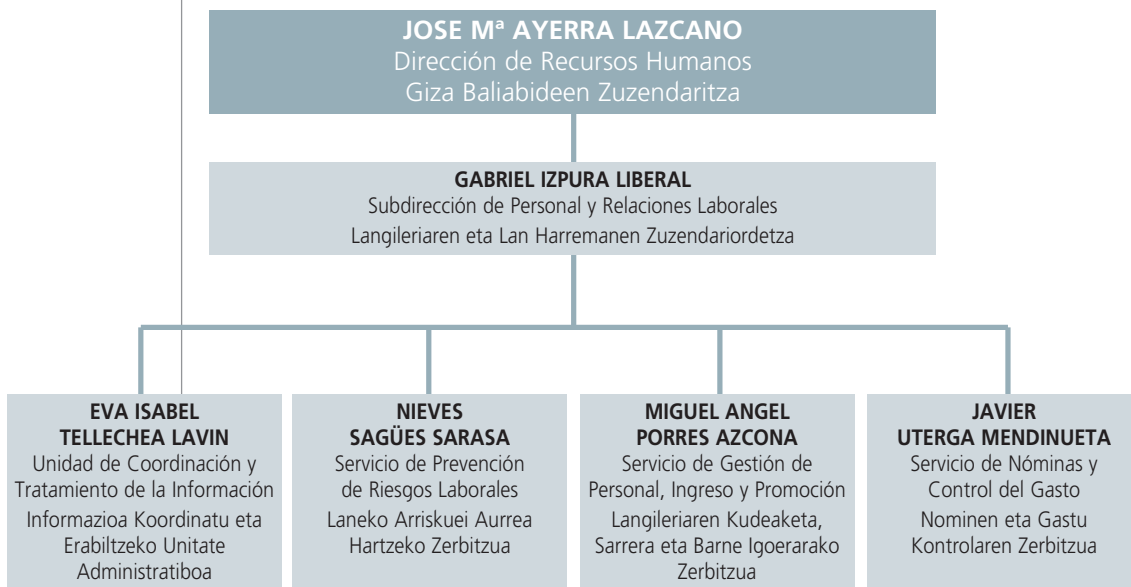
SERVICIO DE RÉGIMEN JURÍDICO



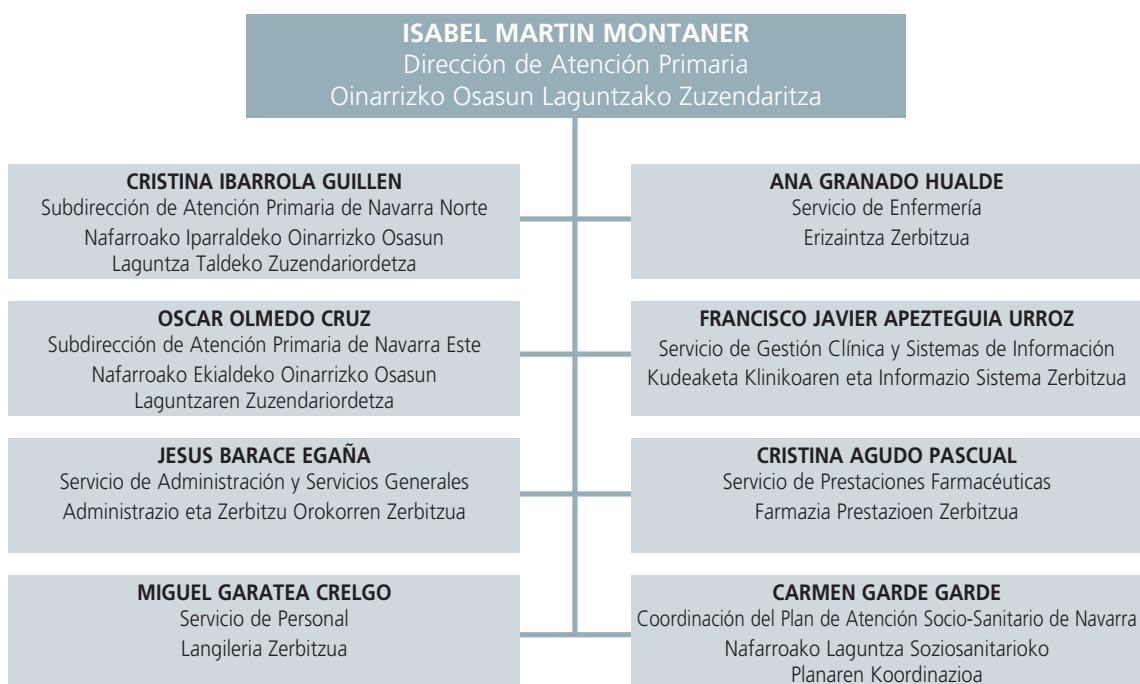
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y ORGANIZACIÓN



DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS



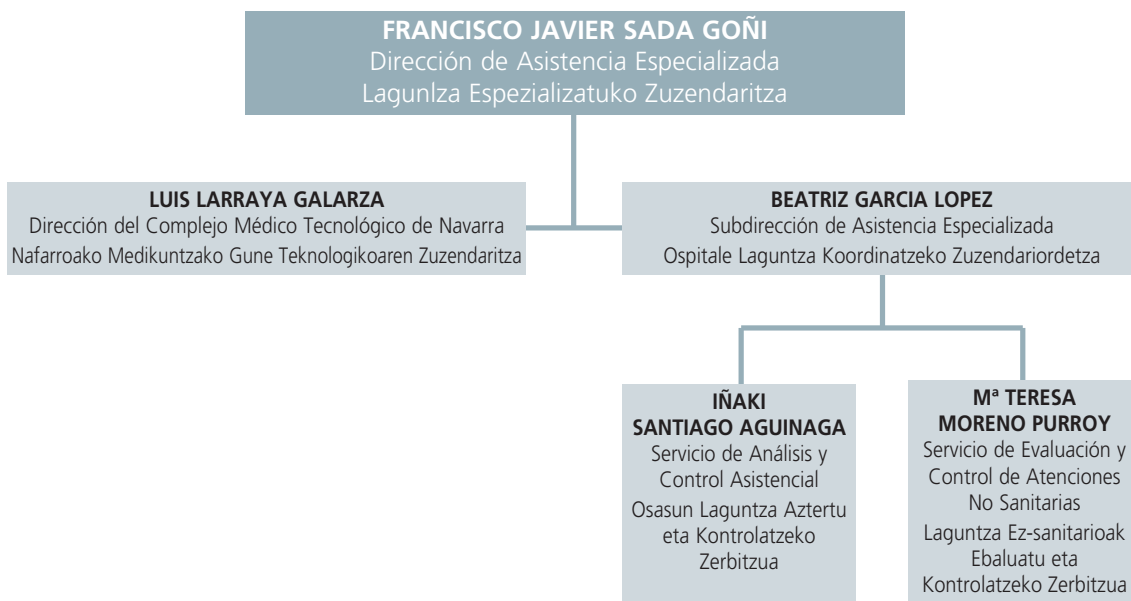
DIRECCIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA



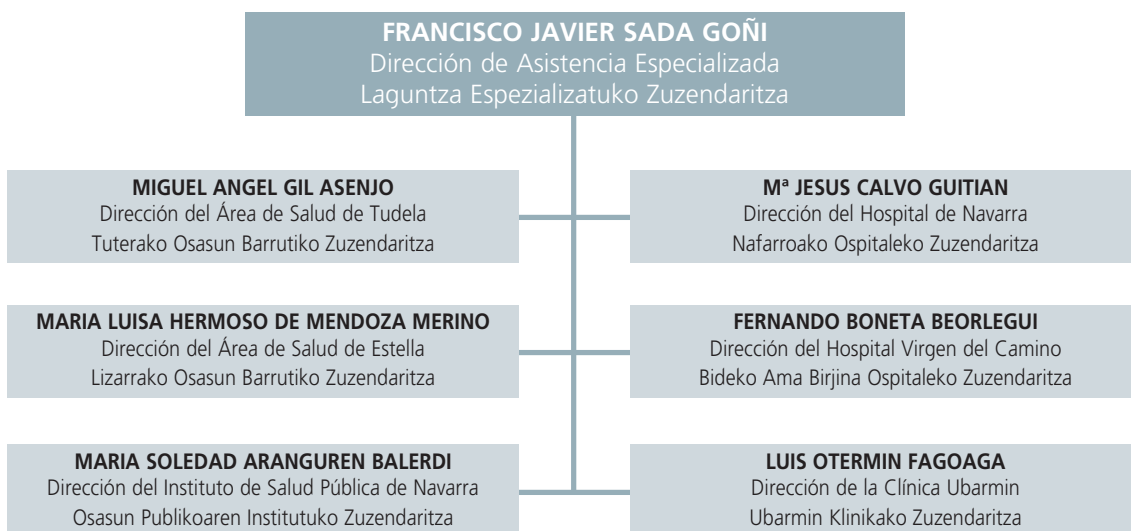
DIRECCIÓN DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA



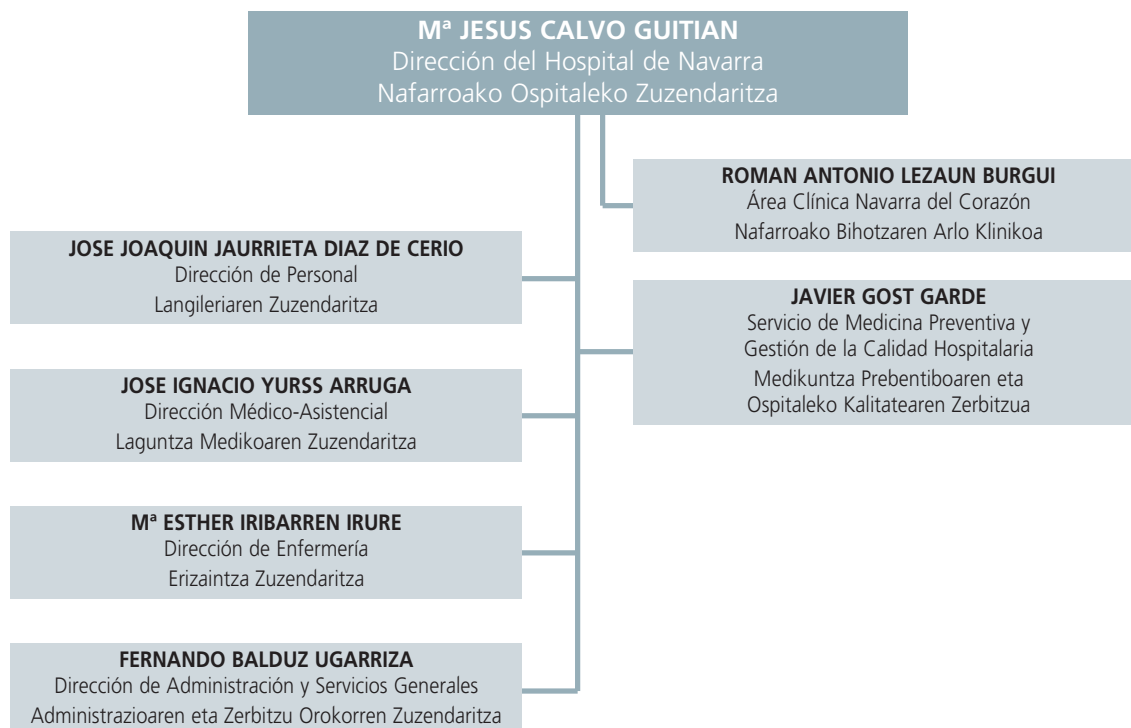
DIRECCIÓN DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA - ÓRGANOS



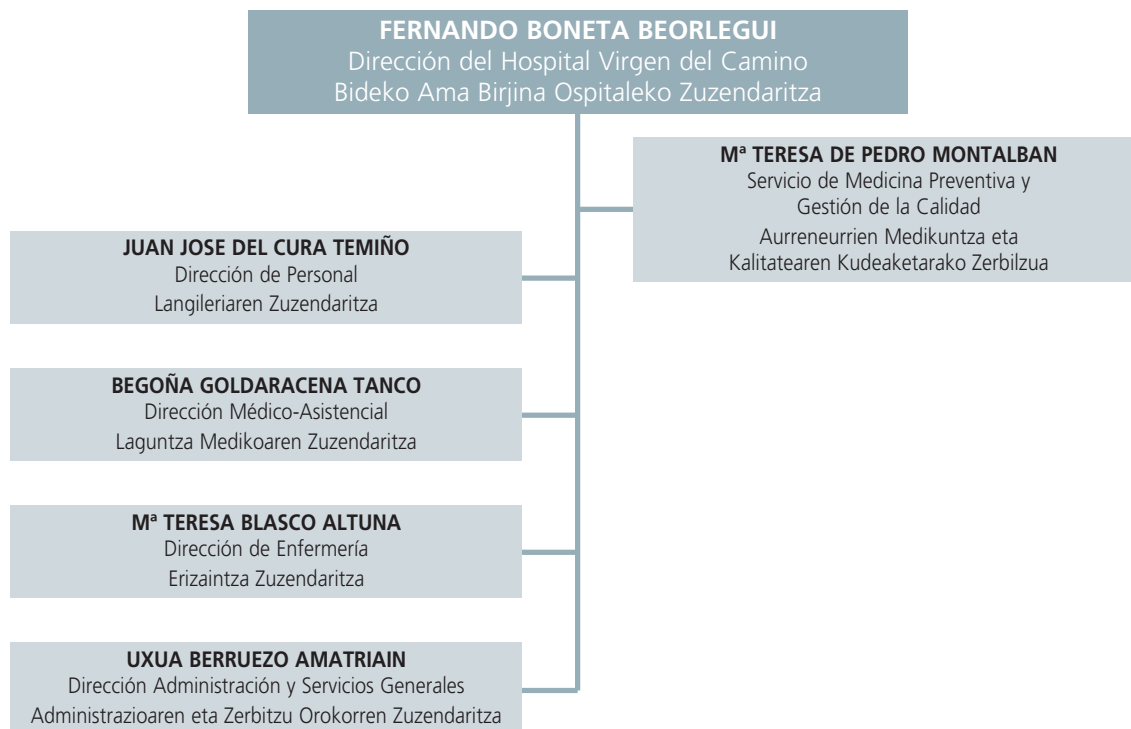
DIRECCIÓN DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA - CENTROS



HOSPITAL DE NAVARRA



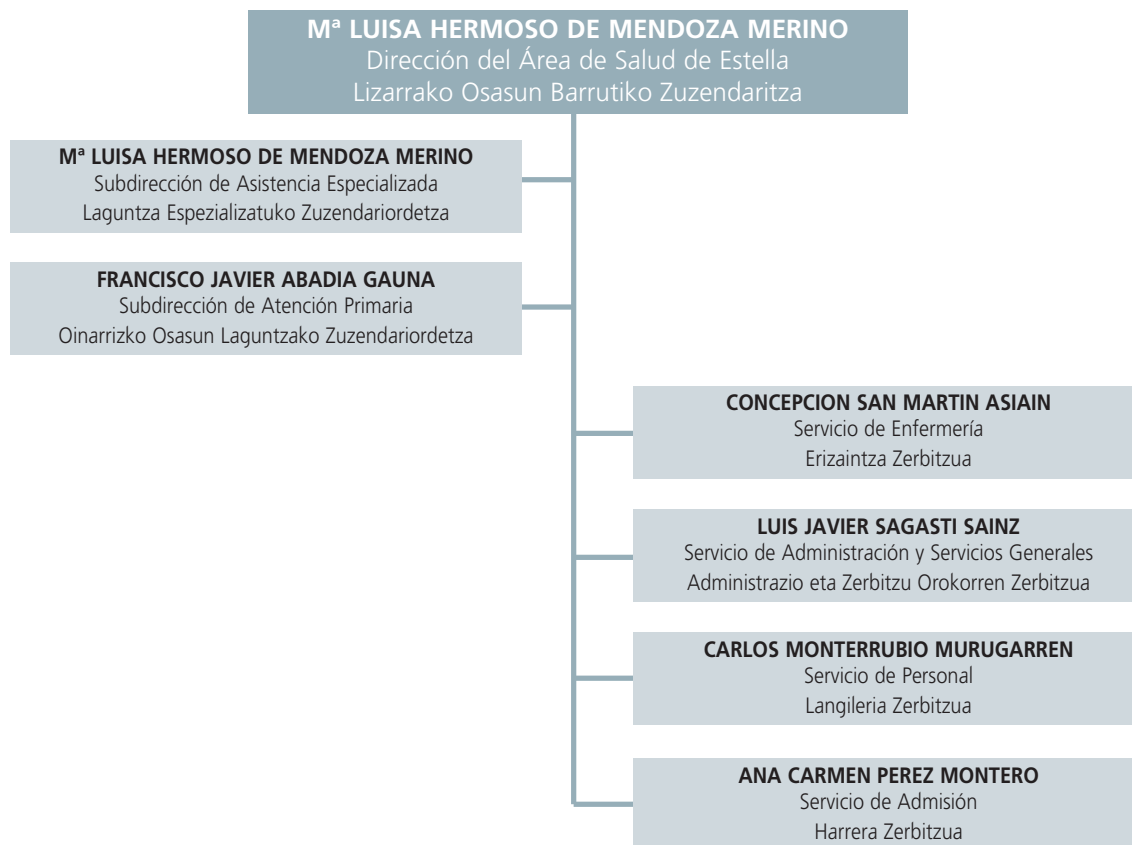
HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO



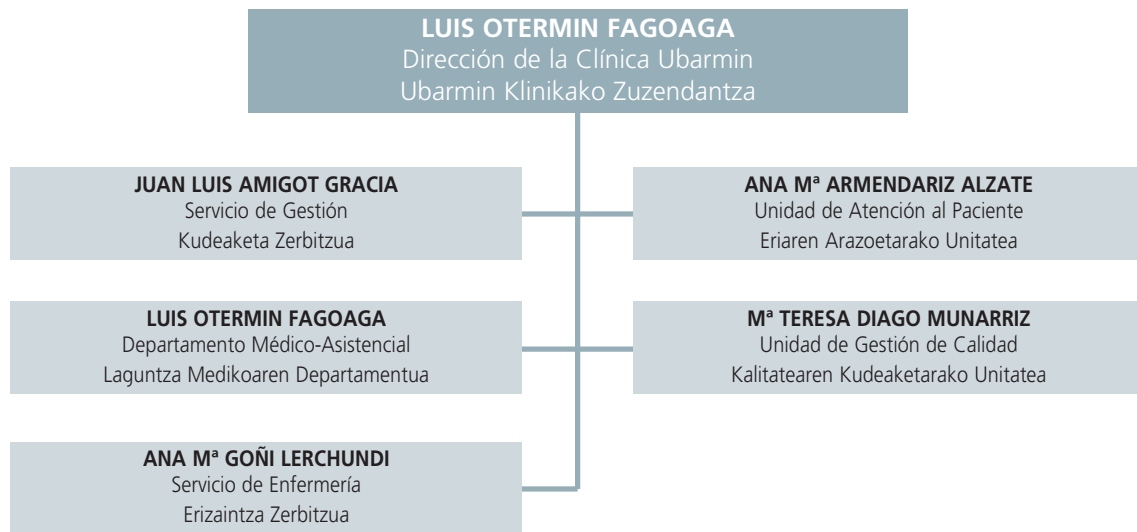
ÁREA DE SALUD DE TUDELA



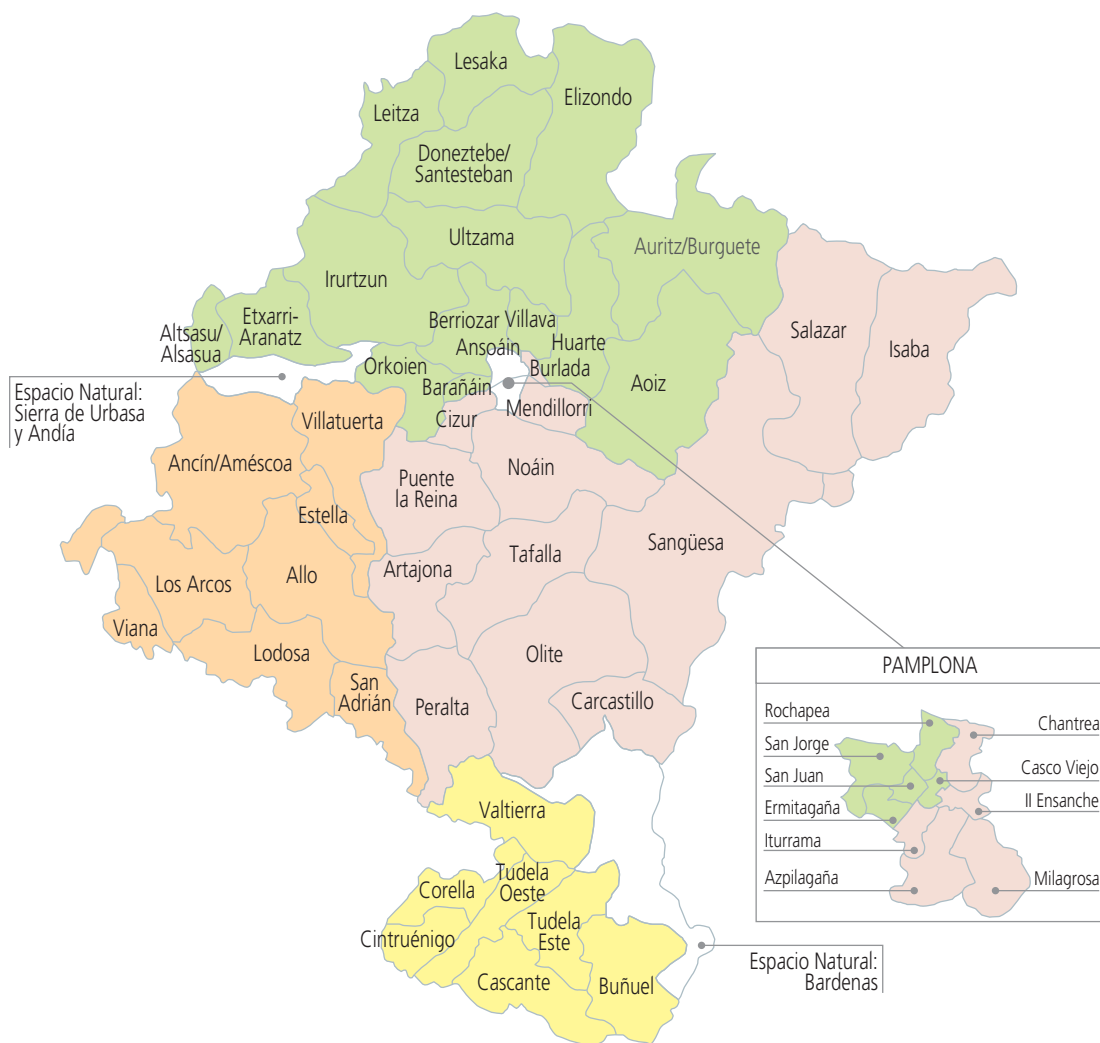
ÁREA DE SALUD DE ESTELLA



CLÍNICA UBARMIN



ZONIFICACIÓN SANITARIA DE NAVARRA



ÁREAS DE SALUD	MUNICIPIOS	ZONAS BÁSICAS / CENTROS DE SALUD	CONSULTORIOS DE SALUD	POBLACIÓN				
				TOTAL	SEXO		EDAD	
					HOMBRES	MUJERES	0 A 14 AÑOS	> 14 AÑOS
PAMPLONA	183	39	171	461.803	229.791	232.012	69.530	392.273
ESTELLA	67	8	56	64.040	32.628	31.412	8.257	55.783
TUDELA	22	7	16	94.534	47.863	46.671	13.562	80.972
Total	272	54	243	620.377	310.282	310.095	91.349	529.028

Población en Navarra y su ordenación territorial sanitaria. 01-01-2008

Fuente: Padrón Municipal de Habitantes 2008. Instituto Nacional de Estadística.
Cifras de población referidas al 01/01/2008. Real Decreto 2124/2008, de 26 de diciembre.

1 • Principales indicadores



1.1 | ACTIVIDAD

A. Atención Primaria

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

Durante el año 2008 se ha continuado con la informatización global de las áreas clínicas de los consultorios auxiliares pendientes de ello. A finales de 2008, estaban totalmente informatizadas las 54 Zonas Básicas de Salud de Navarra, 211 sedes en total, lo que supone un 98,2 % de la población total de Navarra, pero existen todavía 87 consultorios auxiliares menores en los que todavía no se ha podido acometer la informatización clínica por razones de falta de extensión de la infraestructura de telecomunicación adecuada para ello (supone un 1,8% de población total de Navarra).

Tabla 1.1
Principales indicadores en Atención Primaria. 2003-2008

	2003	2004	2005	2006*	2007	2008	08-07
FRECUENTACIÓN (Medicina y Pediatría)	5,42	5,36	5,38	5,20	5,33	5,26	-0,07
FRECUENTACIÓN (Enfermería)	3,07	3,01	3,59	3,94	3,40	3,37	-0,03
MEDICINA GENERAL							
CONSULTAS/HABITANTE	5,26	5,23	5,28	5,09	5,24	5,21	-0,03
% CONSULTA PROGRAMADA CENTRO	7,6%	8,3%	10,1%	12,0%	11,9%	12,8%	0,9%
% CONSULTA A DOMICILIO*	3,4%	3,3%	3,6%	2,8%	3,6%	3,9%	0,2%
PEDIATRÍA							
CONSULTAS/HABITANTE	6,42	6,12	5,95	5,79	5,87	5,56	-0,31
% CONSULTA PROGRAMADA CENTRO	18,7%	20,2%	20,6%	21,0%	20,9%	21,6%	0,7%
ENFERMERÍA							
CONSULTAS/HABITANTE	3,07	3,01	3,59	3,94	3,40	3,37	-0,03
% CONSULTA PROGRAMADA CENTRO	43,5%	47,5%	43,2%	52,3%	44,3%	44,6%	0,3%
% CONSULTA A DOMICILIO*	9,6%	9,3%	7,7%	5,2%	7,4%	7,6%	0,2%

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

El porcentaje de la actividad en consultas programadas en los centros de Atención Primaria, comparando con el año anterior, aumenta en todos los casos, siendo en Medicina General un 0,9%, en Pediatría un 0,7%, y en Enfermería un 0,3%. También aumenta la actividad en consultas a domicilio un 0,2% tanto en Medicina General como en Enfermería.

El número de consultas por habitante y año reduce mínimamente en Enfermería y Medicina General (-0,03%) y en Pediatría (-0,31%).

B. Asistencia Especializada

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

La red pública tiene un total de 5 hospitales:

- 3 en el Área de Pamplona: Hospital de Navarra, Hospital Virgen del Camino (General y Materno-Infantil) y Clínica Ubarmin siendo este último monográfico de Traumatología y Ortopedia.

- El Hospital García Orcoyen en el Área de Estella.
- El Hospital Reina Sofía en el Área de Tudela.

En este apartado de la Memoria del SNS-O se reflejarán los principales indicadores de la Red pública de Asistencia Especializada durante el año 2008.

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	08/07
OCUPACIÓN	79,16%	79,16%	79,63%	79,63%	78,78%	77,30%	-1,48
ESTANCIA MEDIA	6,97	6,96	6,93	6,69	6,63	6,39	-0,23
I. ROTACIÓN	41,46	41,62	41,91	43,43	43,39	44,25	0,86
SUCESIVAS/PRIMERAS CONSULTAS	1,85	1,82	1,81	1,74	1,78	1,63	-0,15
PRESIÓN DE URGENCIAS	63,86%	64,98%	64,69%	63,75%	63,36%	62,56%	-0,80
% URGEN. INGRESADAS	14,06%	14,25%	14,36%	14,26%	14,06%	14,84%	0,78
I. MORTALIDAD	3,17%	3,14%	3,15%	3,01%	3,13%	2,87%	-0,26
% NECROPSIAS	7,49%	6,72%	5,40%	6,59%	5,89%	9,92%	4,03

Tabla 1.2
Principales indicadores en la red de Asistencia Especializada. 2003-2008

Los indicadores estudiados se mantienen en la misma línea que en 2007. El índice de ocupación desciende ligeramente y la estancia media es algo inferior al año anterior. La presión de urgencias presenta un ligero descenso mientras que el porcentaje de urgencias ingresadas asciende levemente. El índice sucesivas/primeras desciende mínimamente. El índice de mortalidad desciende de forma ligera y se observa un ascenso del porcentaje de necropsias.

	2003	2004	2005	2006	2007	2008*	08/07
INGRESOS	54.390	54.027	54.655	56.894	57.621	60.136	4,36%
Nº ESTANCIAS	379.084	376.070	378.998	380.729	381.872	384.493	0,69%
INT PROGR	34.730	34.342	34.974	36.495	37.650	39.852	5,85%
INT URG.	6.906	7.139	7.176	7.117	7.602	7.401	-2,64%
URGENCIAS	246.953	246.306	246.281	254.429	259.594	253.463	-2,36%
PRIM CONS	308.647	311.783	305.037	322.769	330.061	373.800	13,25%
CONS SUC	570.455	568.754	550.725	562.130	587.408	608.787	3,64%

Tabla 1.3
Evolución de la actividad en la red de Asistencia Especializada. 2003-2008

* Incluimos actividad de la Unidad Hospitalaria a Domicilio del HRS de Tudela (219 Ingresos; 3.402 Estancias).

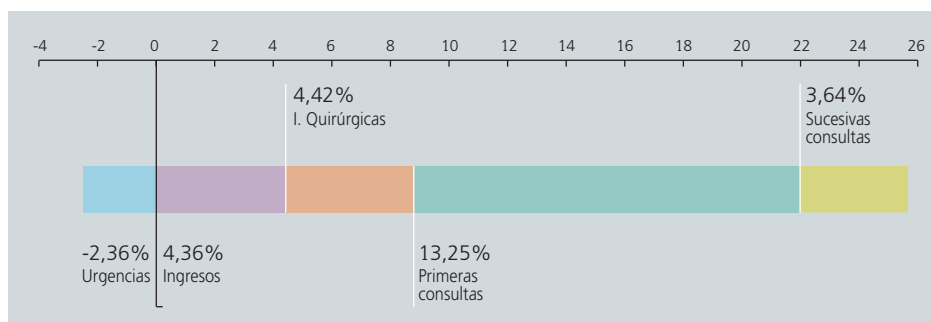


Gráfico 1.1
Variación de actividad en la red de Asistencia Especializada. 2008/2007

Los ingresos presentan un incremento del 4,36% respecto al año anterior y las estancias ascienden sólo un 0,69%.

En 2008 se han realizado 2.202 intervenciones quirúrgicas programadas más que en el año 2007, lo que supone un incremento del 5,85%. Las intervenciones urgentes descienden y el total de intervenciones presenta un ascenso del 4,42%.

La actividad de consultas se incrementa más a expensas de las primeras 13,25 % que de las sucesivas 3,64 %, al contrario de lo que ocurrió durante el año anterior.

Se observa un descenso de las urgencias hospitalarias (-2,36%), es decir 6.131 atenciones menos que el año anterior. En la misma línea se observa también un descenso de la actividad quirúrgica urgente (-2,36%).

Tabla 1.4

Evolución de pruebas complementarias de especial seguimiento en Asistencia Especializada. 2003-2008

	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Ecocardiografía	11.177	10.888	10.386	9.370	10.582	11.748
Ecografías Radiología	37.366	37.691	35.849	38.403	38.340	44.063
Mamografías	9.232	9.834	8.042	7.984	9.982	9.236
R.M.	12.487	14.135	16.149	15.715	23.240	21.748
T.A.C.	37.613	39.143	39.299	40.652	40.152	42.616
Endoscopias digestivas					16.276	17.892
Ergometría					2.786	3.126
Hemodinámica	3.673	4.221	4.124	4.237	4.578	4.678

Se incluyen los datos de Endoscopias digestivas y Ergometría a partir de 2008.

1.2 | GASTOS

A. Atención Primaria

El gasto correspondiente al ámbito Atención Primaria para el año 2008 asciende a la cuantía de 307 millones de euros, que supone un incremento total del 13% respecto del año anterior, motivado principalmente por el aumento de gasto en la prestación farmacéutica extrahospitalaria y en los gastos de personal.

Tabla 1.5

Gasto en Atención Primaria por capítulos presupuestarios. 2008

	CAPÍTULO I	CAPÍTULO II	CAPÍTULO IV*	CAPÍTULO VI	CAPÍTULO VII**	TOTAL
DIRECCIÓN	2.898.801	949.203	870.000	443.059	128.139	5.289.202
CENTROS DE SALUD	102.700.381	11.979.770	169.465.169	6.063.876	906.258	291.115.454
Área de PAMPLONA	69.080.112	8.935.159	169.465.169	5.556.809	906.258	253.943.507
Área de ESTELLA	15.069.957	1.431.491		173.187		16.674.635
Área de TUDELA	18.550.312	1.613.120		333.880		20.497.312
SALUD BUCODENTAL	784.404	2.831.032		47.780		3.663.216
SERVICIOS URGENCIAS ¹	6.692.798	599.873	231.826	56.922		7.581.419
Total	113.076.384	16.359.878	170.566.995	6.611.637	1.034.397	307.649.291

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

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

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

Tabla 1.6

% De variación del gasto en Atención Primaria 2007/2008 por capítulos presupuestarios

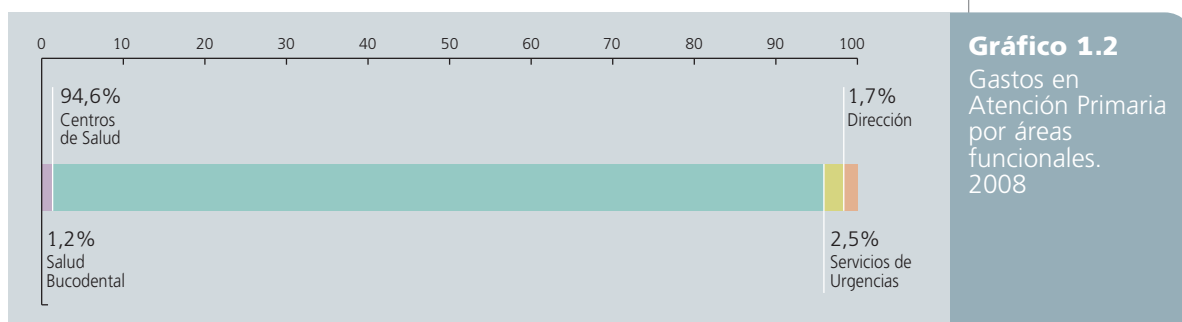
	08/07 % CAPÍTULO I	08/07 % CAPÍTULO II	08/07 % CAPÍTULO IV*	08/07 % CAPÍTULO VI	08/07 % CAPÍTULO VII**	08/07 % TOTALES 08/07%
DIRECCIÓN	-25,3%	14,8%	12,4%	194,9%		-8,4%
CENTROS DE SALUD	27,8%	0,9%	11,8%	73,5%	1,0%	17,3%
Área de PAMPLONA	18,7%	1,9%		74,9%		19,1%
Área de ESTELLA	37,3%	13,8%		13,3%		34,7%
Área de TUDELA	65,8%	-13,0%		102,4%		55,2%
SALUD BUCODENTAL	6,6%	10,2%		169,7%		10,3%
SEU	30,4%	33,1%	94,2%	15,1%		31,8%
Total	25,5%	4,0%	11,9%	78,1%	1,0%	17,0%

* El gasto de prestación farmacéutica y absorbentes de todas las áreas se incluye en el Total Centros de Salud.

** El gasto de transferencias de capital de todas las áreas se incluye en el Total Centros de Salud.

En dicho ámbito y teniendo en cuenta su especificidad, se distinguen las siguientes áreas de actuación:

- **Dirección:** El volumen de gasto supone la cuantía de 5.289.202 euros, que supone un 1,7% del gasto total del programa. El mayor gasto es el correspondiente a los gastos de personal de los servicios de apoyo.
- **Centros de Salud de Atención Primaria:** Presenta un gasto de 291.115.454 euros, que supone un 94% del gasto total del programa. En este apartado la distribución del gasto es la siguiente: 35% para las retribuciones del personal, 4% para bienes corrientes y servicios, 2% para inversiones y 59% para transferencias corrientes. El capítulo económico de mayor cuantía de gasto se corresponde con la prestación farmacéutica extrahospitalaria (recetas) por un importe de 161.889.256 euros, que experimenta un incremento del 6,4% respecto del año anterior.
- **Salud Bucodental:** Esta actividad ha supuesto un gasto económico de 3.663.216 euros. El mayor volumen se corresponde con el Programa de Asistencia Dental Infantil y Juvenil, con un incremento del 9,3% respecto al año anterior.
- **Servicios de Urgencias:** En este apartado se incluye el Servicio de Urgencias Extrahospitalarias (S.U.E.), las ambulancias medicalizadas de urgencias y los Servicios de Urgencias ubicados en los centros de salud de Burlada, Rochapea, Ermitagaña y Tafalla. El gasto generado por este servicio asciende a la cuantía de 7.581.419 euros, del cuál el 88% se destina al pago de las retribuciones del personal.



B. Asistencia Especializada

Los gastos reales de funcionamiento en Asistencia Especializada ascendieron a 544.259.439 euros, lo que supone un incremento del 13,9%.

Los centros hospitalarios han incrementado el gasto, destacando el Hospital de Navarra (15,8%) y el Hospital Reina Sofía de Tudela (14,9%).

Tabla 1.7

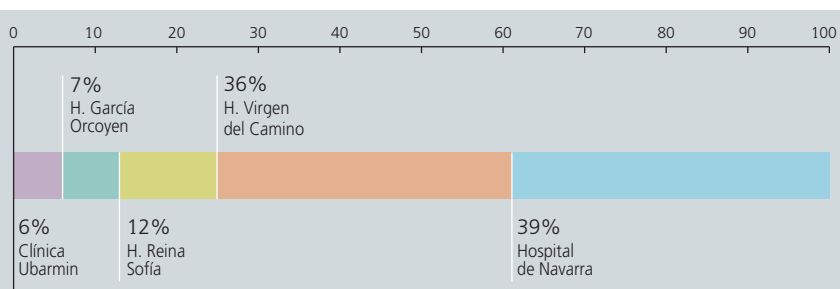
Evolución de gastos reales de funcionamiento en Asistencia Especializada. 2007-2008

	2007	2008	08/07
ASISTENCIA EXTRAHOSPITALARIA	105.857.575	120.632.888	14,0%
Actividades Generales de Asistencia Especializada	670.360	987.926	47,4%
Centro de Transfusión Sanguínea de Navarra	5.737.496	5.490.257	-4,3%
Ambulatorios	30.039.507	34.809.441	15,9%
Centro de Investigación Biomédica	484.025	487.737	0,8%
Centros de Salud Mental	9.218.137	9.676.322	5,0%
Centro Psicogeriátrico	13.409.019	14.387.001	7,3%
Coordinación Sociosanitaria SNS-O e INBS	1.162.864	1.382.091	18,9%
Prestaciones y Conciertos	45.136.167	53.412.113	18,3%
Clínica Universitaria de Navarra	15.956.343	16.806.809	5,3%
Hospital San Juan de Dios	13.254.789	16.237.077	22,5%
Resto de Conciertos	15.925.035	20.368.227	27,9%
HOSPITAL DE NAVARRA	141.901.620	164.295.205	15,8%
HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO	135.420.525	152.609.621	12,7%
CLÍNICA UBARMIN	23.201.635	25.253.533	8,8%
HOSPITAL REINA SOFÍA	44.486.846	51.124.421	14,9%
HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN	26.858.414	30.343.771	13,0%
Total	477.726.615	544.259.439	13,9%

El gráfico 1.3 nos muestra la distribución del gasto por centros hospitalarios. El Hospital de Navarra y el Hospital Virgen del Camino representan el 75% del gasto total de los centros, porcentaje similar al año anterior.

Gráfico 1.3

Distribución del gasto de funcionamiento por centros hospitalarios



Durante el año 2008 el gasto de funcionamiento en los centros hospitalarios es similar al año anterior, es decir, un 77,84%. Por lo tanto, los porcentajes son similares en ambos años, como se puede ver en la tabla 1.8.

Tabla 1.8

Posición relativa con respecto a los gastos reales de funcionamiento en Asistencia Especializada. 2007-2008

	% GASTO 2007	% GASTO 2008
CENTROS HOSPITALARIOS	77,84%	77,84%
PRESTACIONES Y CONCIERTOS	9,45%	9,81%
CENTRO DE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA DE NAVARRA	1,20%	1,01%
AMBULATORIOS	6,29%	6,40%
CENTROS DE SALUD MENTAL	1,93%	1,78%
CENTRO PSICOGERIÁTRICO	2,81%	2,64%
CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA	0,10%	0,09%
COORDINACIÓN SOCIOSANITARIA SNS-O e INBS	0,24%	0,25%
ACTIVIDADES GENERALES ESPECIALIZADA	0,14%	0,18%
Total	100,00%	100,00%

La tabla 1.9, nos refleja la posición relativa de los centros respecto a la actividad media en UBAS en el año 2008.

	ACTIVIDAD EN UBAS	% RESPECTO AL TOTAL
HOSPITAL DE NAVARRA	293.993	34,57%
HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO	323.159	38,00%
CLÍNICA UBARMIN	52.020	6,12%
HOSPITAL REINA SOFÍA	114.668	13,49%
HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN	66.480	7,82%
Total	850.320	100,00%

Tabla 1.9

Posición relativa de los centros respecto a la actividad en UBAS. 2008

1.3 | LISTA DE ESPERA

A. Lista de espera quirúrgica

Tiempos de espera

En el conjunto de la red de Asistencia Especializada la espera media ponderada para las intervenciones quirúrgicas disminuye en 13 días y pasa de 74 a 61 días. Las especialidades con más de 90 días de espera se mantienen en el 5%.

	DICIEMBRE 07	DICIEMBRE 08
ESPERA MEDIA PONDERADA EN DÍAS	74	61
ESPECIALIDADES CON MENOS DE 31 DÍAS	5,0%	0,0%
ESPECIALIDADES DE 31 A 60 DÍAS	55,0%	50,0%
ESPECIALIDADES DE 61 A 90 DÍAS	35,0%	45,0%
ESPECIALIDADES CON MAS DE 90 DÍAS	5,0%	5,0%

Tabla 1.10

Días de espera media para intervenciones quirúrgicas y % de especialidades por tramos de espera. Dic. 07 - Dic. 08

El gráfico y la tabla siguientes reflejan la evolución por especialidad.

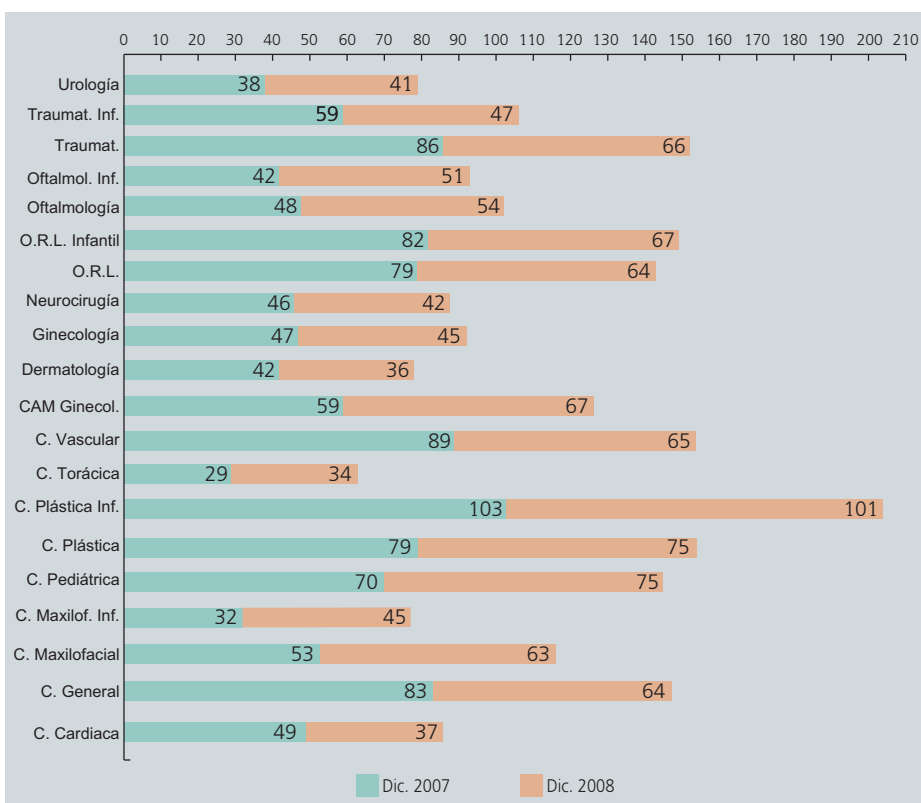


Gráfico 1.4

Días de espera media, para intervenciones quirúrgicas por especialidad. Dic. 07 - Dic. 08

Se observa que la espera media disminuye en 12 especialidades, destacando el descenso de Cirugía Vascul ar, Traumatología, Cirugía General y Otorrinolaringología.

Tabla 1.11

Días de espera media para intervenciones quirúrgicas por especialidad.
Dic. 07 - Dic. 08

	DICIEMBRE 07	DICIEMBRE 08	DIFERENCIA 08-07
C. Cardíaca	49	37	-12
C. General	83	64	-19
C. Maxilofacial	53	63	10
C. Maxilofacial Infantil	32	45	13
C. Pediátrica	70	75	5
C. Plástica	79	75	-4
C. Plástica Infantil	103	101	-2
C. Torácica	29	34	5
C. Vascul ar	89	65	-24
CAM Ginecología	59	67	8
Dermatología	42	36	-6
Ginecología	47	45	-2
Neurocirugía	46	42	-4
O.R.L.	79	64	-15
O.R.L. Infantil	82	67	-15
Oftalmología	48	54	6
Oftalmología Infantil	42	51	9
Traumatología	86	66	-20
Traumatología infantil	59	47	-12
Urología	38	41	3
Espera Media	74	61	-13

Personas en espera

Se observa en la red un ascenso de 1.055 personas en espera para intervención quirúrgica. El número de personas aumenta en 12 especialidades entre las que destaca Oftalmología. Sin embargo se ha reducido en las 8 especialidades restantes entre las que destaca ORL infantil, Traumatología y CAM Ginecología.

Tabla 1.12

Personas en espera para intervención quirúrgica por especialidad.
Dic. 07 - Dic. 08

	DICIEMBRE 07	DICIEMBRE 08	DIFERENCIA 08-07
C. Cardíaca	61	49	-12
C. General	1.639	1.617	-22
C. Maxilofacial	81	113	32
C. Maxilofacial Infantil	5	7	2
C. Pediátrica	272	290	18
C. Plástica	96	183	87
C. Plástica Infantil	17	45	28
C. Torácica	8	7	-1
C. Vascul ar	168	453	285
Ginecología	93	117	24
CAM Ginecología	255	211	-44
Neurocirugía	57	52	-5
O.R.L.	550	640	90
O.R.L. Infantil	304	238	-66
Oftalmología	988	1.552	564
Oftalmología Infantil	17	30	13
Traumatología	2.641	2.594	-47
Traumatología Infantil	39	6	-33
Urología	349	456	107
Dermatología	86	121	35
Total personas	7.726	8.781	1.055

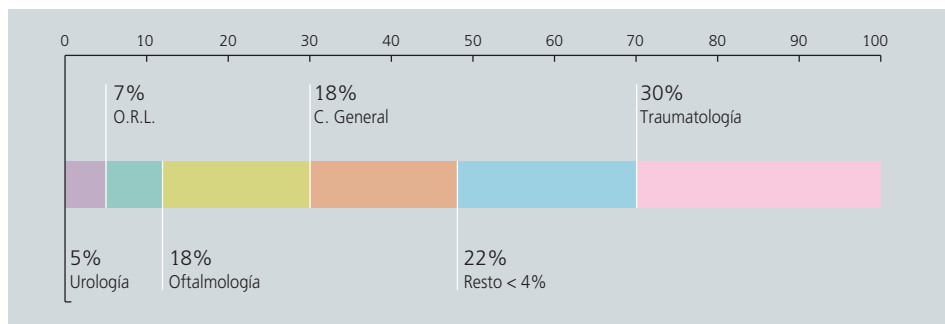


Gráfico 1.5

Personas en espera para intervención quirúrgica por especialidad. 31-12-08

La tabla 1.13 y el gráfico 1.6 muestran la variación del número de personas en espera por centros a 31 de diciembre. Se observa que sólo disminuyen en el Hospital García Orcoyen de Estella.

	DICIEMBRE 07	DICIEMBRE 08	DIFERENCIA 08-07
H. DE NAVARRA	2.450	2.611	161
H. VIRGEN DEL CAMINO	2.613	3.314	701
CLÍNICA UBARMIN	1.159	1.329	170
H. GARCÍA ORCOYEN	667	543	-124
H. REINA SOFÍA	837	984	147
Total Red	7.726	8.781	1.055

Tabla 1.13

Distribución de personas en espera para intervención quirúrgica por centros. 31-12-08

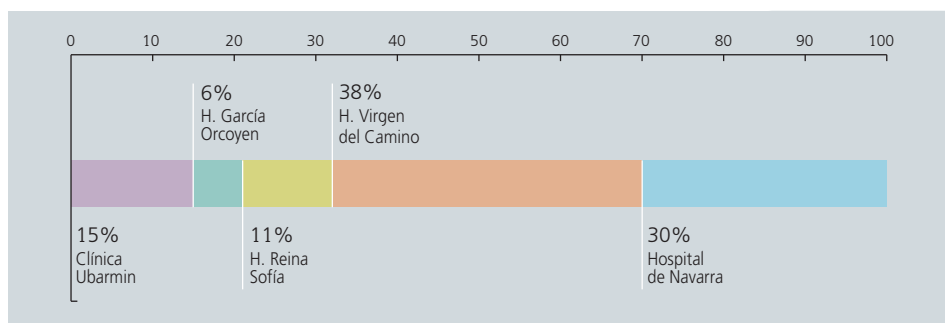


Gráfico 1.6

Distribución de personas en espera para intervención quirúrgica por centros. 31-12-08

B. Lista de espera de primera consulta**Tiempos de espera**

La demora media prospectiva para primera consulta en el mes de diciembre del año 2008 es de 18 días menos que en diciembre del 2007, pasando de 39 a 21 días.

De las 34 especialidades, el 71% tienen una espera media menor a 21 días y no existe ninguna especialidad con una espera superior a 45 días.

Tabla 1.14

Días de demora media prospectiva para primera consulta y % de especialidades por tramos de espera. Dic. 07 - Dic. 08

	DICIEMBRE 07	DICIEMBRE 08
Espera Media Prospectiva	39	21
Nº de Servicios con espera media prospectiva de < de 21 días	23,5%	70,6%
Nº de Servicios con espera media prospectiva de 21 a 45 días	50,0%	29,4%
Nº de Servicios con espera media prospectiva de > 45 días	26,5%	0,0%

Se observa que la espera media disminuye en 29 de las 34 especialidades Destaca la especialidad de Cirugía Cardíaca ya que en diciembre de 2008 pasa a tener una espera media de 0 días. Son también destacables los descensos en las siguientes especialidades: Cirugía Vascul ar (-63 días), Cirugía Plástica (-48 días) y Reumatología (-40 días).

Tabla 1.15

Días de demora media prospectiva para primera consulta por especialidad. Dic. 07 - Dic. 08

ESPECIALIDAD	DICIEMBRE 07	DICIEMBRE 08	DIF. 08/07	% 08/07
ALERGOLOGÍA	49	17	-32	-65,3%
ANESTESIA Y REANIMACIÓN	23	26	3	13,0%
APARATO DIGESTIVO	42	38	-4	-9,5%
CARDIOLOGÍA	38	24	-14	-36,8%
CIRUGÍA CARDIACA	17	0	-17	-100,0%
CIRUGÍA GENERAL	31	14	-17	-54,8%
CIRUGÍA MAXILOFACIAL	64	37	-27	-42,2%
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	29	6	-23	-79,3%
CIRUGÍA PLÁSTICA	54	6	-48	-88,9%
CIRUGÍA TORÁCICA	17	7	-10	-58,8%
CIRUGÍA VASCULAR	75	12	-63	-84,0%
DERMATOLOGÍA	46	29	-17	-37,0%
ENDOCRINOLOGÍA	36	12	-24	-66,7%
ENFERMEDADES INFECCIOSAS	10	9	-1	-10,0%
GENÉTICA	24	27	3	12,5%
GERIATRÍA	3	20	17	566,7%
GINECOLOGÍA	23	13	-10	-43,5%
HEMATOLOGÍA	26	12	-14	-53,8%
MEDICINA INTERNA	25	13	-12	-48,0%
NEFROLOGÍA	27	25	-2	-7,4%
NEUMOLOGÍA	21	15	-6	-28,6%
NEUROCIRUGÍA	28	17	-11	-39,3%
NEUROLOGÍA	40	29	-11	-27,5%
OBSTETRICIA	14	12	-2	-14,3%
OFTALMOLOGÍA	49	17	-32	-65,3%
ONCOLOGÍA	12	8	-4	-33,3%
ORL	38	16	-22	-57,9%
PEDIATRÍA	63	33	-30	-47,6%
RADIOTERAPIA	6	7	1	16,7%
REHABILITACIÓN	31	19	-12	-38,7%
REUMATOLOGÍA	47	7	-40	-85,1%
S. ATENCIÓN A LA MUJER	16	19	3	18,8%
TRAUMATOLOGÍA Y C.O.	54	22	-32	-59,3%
UROLOGÍA	23	13	-10	-43,5%
Total	39	21	-18	-46,2%

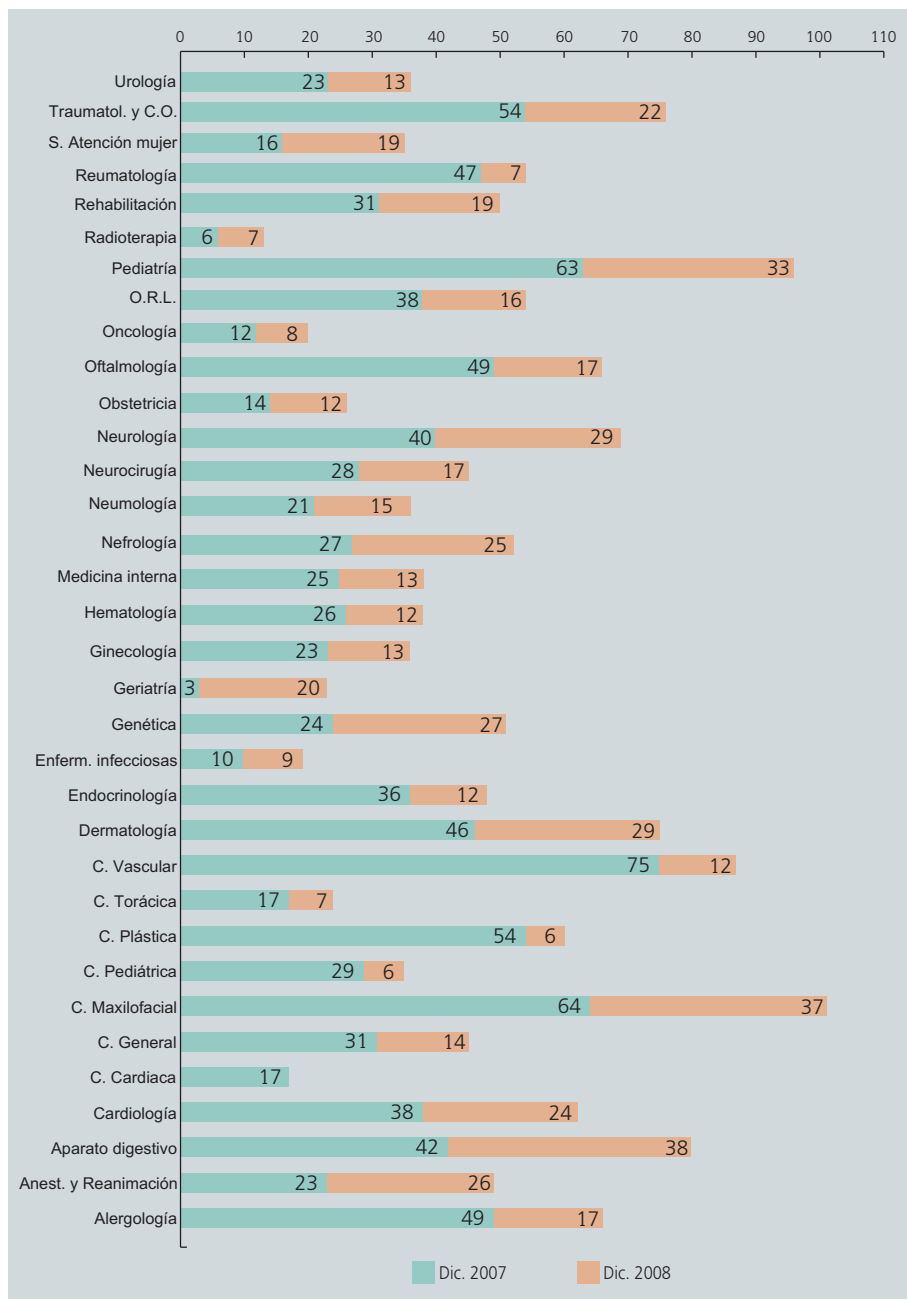


Gráfico 1.7
 Días de demora media prospectiva para primera consulta por especialidad.
 Dic. 07 - Dic. 08

Personas en espera

En 2008 ha descendido de forma muy considerable el número de personas que esperan una primera consulta de especializada respecto al año anterior. Se ha producido una disminución del 40,15%, es decir, 16.661 personas menos.

El número de personas se reduce en 29 de las 35 especialidades. Destaca la disminución en: Oftalmología (-4.337 personas), Traumatología (-3.976 personas), ORL (-1.653 personas) y Dermatología (-1.349 personas).

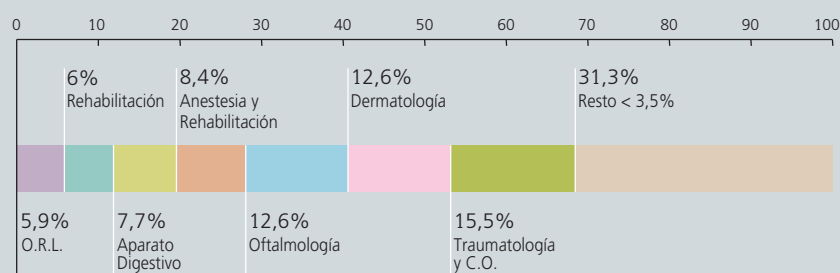
Tabla 1.16

Personas en espera para primera consulta por especialidad. Dic. 07 - Dic. 08

ESPECIALIDAD	DICIEMBRE 07	DICIEMBRE 08	DIF. 08/07	% 08/07
ALERGOLOGÍA	1.398	567	-831	-59,4%
ANESTESIA Y REANIMACIÓN	1.624	2.097	473	29,1%
APARATO DIGESTIVO	1.967	1.919	-48	-2,4%
CARDIOLOGÍA	1.258	930	-328	-26,1%
CIRUGÍA CARDIACA	1	0	-1	-100,0%
CIRUGÍA GENERAL	1.266	610	-656	-51,8%
CIRUGÍA MAXILOFACIAL	410	299	-111	-27,1%
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	150	39	-111	-74,0%
CIRUGÍA PLÁSTICA	272	34	-238	-87,5%
CIRUGÍA TORÁCICA	12	5	-7	-58,3%
CIRUGÍA VASCULAR	387	147	-240	-62,0%
CIRUGÍA VASCULAR HSJD	510	34	-476	-93,3%
DERMATOLOGÍA	4.478	3.129	-1.349	-30,1%
ENDOCRINOLOGÍA	574	210	-364	-63,4%
ENFERMEDADES INFECCIOSAS	7	6	-1	-14,3%
GENÉTICA	175	205	30	17,1%
GERIATRÍA	1	8	7	700,0%
GINECOLOGÍA	365	226	-139	-38,1%
HEMATOLOGÍA	286	143	-143	-50,0%
MEDICINA INTERNA	431	258	-173	-40,1%
NEFROLOGÍA	101	116	15	14,9%
NEUMOLOGÍA	313	240	-73	-23,3%
NEUROCIRUGÍA	105	70	-35	-33,3%
NEUROLOGÍA	1.405	1.120	-285	-20,3%
OBSTETRICIA	97	92	-5	-5,2%
OFTALMOLOGÍA	7.455	3.118	-4.337	-58,2%
ONCOLOGÍA	61	41	-20	-32,8%
ORL	3.118	1.465	-1.653	-53,0%
PEDIATRÍA	909	577	-332	-36,5%
RADIOTERAPIA	25	28	3	12,0%
REHABILITACIÓN	2.057	1.493	-564	-27,4%
REUMATOLOGÍA	661	111	-550	-83,2%
S. ATENCIÓN A LA MUJER	826	1.026	200	24,2%
TRAUMATOLOGÍA Y C.O.	7.819	3.843	-3.976	-50,9%
UROLOGÍA	973	630	-343	-35,3%
Total	41.497	24.836	-16.661	-40,15%

Gráfico 1.8

Personas en espera para primera consulta por especialidad. Dic. 07 - Dic. 08



Durante 2008 se observa un descenso importante de las personas en espera para primera consulta, en todos los centros hospitalarios, respecto a 2007, como se indica en la tabla 1.17.

CENTROS	DICIEMBRE 07	DICIEMBRE 08	DIF. 08/07	% 08/07
H. DE NAVARRA	13.421	5.920	-7.501	-55,9%
H. VIRGEN DEL CAMINO	11.702	7.359	-4.343	-37,1%
CLÍNICA UBARMIN	5.463	2.433	-3.030	-55,5%
H. REINA SOFÍA	6.242	4.881	-1.361	-21,8%
H. GARCÍA ORCOYEN	4.669	4.243	-426	-9,1%
Total	41.497	24.836	-16.661	-40,1%

Tabla 1.17
Distribución de personas en espera para primera consulta por centros. Dic. 07 - Dic. 08

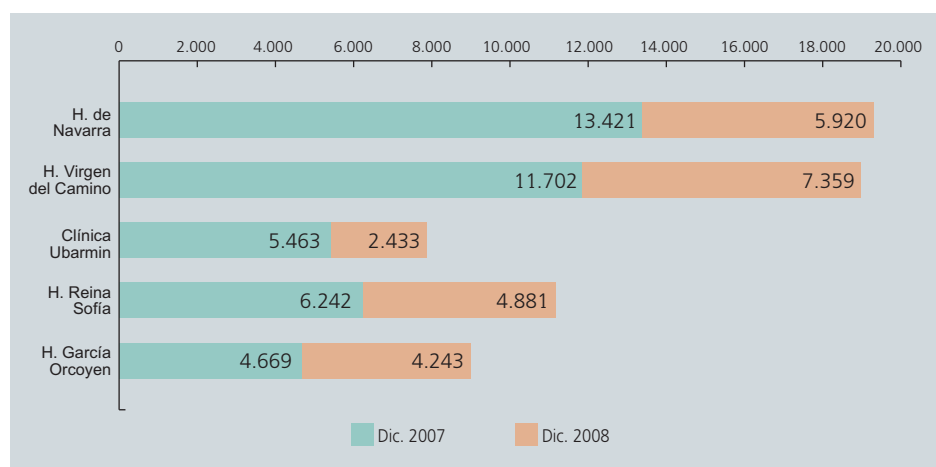


Gráfico 1.9
Distribución de personas en espera para primera consulta por centros. Dic. 07 - Dic. 08

Personas atendidas en primera consulta de Atención Especializada

Durante 2008 el 65,54% de los pacientes vistos en primera consulta de especializada esperaron menos de 31 días, cuatro puntos más que en el 2007 (61,23%).

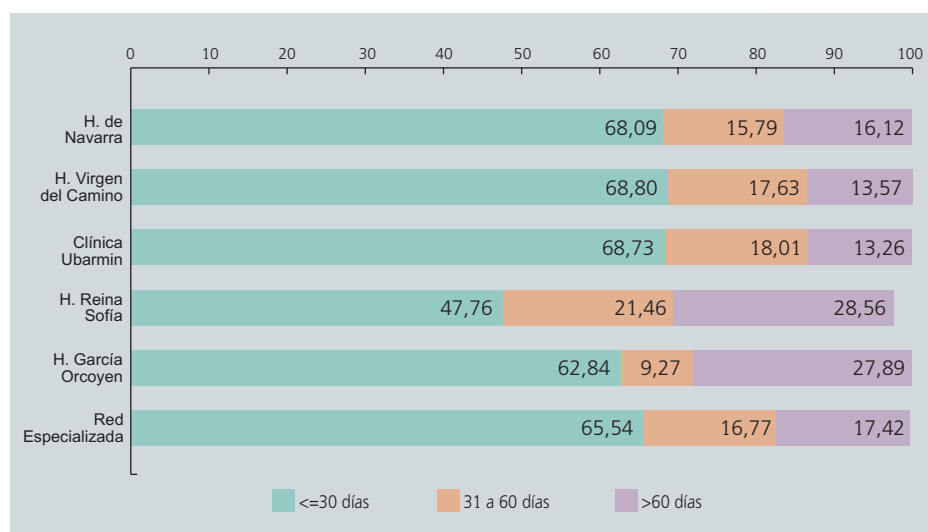


Gráfico 1.10
Distribución de pacientes vistos en primera consulta de Asistencia Especializada por tramos de espera. 2008

C. Lista de espera de exploraciones de especial seguimiento

Tabla 1.18

Personas en espera y espera media para pruebas diagnósticas de especial seguimiento a 31-12-2008 en la red de Asistencia Especializada

EXPLORACIONES ESPECIALES	H. DE NAVARRA ²		H. VIRGEN DEL CAMINO		H. REINA SOFÍA		H. GARCÍA ORCOYEN		AMBULATORIOS		PERSONAS A DIC-08
	Per.	Esp. Med	Per.	Esp. Med	Per.	Esp. Med	Per.	Esp. Med	Per.	Esp. Med	
ECOCARDIOGRAFÍA	348	55			524	131	77	38			949
ECOGRAFÍA Rx ¹	211	16	485	61	61	4	286	36	817	34	1.860
ENDOSCOPIA Digestiva	772	42	406	43	306	51	227	57			1.711
ERGOMETRÍA	82	12			78	68	16	39			176
MAMOGRAFÍA	1.194	49	461	80	133	26	14	31			1.802
RM	1.463	41	684	121					868	33	3.015
TAC	1.737	22	1.504	93	350	33	80	23			3.671
HEMODINÁMICA	55	64									55

1.: Ecografía RX : no incluidas las Ginecológicas ni las Obstétricas.

2.: Espera media en función de la actividad realizada en el mes, excepto Hemodinámica.

Esp. Med: Días de espera media pacientes ambulatorios.

2 • Atención Primaria



2.1 | LÍNEAS GENERALES DE ACTUACIÓN EN 2008

El nuevo modelo de Atención Primaria está implantado en 54 Equipos de Atención Primaria (EAP), que constituyen el 100% de las Zonas Básicas de Salud (ZBS).

El Pacto de Gestión Clínica

Desde 1998 al presentar el Plan de Gestión Clínica, decíamos que su pretensión era mejorar la calidad de la atención en nuestros Centros de Salud, en términos de calidad científico-técnica, efectividad, eficiencia, y aceptabilidad del ciudadano, a través de varias líneas:

1. Definir y homogeneizar la oferta de servicios de los EAP.
2. Garantizar la implantación de los servicios llamados básicos, tanto asistenciales como de prevención y promoción, en todas las Zonas Básicas de Salud de Navarra con adecuados niveles de cobertura y de calidad.
3. Lograr el máximo grado de implantación de servicios considerados como optativos, tanto asistenciales como de prevención y promoción en todas las Zonas Básicas de Salud de Navarra con adecuados niveles de cobertura y de calidad.
4. Mejorar el conocimiento y utilización de los recursos, estimulando su empleo responsable y su adecuación a las necesidades derivadas tanto de la oferta de servicios, como de la deseable capacidad de resolución de nuestros centros. Resaltando como áreas prioritarias:
 - Presupuesto de personal, gastos de funcionamiento, farmacia e ingresos.
 - Inversiones.
 - Interconsultas y pruebas complementarias.
5. Implicar a los profesionales en un proceso continuo de evaluación y mejora del proceso asistencial.
6. Lograr una mayor información y satisfacción de los ciudadanos con los servicios prestados por los EAP.
7. Desarrollar un sistema de evaluación y una política de incentivación del personal que favorezca el desarrollo de las líneas definidas en los puntos anteriores.

El Pacto de Gestión es, al menos, un instrumento útil para delimitar la misión de nuestros Centros, definir su organización y funcionamiento y ayudar a alcanzar los objetivos implícitos en las siete líneas enumeradas.

Recordamos que el Pacto de Gestión Clínica concreta básicamente el acuerdo de oferta de servicios y utilización de recursos entre la Dirección de Atención Primaria y la Dirección de cada EAP que, como ya decíamos el pasado año y, a diferencia de lo ocurrido en los pactos por objetivos y en los llamados contratos programa, sigue siendo el instrumento de gestión de todas y cada una de las Zonas Básicas de Salud de nuestra comunidad.

El pacto de gestión es la línea general de actuación que marca todas las iniciativas y actividades de la Dirección de Atención Primaria. A los planes y proyectos, y a la actividad diaria de los Servicios de Administración, Personal, Gestión Clínica y Sistemas de Información y Prestaciones Farmacéuticas se les exige, coherencia con el citado plan.

El pacto de gestión es la línea general de actuación que marca todas las iniciativas y actividades de la Dirección de Atención Primaria

La docencia y formación continuada que se organiza por la sección de evaluación y calidad asistencial, tiene en cuenta las necesidades detectadas en los profesionales de los EAPs, derivadas de la implantación de la Cartera de Servicios, con el objetivo de la mejora de la competencia profesional y de la calidad científico-técnica.

El Servicio de Prestaciones Farmacéuticas dirige su actividad a facilitar el uso racional de los medicamentos, adecuando tanto la utilización de los recursos como estableciendo unos indicadores específicos de calidad.

El Servicio de Gestión Clínica y Sistemas de Información es responsable del mantenimiento de la base de datos sanitaria (T.I.S.) y del desarrollo de una aplicación informática en los centros acorde a las necesidades derivadas del Pacto de Gestión.

Los Servicios de Personal y Administración facilitan, gestionan y proporcionan información para el seguimiento del plan.

Cartera de servicios

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

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

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

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

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

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

Plan de calidad

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

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

Cartera de servicios es una relación de 95 servicios clasificados en básicos u opcionales. Cada servicio tiene unos requisitos mínimos de calidad para que se considere cumplido.

Presupuesto

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

Evaluación

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

Incentivos

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

Base de datos sanitaria

Tabla 2.1

Distribución de la población T.I.S con médicos de familia o pediatra asignado, por tramos de edad. (31/12/08)

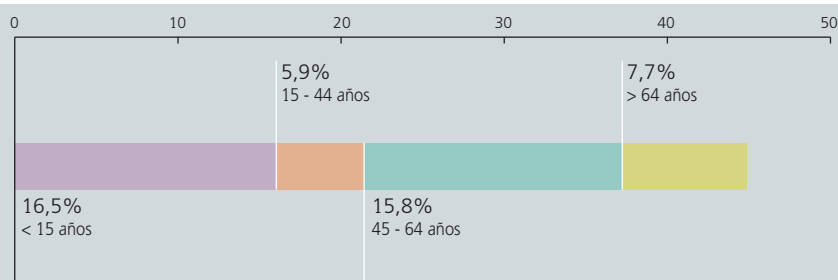
EDAD	ÁREA PAMPLONA	ÁREA TUDELA	ÁREA ESTELLA	TOTAL NAVARRA
0-2 años	14.324	2.969	1.658	18.951
3-6 años	19.952	3.799	2.325	26.076
7-14 años	35.497	7.237	4.757	47.491
15-44 años	201.813	41.666	25.044	268.523
45-54 años	62.457	12.874	8.779	84.110
55-64 años	49.719	9.389	6.977	66.085
65-74 años	35.778	7.681	5.647	49.106
>=75 años	39.364	9.802	7.937	57.103
Sin asignación de médico				699
Total	458.904	95.417	63.124	618.144

Fuente: Base de datos Sanitaria del S.N.S.-O.

* Población con facultativo de A.P. asignado.

Gráfico 2.1

Porcentaje de crecimiento de la población por grupos de edad. 2003-2008



COLECTIVOS DE DERECHO	2005	2006	2007	2008
Activos S.S.	424.528	429.967	442.568	455.998
Farmacia Gratuita	138.152	139.923	141.423	143.133
Entidades Colaboradoras de la SS.	5.609	5.911	6.192	np
Mutuas de Funcionarios: MUFACE, MUGEJU, ISFAS	7.565	7.477	7.729	8.033
Funcionarios Gobierno de Navarra: Uso especial con atención primaria pública	4.289	4.402	4.387	4.369
Funcionarios Gobierno de Navarra: Uso especial sin atención primaria pública*	4.799	4.558	4.294	4.129
Socios de LAGUN-ARO	np	np		np
Expedientes en trámite RD 1088/89			2.743	1.763
Religiosas de Clausura	132	127	131	132
D.F. 640/96-Universalización	465	480	674	757
Concierto Universidad de Navarra				6.701
IMQ Concertado	3.077	3.141	3.744	3.901
Mapfre Caja Salud Concertado	82	98	76	58
Total	588.698	596.084	613.961	628.974
Incluidos los Inmigrantes cuya evolución es la siguiente:	49.396	54.301	63.313	72.392

Tabla 2.2
Distribución de la población con derecho a la asistencia sanitaria pública por colectivos de derecho 2005-2008

Población con derecho a la asistencia sanitaria pública, tanto si tienen asignado facultativo como si se está tramitando.
Fuente: Base de Datos Sanitaria del S.N.S.-O.

Sistemas de información

En estos momentos, todas las áreas clínicas y administrativas de las 54 ZBS de Navarra y de sus consultorios principales están informatizadas, el inicio del proyecto de informatización clínica básica de la atención primaria comenzó en 1999, mediante el desarrollo y extensión de la historia clínica informatizada (HCI) del paciente de atención primaria.

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

Durante el año 2008 se ha continuado con la informatización global de las áreas clínicas de los consultorios auxiliares pendientes de ello. A finales de 2008, estaban totalmente informatizadas las 54 Zonas Básicas de Salud de Navarra, 211 sedes en total, lo que supone un 98,2 % de la población total de Navarra, pero existen todavía 87 consultorios auxiliares menores en los que todavía no se ha podido acometer la informatización clínica por razones de falta de extensión de la infraestructura de telecomunicación adecuada para ello (supone un 1,8% de población total de Navarra). El modelo tecnológico de informatización, denominado de "Terminal Server", es el que se ha consolidado como modelo corporativo de AP a todas las ZBS de Navarra.

Además, durante el año 2008, se consolidó la extensión del modelo de informatización a sedes distintas a las propias de atención primaria.

En concreto fueron las siguientes:

- Residencia “El Vergel” de Pamplona (dependiente del Dpto. de Bienestar Social)
- Centro “San José” de Pamplona (dependiente del Dpto. de Bienestar Social)
- Residencia “Santo Domingo” de Estella (dependiente del Dpto. de Bienestar Social)
- Centro penitenciario de Pamplona (dependiente del Ministerio de Interior).

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

- Automatización de los resultados de laboratorio de referencia e integración en la historia clínica electrónica de AP: Extendida a todas las ZBS de Navarra, tanto del área de Pamplona, como de Tudela y Estella.
- Automatización de la recepción de los informes de consultas especializadas (hospitalarias, de urgencias hospitalarias y extrahospitalarias) e integración en la historia clínica electrónica de AP.
- Mejora de la visualización, tanto desde las sedes propias de AP como desde los Servicios de Urgencias Extrahospitalarios (SUE), de la historia clínica de atención primaria a través de la Intranet (con la aplicación ATENEA).
- Visualización, tanto desde las sedes propias de AP como desde las de SUE, de la historia clínica de atención especializada a través de la Intranet de Salud.
- Conexión automatizada de altas y bajas de ITs y PLDVs con el INSL.
- Consolidación de automatización de la solicitud de los servicios relacionados con la atención continuada a realizar por parte del Servicio de Urgencias Extrahospitalaria (“avisos a” SUE): Está extendida en todas las ZBS del área de Pamplona que no tienen atención continuada establecida (todas las de ámbito urbano).
- Consolidación y sistematización en la edición y publicación de la información propia de AP, dentro del área específica de la Intranet de Salud (creada en marzo de 2006).
- Actualización de la versión de la historia clínica electrónica de atención primaria (HCI), incorporando mejoras funcionales, tanto clínicas como administrativas.
- Creación de nuevos, actualización y mejoras de los protocolos, plantillas, planes personales, etc. de la propia aplicación corporativa de la historia clínica electrónica de atención primaria y difusión sistematizada y homogeneizada a todas las ZBS de Navarra.
- Comunicación automatizada de EDOs y de los distintos de tipos de vacunaciones específicas de interés para el Instituto de Salud Pública de Navarra (ISP).
- Consolidación de la aplicación “integr@omi” que permite la digitalización e integración en la Historia Clínica Informatizada (HCI) del paciente, de documentación sanitaria externa a ella.
- Consolidación del proyecto “Ulises” cuyo objetivo es el de unificar la HCI del paciente de AP, mediante la fusión y traslado de datos clínicos y administrativos entre las distintas ZBS de Navarra.

Prestaciones farmacéuticas

Durante el año 2008 se han mantenido las líneas de trabajo encaminadas a fomentar el uso racional del medicamento destacando la edición de números del "Boletín de Información Farmacoterapéutica", 6 Fichas de Evaluación Terapéutica de medicamentos y 6 números de "Resúmenes", con información de 103 artículos publicados en revistas científicas.

A continuación se detallan estas publicaciones:

- Volumen 16, nº 1

La interpretación de los resultados de un ensayo clínico aleatorizado.

- Idoia Gaminde –SERVICIO DE DOCENCIA, INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO SANITARIO. DEPARTAMENTO DE SALUD. Gobierno de Navarra.
- Juan Erviti – SERVICIO DE PRESTACIONES FARMACÉUTICAS. SNS-O.

- Volumen 16, nº 2

Prevención secundaria de la enfermedad cardiovascular con estatinas. ¿Hasta dónde?

- Antonio López Andrés – SERVICIO DE PRESTACIONES FARMACÉUTICAS. SNS-O.
- Miguel Ángel Imízcoz Zubicaray – SERVICIO DE CARDIOLOGÍA. HOSPITAL DE NAVARRA. SNS-O.

- Volumen 16, nº 3

Manejo del paciente politraumatizado en el ámbito prehospitalario.

- Clint Jean Louis – a.b.
- Carlos Beaumont Caminos – a.b.
- Bernabé Fernández Esain – a.b.c.
- Diego Reyero Díez – b.
- Tomás Belzunegui Otano – a.
- (a) MÉDICO DE URGENCIAS, HOSPITAL DE NAVARRA.
- (b) INSTRUCTOR DE PREHOSPITAL TRAUMA LIFE SUPPORT (PHTLS).
- (c) INSTRUCTOR DE ADVANCED TRAUMA LIFE SUPPORT (ATLS).

- Volumen 16, nº 4

Tratamiento Farmacológico de la obesidad

- M^a Estrella Petrina Jáuregui - a.
- Esperanza Roldán Alonso – b.
- Ana Zugasti Murillo – a.
- (a) MÉDICO ADJUNTO SECCIÓN DE NUTRICIÓN CLÍNICA Y DIETÉTICA. HOSPITAL DE NAVARRA-HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO. SNS-O.
- (b) TÉCNICO SUPERIOR DE DIETÉTICA Y NUTRICIÓN, HOSPITAL DE NAVARRA.

- Volumen 16, nº 5

Antiinflamatorios no esteroideos y riesgo cardiovascular.

- Javier Garjón Parra – SERVICIO DE PRESTACIONES FARMACÉUTICAS. SNS-O
- Miguel Ángel Imízcoz Zubicaray – SERVICIO DE CARDIOLOGÍA –HOSPITAL DE NAVARRA. SNS-O.
- Carlos Amézqueta Goñi- UNIDAD DE PROGRAMACIÓN Y DOCENCIA DE AP. Centro de Iturrama. SNS-O.

Fichas de evaluación terapéutica. Año 2008

Nº 1: ATOMEXETINA (Strattera ©).

Nº 2: SITAGLIPTINA (Januvia ©).

Nº 3: IVABRADINA (Procoralan ©, Corlantor ©).

Nº 4: PALIPERIDONA (Invega ©).

Nº 5: TESTOSTERONA PARTE TRANSDÉRMICO (Intrinsa ©).

Nº 6: VILDAGLIPTINA (Galvus ©).

Docencia

La colaboración con las dos universidades para la formación de pregrado en Medicina, Enfermería y Trabajo Social continuó en el año 2008. Dos profesionales médicos de Atención Primaria participaron en seminarios y lecciones en aula de la Facultad de Medicina de la Universidad de Navarra.

La participación de 3.493 profesionales en 1.253,5 horas docentes de formación continuada está fundamentalmente dirigida a facilitar el cumplimiento de los objetivos del plan de gestión.

Además se han realizado 247,5 horas docentes dirigidas a los residentes de Medicina de Familia, según el programa formativo de la especialidad.

2.2 | ATENCIÓN PRIMARIA

A. Evaluación de objetivos de Atención Primaria para 2008

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

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

La cartera de servicios definida para el año 2008 constaba de 95 servicios, de los cuales 64 eran servicios básicos o de obligado cumplimiento y 31 eran servicios optativos. Cada uno de los servicios tenía definidos unos requisitos mínimos, la suma total de requisitos era de 229, de los que 163 pertenecen a servicios básicos.

Para considerar que la cartera básica estaba implantada, los EAP debían cumplir el 90% de todos los requisitos de los servicios considerados como básicos. Además, era preciso contar con una cartera de servicios opcionales implantada del 30% de los requisitos u 8 servicios completos. Asimismo alcanzar las coberturas mínimas en al menos el 60% de los servicios y/o procesos en los que se ha establecido y acreditar un

La aplicación del plan de gestión de los Equipos de Atención Primaria (EAPs) de Navarra precisa del acuerdo entre la Dirección de Atención Primaria y las Direcciones de las Zonas

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

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

Evaluación

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

a. Evaluación de la oferta de servicios que consta de:

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

b. Evaluación de los planes internos de mejora.

c. Evaluación de las interconsultas a Atención Especializada.

d. Evaluación presupuestaria.

El procedimiento llevado a cabo en la evaluación fue:

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

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

De los 55 EAPs que enviaron la autoevaluación:

- 6 EAP no alcanzan los 10 puntos mínimos de acreditación del nivel I de los PIM, y significa que no entran en incentivación y en carrera profesional su puntuación oscila entre 60 y 90.
- 7 EAP alcanzan el nivel I de acreditación de los PIM y no llegan al nivel II y significa que no entran en incentivación y en carrera profesional su puntuación oscila entre 70 y 90.
- 42 EAP acreditan un nivel II en los PIM y entran en incentivos y la puntuación para la carrera oscila entre 70 y 100 puntos.

De los 42 EAPs que cumplían los requisitos de cartera implantada, 42 fueron los que cobraron incentivos. 20 de ellos solamente de la bolsa A (por cumplir cartera de servicios) y 22 de la bolsa A y de la bolsa B (ya que además de cumplir cartera de servicios cumplían también presupuesto de la Zona Básica).

a. Evaluación de la oferta de servicios

Consta de las siguientes partes:

1. Evaluación de Cartera de Servicios

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

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

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

Se estableció una cobertura mínima para 20 servicios. La obtención de esas coberturas mínimas permite que el servicio tenga al menos su valor teórico. La mejora en la cobertura alcanzada ha dado lugar a un incremento proporcional del valor del servicio. En los servicios donde la cobertura mínima no se fija, se utiliza como denominador la media por 1.000 habitantes, siempre que sea pertinente y coherente con el servicio de referencia. En algunos servicios donde no se han podido utilizar dichas opciones el valor cobertura ha sido 1.

Se estableció asimismo en los 20 servicios una cobertura mínima de acreditación entendida como el número mínimo de casos establecido para poder acreditar los servicios.

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

Tabla 2.3

Acreditación de la cartera de servicios en los equipos de atención primaria. 2008

ZONA BÁSICA	% BÁSICOS CUMPLIDOS	% OPTATIVOS CUMPLIDOS	BÁSICOS TOTALMENTE CUMPLIDOS	OPTATIVOS TOTALMENTE CUMPLIDOS	% COBERTURAS ACREDITACIÓN	NIVEL PLANES DE MEJORA	ACREDITACIÓN	VALOR ACREDITADO	VALOR TOTAL SERVICIOS
01-ALTSASU/ALSASUA	99%	71%	61	23	90	NIVEL II	CARRERA E INCENTIVOS	467,33	517,48
02-ETXARRI-ARANATZ	100%	71%	63	22	85	NIVEL II	CARRERA E INCENTIVOS	490,33	532,90
03-IRURTZUN	99%	59%	60	19	90	NIVEL II	CARRERA E INCENTIVOS	464,50	529,34
04-LEITZA	99%	59%	60	16	100	NIVEL I	CARRERA	497,00	557,34
05-LESACA	100%	77%	64	23	95	NO ACREDIT.	NO ACREDITADA	499,33	607,70
06-ELIZONDO	99%	85%	62	24	90	NIVEL II	CARRERA E INCENTIVOS	490,50	606,54
07-DONEZTEBE/SANTESTEBAN	99%	53%	62	14	90	NO ACREDIT.	NO ACREDITADA	447,97	545,64
08-ULTZAMA	100%	86%	64	27	85	NIVEL II	CARRERA E INCENTIVOS	492,00	600,66
09-AURITZ/BURGUETE	99%	56%	61	19	75	NIVEL I	CARRERA	405,00	428,44
10-AOIZ	99%	64%	62	21	95	NIVEL II	CARRERA E INCENTIVOS	447,00	550,43
11-HUARTE	99%	77%	62	24	95	NIVEL II	CARRERA E INCENTIVOS	494,00	611,19
12-VILLAVA/ATARRABIA	98%	74%	61	22	95	NIVEL II	CARRERA E INCENTIVOS	536,67	743,90
13-BURLADA	99%	86%	61	24	95	NIVEL II	CARRERA E INCENTIVOS	561,17	1052,12
14-BERRIOZAR	100%	86%	64	26	90	NIVEL II	CARRERA E INCENTIVOS	507,33	765,02
15-ORCOYEN	98%	70%	60	22	90	NO ACREDIT.	NO ACREDITADA	450,67	479,09
16-SAN JORGE	100%	88%	61	25	90	NIVEL II	CARRERA E INCENTIVOS	531,33	738,07
17-ROCHAPEA	98%	94%	58	29	90	NIVEL II	CARRERA E INCENTIVOS	494,50	704,91
18-CHANTREA	99%	92%	60	28	95	NIVEL II	CARRERA E INCENTIVOS	516,00	1016,50
19-CASCO VIEJO	99%	95%	59	30	80	NIVEL II	CARRERA E INCENTIVOS	530,50	770,91
20-II ENSANCHE	99%	86%	59	26	95	NIVEL II	CARRERA E INCENTIVOS	541,00	722,94
21-MILAGROSA	98%	89%	59	28	90	NIVEL II	CARRERA E INCENTIVOS	475,00	548,63
22-ITURRAMA	98%	89%	59	27	75	NIVEL II	CARRERA E INCENTIVOS	525,30	1152,39
23-SAN JUAN	99%	85%	59	25	95	NIVEL II	CARRERA E INCENTIVOS	519,17	801,17

ZONA BÁSICA	% BÁSICOS CUMPLIDOS	% OPTATIVOS CUMPLIDOS	BÁSICOS TOTALMENTE CUMPLIDOS	OPTATIVOS TOTALMENTE CUMPLIDOS	% COBERTURAS ACREDITACIÓN	NIVEL PLANES DE MEJORA	ACREDITACIÓN	VALOR ACREDITADO	VALOR TOTAL SERVICIOS
24-ERMITAGAÑA	99%	97%	60	30	90	NIVEL II	CARRERA E INCENTIVOS	502,00	1106,74
25.A-ZIZUR	100%	91%	64	28	85	NIVEL II	CARRERA E INCENTIVOS	508,67	729,97
25.B-EHAVACOIZ	100%	98%	64	30	90	NIVEL II	CARRERA E INCENTIVOS	539,00	809,58
26-BARAÑAIN	99%	94%	62	29	95	NIVEL II	CARRERA E INCENTIVOS	533,00	637,05
27-PUENTE LA REINA	100%	83%	61	27	75	NIVEL I	CARRERA	484,00	513,22
28-NOAIN	99%	80%	63	23	80	NO ACREDIT.	NO ACREDITADA	481,50	505,21
29-SANGÜESA	100%	91%	64	29	95	NIVEL II	CARRERA E INCENTIVOS	496,00	655,54
30-SALAZAR	98%	68%	60	19	75	NIVEL II	CARRERA E INCENTIVOS	451,67	549,48
31-ISABA	100%	85%	60	27	80	NIVEL II	CARRERA E INCENTIVOS	502,00	639,94
32-ESTELLA	100%	88%	64	26	85	NIVEL I	CARRERA	479,33	560,43
33-VILLATUERTA	100%	83%	64	24	95	NIVEL II	CARRERA E INCENTIVOS	501,33	662,75
34-ALLO	98%	80%	61	24	90	NIVEL II	CARRERA E INCENTIVOS	495,00	562,89
35-ANCIN-AMÉSCOA	99%	83%	62	25	80	NIVEL II	CARRERA E INCENTIVOS	509,17	544,64
36-LOS ARCOS	99%	58%	62	14	90	NO ACREDIT.	NO ACREDITADA	423,50	478,41
37-VIANA	99%	86%	63	26	75	NIVEL II	CARRERA E INCENTIVOS	484,00	527,27
38-LODOSA	99%	89%	63	28	80	NIVEL II	CARRERA E INCENTIVOS	495,00	543,41
39-SAN ADRIAN	98%	89%	62	27	75	NIVEL II	CARRERA E INCENTIVOS	502,00	777,97
40-TAFALLA	99%	94%	62	29	85	NIVEL II	CARRERA E INCENTIVOS	540,50	854,54
41-ARTAJONA	99%	76%	62	24	70	NIVEL II	CARRERA E INCENTIVOS	451,50	498,74
42-CARCASTILLO	98%	73%	62	23	60	NIVEL I	CARRERA	465,50	462,24
43-OLITE	98%	85%	61	26	95	NIVEL II	CARRERA E INCENTIVOS	478,32	555,73
44-PERALTA	99%	80%	62	26	85	NIVEL II	CARRERA E INCENTIVOS	479,00	534,56
45-TUDELA OESTE	99%	79%	61	23	80	NIVEL II	CARRERA E INCENTIVOS	480,10	574,31
46-TUDELA ESTE	101%	97%	63	30	80	NIVEL II	CARRERA E INCENTIVOS	527,00	670,12
47-VALTIERRA-CADREITA	100%	76%	64	24	85	NIVEL II	CARRERA E INCENTIVOS	481,00	603,25
48-CORELLA	99%	79%	63	26	70	NIVEL I	CARRERA	472,83	489,15
49-CINTRUÉNIGO	99%	86%	63	27	75	NO ACREDIT.	NO ACREDITADA	508,00	520,57
50-CASCANTE	100%	95%	64	30	90	NIVEL II	CARRERA E INCENTIVOS	506,00	704,66
51-BUÑUEL	100%	89%	64	27	90	NIVEL I	CARRERA	493,33	554,00
61-AZPILAGAÑA	99%	73%	59	22	90	NIVEL II	CARRERA E INCENTIVOS	506,00	621,51
63-MENDILLORRI	99%	82%	61	26	95	NIVEL II	CARRERA E INCENTIVOS	472,00	577,13
64-ANSOAIN	99%	94%	61	29	95	NIVEL II	CARRERA E INCENTIVOS	524,50	730,64

ÁREAS DE SALUD	VALOR TOTAL ACREDITADO *(Promedio)							VALOR TOTAL SERVICIOS **(Promedio)						
	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Área de Pamplona	441,8	455,4	475,2	487,6	492,4	489,5	495,0	585,5	601,7	597,8	679,5	643,2	674,7	664,1
Área de Estella	415,8	435,5	441,3	472,2	487,0	484,6	486,2	510,3	535,3	475,0	568,4	550,9	581,8	582,2
Área de Tudela	456,0	464,8	486,4	482,7	490,9	489,0	495,5	570,5	601,3	584,3	542,6	546,5	566,5	588,0
Total Navarra	439,8	453,7	471,6	484,7	491,4	488,8	493,8	572,4	591,8	577,8	645,3	616,5	647,4	642,5

Tabla 2.4

Evolutivo de la cartera de servicios en los equipos de atención primaria 2002-2008

*VALOR ACREDITADO: sumatorio del producto del valor servicio por el cociente entre el nº de requisitos cumplidos y el de requisitos exigidos.

**VALOR TOTAL SERVICIOS: sumatorio del producto del valor acreditado por el valor cobertura.

2. Indicadores específicos de calidad

En el año 2008 se han mantenido las modificaciones que se introdujeron en el año 2004 en relación con los indicadores específicos de calidad y se ha incorporado un nuevo indicador específico en farmacia.

- Indicadores de calidad en la informatización de las ZB de Salud:

Se han evaluado los siguientes indicadores:

- 5 indicadores en relación con la desburocratización de las consultas.

- 4 indicadores en relación con la mejora de la calidad de los registros clínicos.
- 1 indicador en relación con la calidad de los registros demográfico-administrativos.
- 1 indicador en relación la confidencialidad de los datos clínico administrativos.
- Indicadores específicos de farmacia: Se mantuvo durante el año 2008 la línea ya iniciada en el 97, definiendo en todos y cada uno de los indicadores y en cada zona básica, el estándar de utilización (situación con relación al objetivo) y de mejora (respecto al mismo en el año 2007).
- Indicador específico de IT DMA: Días de baja laboral por 100 asegurados activos. Esta línea se inició en el año 99, siguiendo un esquema similar al de los indicadores de farmacia. Se define, para cada zona básica, el estándar de situación y de mejora.
- Indicadores de accesibilidad: Grado de cumplimiento de la norma aseguradora de atención en el día.

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

Tabla 2.5

Evaluación de los indicadores específicos de calidad. 2008

ZONA BÁSICA	CALIDAD INFORMATIZACIÓN	PRESCRIPCIÓN FARMACÉUTICA	INCAPACIDAD TEMPORAL	ACCESIBILIDAD	TOTAL	VALOR RELATIVO
01-ALTSASU/ALSASUA	36	5,96	2,69	6	50,65	1,002
02-ETXARRI-ARANAZ	33	10,94	0,00	6	49,94	1,000
03-IRURTZUN	57	32,70	8,31	6	104,00	1,179
04-LEITZA	63	20,42	0,00	6	89,42	1,131
05-LESAKA	60	39,50	20,00	6	125,50	1,250
06-ELIZONDO	57	23,94	20,00	6	106,94	1,189
07-DONEZTEBE/SANTESTEBAN	60	8,48	20,00	6	94,48	1,147
08-ULTZAMA	57	33,50	0,00	6	96,50	1,154
09-AURITZ/BURGUETE	51	21,00	20,00	6	98,00	1,159
10-AOIZ	63	26,00	0,00	6	95,00	1,149
11-HUARTE	60	29,00	20,00	6	115,00	1,215
12-VILLAVA/ATARRABIA	66	22,23	3,80	6	98,02	1,159
13-BURLADA	66	13,37	5,07	6	90,44	1,134
14-BERRIOZAR	66	17,21	3,00	6	92,21	1,140
15-ORCOYEN	48	17,63	3,48	6	75,11	1,083
16-SAN JORGE	63	19,00	20,00	6	108,00	1,192
17-ROCHAPEA	60	23,50	0,00	6	89,50	1,131
18-CHANTREA	66	21,03	20,00	6	113,03	1,209
19-CASCO VIEJO	42	9,32	0,00	6	57,32	1,024
20-II ENSANCHE	54	8,08	20,00	6	88,08	1,126
21-MILAGROSA	57	3,99	20,00	6	86,99	1,123
22-ITURRAMA	60	10,70	20,00	6	96,70	1,155
23-SAN JUAN	60	14,34	20,00	6	100,34	1,167
24-ERMITAGAÑA	57	16,00	20,00	6	99,00	1,162
25.A-ZIZUR	54	4,82	0,00	6	64,82	1,049
25.B-ECHAVACOIZ	66	19,59	0,00	6	91,59	1,138
26-BARAÑAIN	57	18,24	20,00	6	101,24	1,170
27-PUENTE LA REINA	60	5,00	20,00	6	91,00	1,136
28-NOAIN	57	5,72	0,95	6	69,67	1,065
29-SANGÜESA	57	6,09	0,00	6	69,09	1,063
30-SALAZAR	63	23,50	20,00	6	112,50	1,207
31-ISABA	57	27,11	20,00	6	110,11	1,199

ZONA BÁSICA	CALIDAD INFORMATIZACIÓN	PRESCRIPCIÓN FARMACÉUTICA	INCAPACIDAD TEMPORAL	ACCESIBILIDAD	TOTAL	VALOR RELATIVO
32-ESTELLA	54	13,92	20,00	6	93,92	1,145
33-VILLATUERTA	63	20,23	20,00	6	109,23	1,196
34-ALLO	54	15,05	20,00	6	95,05	1,149
35-ANCIN-AMESCOA	54	28,43	20,00	6	108,43	1,194
36-LOS ARCOS	33	13,63	0,00	6	52,63	1,009
37-VIANA	48	5,96	1,64	6	61,60	1,039
38-LODOSA	54	8,07	3,79	6	71,86	1,073
39-SAN ADRIAN	57	2,67	0,47	6	66,15	1,054
40-TAFALLA	63	27,00	20,00	6	116,00	1,219
41-ARTAJONA	54	3,00	20,00	6	83,00	1,109
42-CARCASTILLO	51	1,89	0,00	6	58,89	1,030
43-OLITE	57	13,00	0,00	6	76,00	1,086
44-PERALTA	63	6,92	20,00	6	95,92	1,152
45-TUDELA OESTE	54	20,50	20,00	6	100,50	1,167
46-TUDELA ESTE	51	5,51	20,00	6	82,51	1,108
47-VALTIERRA-CADREITA	57	18,07	20,00	6	101,07	1,169
48-CORELLA	57	6,18	20,00	6	89,18	1,130
49-CINTRUENIGO	57	10,45	20,00	6	93,45	1,144
50-CASCANTE	57	5,40	20,00	6	88,40	1,127
51-BUÑUEL	54	4,00	20,00	6	84,00	1,113
61-AZPILAGAÑA	60	15,80	20,00	6	101,80	1,172
63-MENDILLORRI	63	8,20	0,00	6	77,20	1,090
64-ANSOAIN	66	15,00	0,00	6	87,00	1,123

La puntuación máxima que se puede obtener para cada uno de los apartados es la siguiente:

Calidad en la informatización: 66 puntos. Prescripción: 44 puntos. Accesibilidad: 6 puntos. Incapacidad temporal: 20 puntos.

b. Evaluación de los planes internos de mejora

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

Para que un plan sea acreditado es necesario que contenga:

- Marco temporal del PIM.
- Análisis de situación.
- Identificación y priorización de oportunidades de mejora.
- Planificación y objetivos de actividades de mejora.

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

La evaluación tendrá dos partes diferenciadas:

- Por una parte se incorporará la puntuación obtenida por los PIM en la acreditación del plan que con carácter general se habrá realizado antes del 31 de diciembre del año correspondiente. Si no hay modificaciones la puntuación obtenida se mantendrá para todo el marco temporal del PIM, siempre y cuando se cumpla con el requisito de enviar la memoria de actividades realizadas durante el periodo evaluado.
- Por otro lado se valorará la Memoria de las actividades de mejora que durante el periodo de evaluación se han desarrollado en el EAP y que deberá enviarse a la Sub-

dirección correspondiente en la evaluación anual del pacto de gestión. Si no se presenta memoria o en la evaluación de las actividades de mejora no se obtiene puntuación mayor de 0 no se acreditará dicho PIM ese año, es decir a efectos de evaluación del pacto de gestión es como si no tuviera plan de mejora.

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

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

Puntuación para el pacto de gestión:

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

La distribución de esa puntuación se hará con arreglo al modelo de plan propuesto pudiendo obtener por cada uno de los apartados la puntuación máxima que a continuación se indica:

- Temporización del plan y comisión de calidad hasta 4 puntos.
- Misión y visión hasta 4 puntos.
- Análisis de situación hasta 12 puntos.
- Identificación de oportunidades de mejora hasta 8 puntos.
- Priorización hasta 8 puntos.
- Objetivos hasta 14 puntos.
- Actividades hasta 50 puntos.

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

Tabla 2.6

Evaluación de los planes internos de mejora. 2008

ZONA BÁSICA	PUNTUACIÓN PIM	PUNTUACIÓN ACTIVIDADES	PUNTUACIÓN TOTAL
01-ALTSASU/ALSASUA	26,5	0	26,5
02-ETXARRI-ARANAZ	27	0	27
03-IRURTZUN	34,5	3	37,5
04-LEITZA	20,5	0	20,5
05-LESAKA	7	2	9
06-ELIZONDO	28	6	34
07-DONEZTEBE/SANTESTEBAN	0	0	0
08-ULTZAMA	33	4	37
09-AURITZ/BURGUETE	19	11	30
10-AOIZ	38	7	45
11-HUARTE	27,5	8	35,5
12-VILLAVA/ATARRABIA	29	32	61
13-BURLADA	38	12	50
14-BERRIOZAR	30	10,5	40,5
15-ORCOYEN	6	1	7
16-SAN JORGE	38	2	40
17-ROCHAPEA	33,5	12,5	46
18-CHANTREA	45	42	87
19-CASCO VIEJO	30	14	44
20-II ENSANCHE	44	3	47

ZONA BÁSICA	PUNTUACIÓN PIM	PUNTUACIÓN ACTIVIDADES	PUNTUACIÓN TOTAL
21-MILAGROSA	36	8	44
22-ITURRAMA	29	3	32
23-SAN JUAN	42	12,5	54,5
24-ERMITAGAÑA	32	34	66
25.A-ZIZUR	37	8	45
25.B-ECHAVACOIZ	41	16	57
26-BARAÑAIN	28	9	37
27-PUENTE LA REINA	23	6	29
28-NOAIN	0	2	2
29-SANGÜESA	37	6	43
30-SALAZAR	31	0	31
31-ISABA	34	7	41
32-ESTELLA	10	0	10
33-VILLATUERTA	33	21	54
34-ALLO	28	6	34
35-ANCIN-AMESCOA	25	8	33
36-LOS ARCOS	0	0	0
37-VIANA	35	8	43
38-LODOSA	32	6	38
39-SAN ADRIAN	28	0	28
40-TAFALLA	36	34	70
41-ARTAJONA	27	0	27
42-CARCASTILLO	24	0	24
43-OLITE	37,5	4	41,5
44-PERALTA	27	0	27
45-TUDELA OESTE	38	44	82
46-TUDELA ESTE	36	0	36
47-VALTIERRA-CADREITA	32	20	52
48-CORELLA	19	0	19
49-CINTRUENIGO	7	7	14
50-CASCANTE	41	10	51
51-BUÑUEL	20	7	27
61-AZPILAGAÑA	32	11	43
63-MENDILLORRI	32	32	64
64-ANSOAIN	42	41	83

c. Evaluación de las interconsultas a atención especializada.

En el año 2008 se ha evaluado el número de interconsultas a atención especializada en las 3 áreas de Navarra.

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

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

d. Evaluación presupuestaria

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

A los EAP que cumplen dicho presupuesto global se le asignan 16 puntos, y posteriormente se evalúan y puntúan los resultados en los diferentes capítulos I, II y IV.

También se tienen en cuenta los ingresos por facturación de asistencia.

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

En el capítulo IV se establece, por un lado, la reducción o ahorro en el presupuesto correspondiente a cada zona básica y, por otro lado, se puntúa independientemente del cumplimiento o no del presupuesto global asignado a cada centro el GEH (gasto estandarizado por habitante), estableciéndose previamente un objetivo determinado. Dicho indicador lo cumplen 28 EAPs.

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

Este año no se realiza evaluación por EAP del capítulo I.

La siguiente tabla nos recoge la evaluación presupuestaria.

Tabla 2.7

Cumplimiento presupuestario de los equipos. 2008

	ÁREA PAMPLONA		ÁREA TUDELA	ÁREA ESTELLA	TOTAL
	NORTE	ESTE			
CAPITULO II	9	8	6	3	26
CAPITULO IV	15	8	1	4	28
GEH	15	8	1	4	28
INGRESOS	11	7	6	8	32

Puntuación final

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

La puntuación así obtenida se modifica según el factor corrector "adecuación de plantillas" (presupuesto teórico/gasto real referido al Capítulo I). En 2008 se plantea este factor corrector con un rango entre 1 y 1,4.

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

La tabla 2.8 nos recoge la evaluación del plan de gestión de todos los equipos.

Tabla 2.8

Resultados de la evaluación del plan de gestión. 2008

ZONA BÁSICA	TIPO DE CENTRO	VALOR SERVICIO TOTAL	INDICADORES ESPECÍFICOS DE CALIDAD	PUNTUACIÓN DE SERVICIOS	PUNTUACIÓN COMPARADA	PIM	PUNTUACIÓN PRESUPUESTARIA	PUNTUACIÓN A. ESPECIALIZADA	PUNTUACIÓN GLOBAL	FACTOR ADECUACIÓN	PUNTUACIÓN GLOBAL DEFINITIVA	% INCENTIVOSTIVA
01-ALTSASU/ALSASUA	2	517,48	1,002	518,69	95,17	26,5	-56,00	54,51	120,18	1,11	133,56	36,96
02-ETXARRI-ARANAZ	3	532,90	1,000	532,90	107,55	27,0	-58,81	6,00	81,74	1,20	98,26	27,19
03-IRURTZUN	2	529,34	1,179	624,03	114,50	37,5	68,00	51,54	271,54	1,19	323,06	89,40
04-LEITZA	3	557,34	1,131	630,15	127,18	20,5	74,25	54,00	275,93	1,20	330,99	0,00
05-LESAKA	2	607,70	1,250	759,63	139,38	9,0	70,79	36,00	255,17	1,12	285,70	0,00
06-ELIZONDO	2	606,54	1,189	720,94	132,28	34,0	77,86	48,00	292,14	1,12	327,27	90,56
07-DONEZTEBE/SANTESTEBAN	3	545,64	1,147	626,04	126,35	0,0	-35,90	60,00	150,45	1,06	159,03	0,00
08-ULTZAMA	3	600,66	1,154	693,19	139,90	37,0	60,89	10,31	248,11	1,11	276,39	76,48
09-AURITZ/BURGUETE	3	428,44	1,159	496,56	100,22	30,0	76,50	48,00	254,72	1,23	314,14	0,00
10-AOIZ	3	550,43	1,149	632,48	127,65	45,0	-64,00	54,00	162,65	1,14	185,48	51,33
11-HUARTE	3	611,19	1,215	742,75	149,91	35,5	62,93	18,92	267,26	1,16	309,71	85,70
12-VILLAVA/ATARRABIA	2	743,90	1,159	862,25	158,21	61,0	49,85	42,00	311,06	1,05	328,13	90,80

ZONA BÁSICA	TIPO DE CENTRO	VALOR SERVICIO TOTAL	INDICADORES ESPECÍFICOS DE CALIDAD	PUNTUACIÓN DE SERVICIOS	PUNTUACIÓN COMPARADA	PIM	PUNTUACIÓN PRESUPUESTARIA	PUNTUACIÓN A. ESPECIALIZADA	PUNTUACIÓN GLOBAL	FACTOR ADECUACIÓN	PUNTUACIÓN GLOBAL DEFINITIVA	% INCENTIVOSTIVA
13-BURLADA	1	1052,12	1,134	1193,08	143,45	50,0	44,51	12,94	250,91	1,16	291,07	80,55
14-BERRIOZAR	2	765,02	1,140	872,02	160,00	40,5	-15,50	8,30	193,29	1,10	212,88	58,91
15-ORCOYEN	3	479,09	1,083	518,98	104,74	7,0	61,65	42,00	215,39	1,19	256,98	0,00
16-SAN JORGE	1	738,07	1,192	879,85	105,79	40,0	70,36	60,00	276,15	1,18	326,34	90,31
17-ROCHAPEA	1	704,91	1,131	797,17	95,85	46,0	44,44	2,36	188,64	1,18	222,65	61,61
18-CHANTREA	1	1016,50	1,209	1228,69	147,74	87,0	-28,89	54,00	259,85	1,19	309,02	85,51
19-CASCO VIEJO	1	770,91	1,024	789,73	94,96	44,0	66,22	33,38	238,56	1,11	263,73	72,98
20-II ENSANCHE	2	722,94	1,126	814,16	149,38	47,0	-64,00	45,05	177,44	1,18	208,51	57,70
21-MILAGROSA	1	548,63	1,123	615,88	74,05	44,0	-60,00	56,47	114,52	1,19	136,71	37,83
22-ITURRAMA	1	1152,39	1,155	1330,69	160,00	32,0	50,69	25,19	267,88	1,18	316,19	87,50
23-SAN JUAN	1	801,17	1,167	934,77	112,40	54,5	61,10	40,94	268,94	1,19	320,68	88,74
24-ERMITAGAÑA	1	1106,74	1,162	1286,38	154,67	66,0	56,30	32,39	309,36	1,17	361,37	100,00
25-A-ZIZUR	1	729,97	1,049	765,90	92,09	45,0	43,88	1,85	182,82	1,09	199,22	55,13
25-B-EHAVACOIZ	1	809,58	1,138	921,14	110,76	57,0	44,90	1,85	214,51	1,00	214,51	59,36
26-BARAÑAIN	1	637,05	1,170	745,18	89,60	37,0	53,07	0,49	180,16	1,11	199,36	55,17
27-PUENTE LA REINA	3	513,22	1,136	582,94	117,65	29,0	-60,39	44,71	130,96	1,18	154,14	0,00
28-NOAIN	2	505,21	1,065	538,19	98,75	2,0	-64,00	1,53	38,28	1,15	44,06	0,00
29-SANGÜESA	2	655,54	1,063	697,06	127,90	43,0	-64,00	38,87	145,77	1,15	167,83	46,44
30-SALAZAR	3	549,48	1,207	663,21	133,85	31,0	13,38	54,00	232,23	1,11	257,26	71,19
31-ISABA	3	639,94	1,199	767,34	154,87	41,0	68,00	24,46	288,33	1,07	307,80	85,17
32-ESTELLA	1	560,43	1,145	641,97	77,19	10,0	62,72	0,00	149,91	1,28	191,34	0,00
33-VILLATUERTA	3	662,75	1,196	792,77	160,00	54,0	11,63	6,00	231,63	1,10	254,85	70,52
34-ALLO	3	562,89	1,149	646,90	130,56	34,0	-60,00	2,21	106,77	1,20	127,79	35,36
35-ANCIN-AMESCOA	3	544,64	1,194	650,05	131,20	33,0	72,54	15,37	252,10	1,11	278,90	77,18
36-LOS ARCOS	3	478,41	1,009	482,66	97,41	0,0	-48,33	40,94	90,02	1,22	109,76	0,00
37-VIANA	3	527,27	1,039	547,60	110,52	43,0	45,56	37,90	236,98	1,40	331,78	91,81
38-LODOSA	2	543,41	1,073	582,81	106,94	38,0	-60,00	6,00	90,94	1,24	113,04	31,28
39-SAN ADRIAN	2	777,97	1,054	819,67	150,40	28,0	-60,00	20,33	138,72	1,27	175,57	48,58
40-TAFALLA	1	854,54	1,219	1041,32	125,21	70,0	70,09	24,00	289,30	1,14	330,02	91,32
41-ARTAJONA	3	498,74	1,109	553,29	111,67	27,0	-60,00	22,15	100,82	1,22	122,99	34,03
42-CARCASTILLO	3	462,24	1,030	475,92	96,05	24,0	-60,00	2,73	62,78	1,06	66,49	0,00
43-OLITE	2	555,73	1,086	603,64	110,76	41,5	-60,00	0,00	92,26	1,17	108,39	29,99
44-PERALTA	2	534,56	1,152	615,87	113,00	27,0	-56,00	16,24	100,24	1,11	111,15	30,76
45-TUDELA OESTE	1	574,31	1,167	670,38	80,61	82,0	-6,62	42,00	197,98	1,14	226,40	62,65
46-TUDELA ESTE	1	670,12	1,108	742,34	89,26	36,0	-52,00	0,00	73,26	1,25	91,83	25,41
47-VALTIERRA-CADREITA	2	603,25	1,169	705,30	129,41	52,0	48,89	36,00	266,30	1,24	330,77	91,53
48-CORELLA	2	489,15	1,130	552,66	101,40	19,0	-50,49	31,15	101,07	1,30	131,40	0,00
49-CINTRUENIGO	2	520,57	1,144	595,50	109,26	14,0	-11,12	36,00	148,14	1,22	180,54	0,00
50-CASCANTE	2	704,66	1,127	794,32	145,74	51,0	-56,92	0,00	139,83	1,21	169,41	46,88
51-BUÑUEL	2	554,00	1,113	616,43	113,10	27,0	-52,00	0,00	88,10	1,23	108,31	0,00
61-AZPILAGAÑA	1	621,51	1,172	728,15	87,55	43,0	68,90	46,70	246,16	1,16	285,86	79,10
63-MENDILLORRI	1	577,13	1,090	629,17	75,65	64,0	51,66	0,00	191,31	1,06	202,19	55,95
64-ANSOAIN	1	730,64	1,123	820,22	98,62	83,0	-19,15	12,00	174,47	1,07	186,60	51,64

B. Frecuentación

La frecuentación de 2008 en Atención Primaria se sitúa en 5,26 consultas médicas (medicina de familia y pediatría) por habitante y año y en 3,37 consultas de enfermería por habitante y año.

Tabla 2.9

Frecuentación en atención primaria de la totalidad de consultas (centro+domicilio)

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

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

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

Gráfico 2.2

Frecuentación en medicina general y pediatría por área de salud. 2008

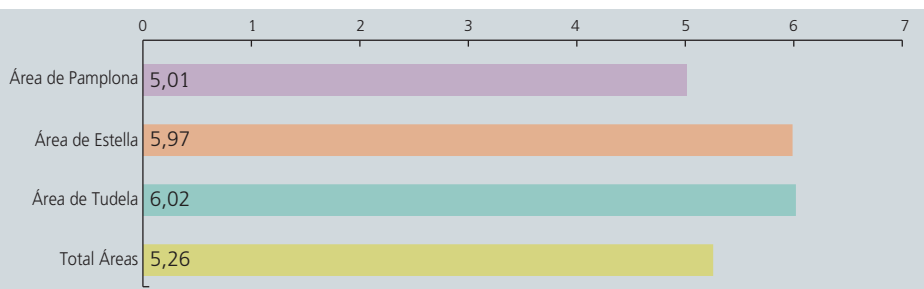
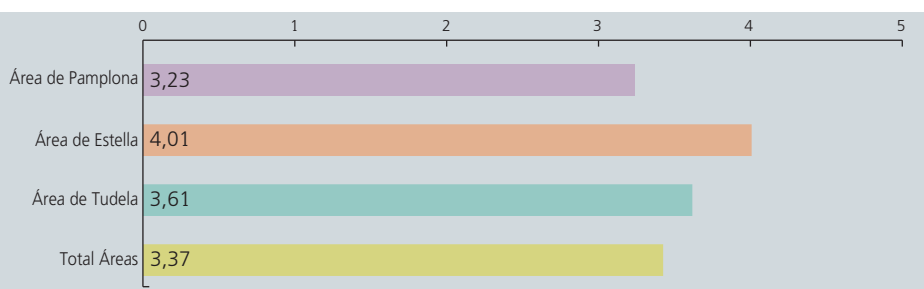


Gráfico 2.3

Frecuentación en enfermería por área de salud. 2008



C. Actividad

Medicina General

Durante el año 2008 se ha producido un incremento del 1,8%, respecto del año anterior, en la actividad global de Medicina General, con 2.727.573 consultas.

Cabe destacar el incremento total del 9,4% en las consultas programadas realizadas en centro y del 8,8% de las consultas que se han realizado a domicilio.

Nº CONSULTAS	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	%08/07	%08/01
EN CENTROS										
DEMANDADA	2.104.254	2.207.618	2.226.830	2.238.597	2.234.572	2.137.224	2.263.759	2.274.120	0,5%	8,1%
PROGRAMADA	160.961	174.293	189.545	209.906	261.264	301.117	318.193	348.036	9,4%	116,2%
Total	2.265.215	2.381.911	2.416.375	2.448.503	2.495.836	2.438.341	2.581.952	2.622.156	1,6%	15,8%
A DOMICILIO*										
DEMANDADA	71.339	67.512	60.562	59.503	63.580	nd	68.685	74.607	8,6%	4,6%
PROGRAMADA	26.355	25.417	23.471	24.817	29.477	nd	28.236	30.810	9,1%	16,9%
Total	97.694	92.929	84.033	84.320	93.057	71.245	96.921	105.417	8,8%	7,9%
Total Consultas	2.362.909	2.474.840	2.500.408	2.532.823	2.588.893	2.509.586	2.678.873	2.727.573	1,8%	15,4%

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

Tabla 2.10

Número de consultas de medicina general (2001-2008)

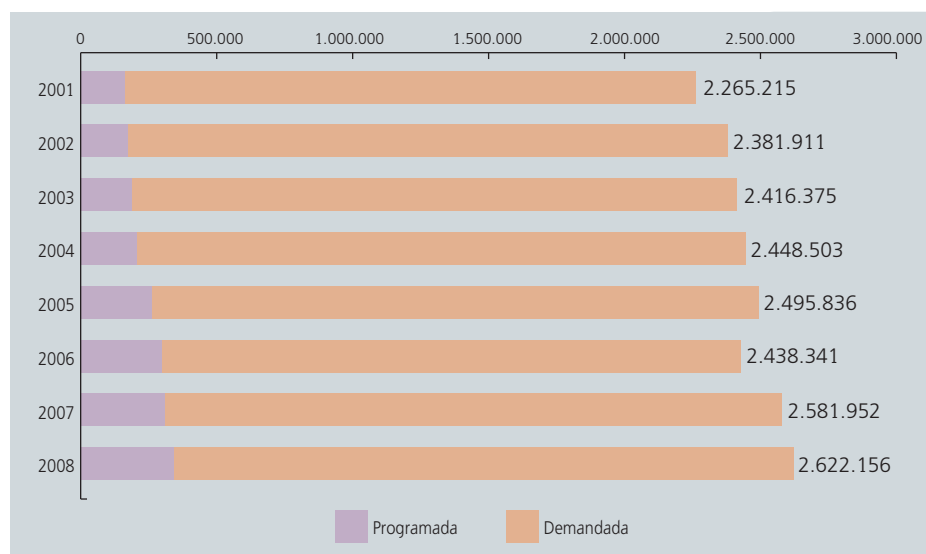


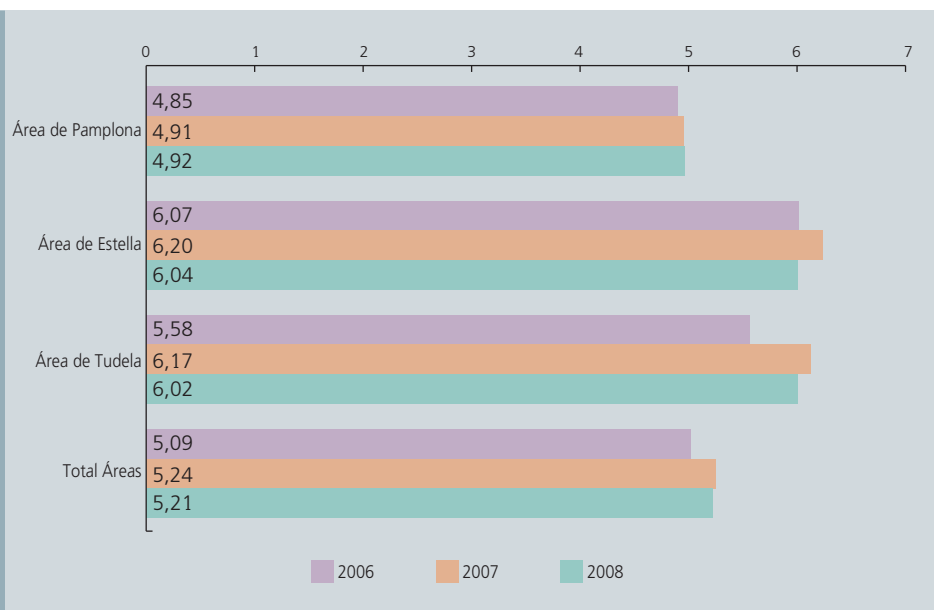
Gráfico 2.4

Evolución de consultas de medicina general realizadas en centros. 2001-2008

Tabla 2.11Consultas
medicina general
por área de salud
(2001-2008)

ÁREA PAMPLONA	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	%08/07	%08/01
EN CENTROS										
DEMANDADA	1.433.013	1.505.459	1.504.119	1.534.872	1.525.204	1.503.696	1.558.085	1.580.869	1,5%	10,3%
PROGRAMADA	116.715	128.584	132.658	152.816	189.977	221.563	229.773	249.910	8,8%	114,1%
Total	1.549.728	1.634.043	1.636.777	1.687.688	1.715.181	1.725.259	1.787.858	1.830.779	2,4%	18,1%
A DOMICILIO*										
DEMANDADA	51.371	46.034	38.725	39.376	43.720	nd	50.284	55.690	10,8%	8,4%
PROGRAMADA	16.472	15.421	14.877	16.857	21.326	nd	21.471	23.691	10,3%	43,8%
Total	67.843	61.455	53.602	56.233	65.046	48.465	71.755	79.381	10,6%	17,0%
Total Consultas	1.617.571	1.695.498	1.690.379	1.743.921	1.780.227	1.773.724	1.859.613	1.910.160	2,7%	18,1%
ÁREA TUDELA	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	%08/07	%08/01
EN CENTROS										
DEMANDADA	407.710	424.150	443.983	416.020	418.827	379.844	435.495	420.490	-3,4%	3,1%
PROGRAMADA	14.040	14.681	14.192	23.071	36.316	32.219	39.668	56.832	43,3%	304,8%
Total	421.750	438.831	458.175	439.091	455.143	412.063	475.163	477.322	0,5%	13,2%
A DOMICILIO*										
DEMANDADA	10.664	12.021	12.405	10.973	10.971	nd	10.880	10.907	0,2%	2,3%
PROGRAMADA	2.440	2.572	2.962	2.566	3.445	nd	2.340	2.033	-13,1%	-16,7%
Total	13.104	14.593	15.367	13.539	14.416	11.991	13.220	12.940	-2,1%	-1,3%
Total Consultas	434.854	453.424	473.542	452.630	469.559	424.054	488.383	490.262	0,4%	12,7%
ÁREA ESTELLA	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	%08/07	%08/01
EN CENTROS										
DEMANDADA	263.531	278.009	278.728	287.705	290.541	253.684	270.179	272.761	1,0%	3,5%
PROGRAMADA	30.206	31.028	42.695	34.019	34.971	47.335	48.752	41.294	-15,3%	36,7%
Total	293.737	309.037	321.423	321.724	325.512	301.019	318.931	314.055	-1,5%	6,9%
A DOMICILIO*										
DEMANDADA	9.304	9.457	9.432	9.154	8.889	nd	7.521	8.010	6,5%	-13,9%
PROGRAMADA	7.443	7.424	5.632	5.394	4.706	nd	4.425	5.086	14,9%	-31,7%
Total	16.747	16.881	15.064	14.548	13.595	10.789	11.946	13.096	9,6%	-21,8%
Total Consultas	310.484	325.918	336.487	336.272	339.107	311.808	330.877	327.151	-1,1%	5,4%

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

Gráfico 2.5Número de
consultas por
habitante en
medicina general.
(2006-2008)

Pediatría

La pediatría de Atención Primaria ha atendido un total de 514.681 consultas en los centros de salud (-0,8% respecto del año anterior).

Sigue existiendo una tendencia de crecimiento continuo del número de consultas programadas, este año el incremento medio ha sido de un 2,5% respecto al 2007.

Por áreas de Salud, destacan el incremento de actividad total del área de Estella, que es del 7,3%.

Nº CONSULTAS	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	%08/07	%08/01
EN CENTROS										
DEMANDADAS	344.621	368.144	405.584	392.281	392.790	388.944	410.402	403.385	-1,7%	17,1%
PROGRAMADAS	74.144	84.381	93.197	99.353	102.049	103.467	108.543	111.296	2,5%	50,1%
Total	418.765	452.525	498.781	491.634	494.839	492.411	518.945	514.681	-0,8%	22,9%

Tabla 2.12
Consultas de pediatría.
(2001-2008)

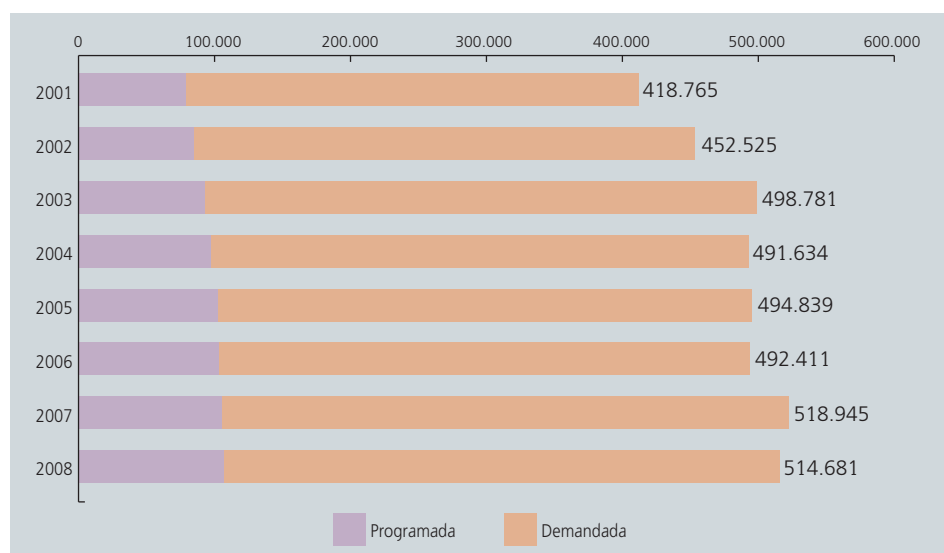


Gráfico 2.6
Evolución de las consultas de pediatría demandadas y programadas. 2001-2008

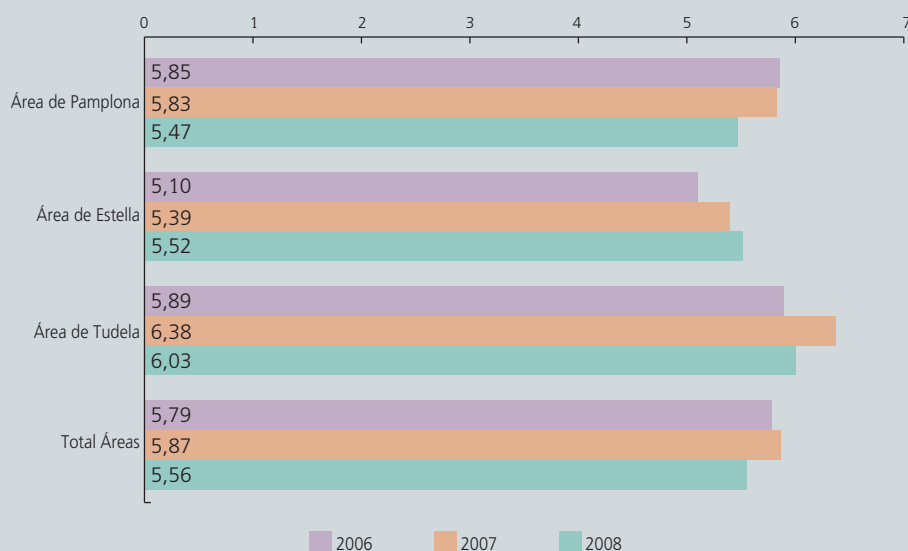
Tabla 2.13

Número de consultas de pediatría por área de salud. (2001-2008)

ÁREA PAMPLONA	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	%08/07	%08/01
EN CENTROS										
DEMANDADA	254.638	271.807	298.660	290.444	292.791	294.460	303.966	294.878	-3,0%	15,8%
PROGRAMADA	55.635	64.622	72.005	77.831	79.718	83.106	84.765	87.011	2,6%	56,4%
Total	310.273	336.429	370.665	368.275	372.509	377.566	388.731	381.889	-1,8%	23,1%
ÁREA TUDELA	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	%08/07	%08/01
EN CENTROS										
DEMANDADA	58.835	65.022	69.670	65.228	64.136	62.306	72.022	70.946	-1,5%	20,6%
PROGRAMADA	10.248	11.667	11.658	12.848	13.848	11.856	13.216	13.571	2,7%	32,4%
Total	69.083	76.689	81.328	78.076	77.984	74.162	85.238	84.517	-0,8%	22,3%
ÁREA ESTELLA	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	%08/07	%08/01
EN CENTROS										
DEMANDADA	31.148	31.315	37.254	36.609	35.863	32.178	34.414	37.561	9,1%	20,6%
PROGRAMADA	8.261	8.092	9.534	8.674	8.483	8.505	10.562	10.714	1,4%	29,7%
Total	39.409	39.407	46.788	45.283	44.346	40.683	44.976	48.275	7,3%	22,5%

Gráfico 2.7

Número de consultas por habitante en pediatría. (2006-2008)



Enfermería

La actividad global de Enfermería ha sido de 2.076.341 consultas, lo que supone un incremento de la actividad del 1,8%.

Cabe destacar el incremento total del 4,8% en las consultas realizadas a domicilio y del 2,5% de incremento de las consultas programadas en el centro.

Por áreas de salud, cabe destacar el incremento del 3,5% de la actividad total en los centros del área de Pamplona.

Nº CONSULTAS	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	%08/07	%08/01
EN CENTROS										
DEMANDADA	825.941	817.561	797.685	732.322	1.010.731	951.740	987.177	994.146	0,7%	20,4%
PROGRAMADA	606.192	656.431	740.113	806.924	889.647	1.171.032	902.606	925.087	2,5%	52,6%
Total	1.432.133	1.473.992	1.537.798	1.539.246	1.900.378	2.122.772	1.889.783	1.919.233	1,6%	34,0%
A DOMICILIO*										
DEMANDADA	62.258	61.237	52.140	39.974	35.239	nd	34.228	36.240	5,9%	-41,8%
PROGRAMADA	107.593	111.930	110.911	118.073	122.667	nd	115.731	120.868	4,4%	12,3%
Total	169.851	173.167	163.051	158.047	157.906	115.839	149.959	157.108	4,8%	-7,5%
Total Consultas	1.601.984	1.647.159	1.700.849	1.697.293	2.058.284	2.238.611	2.039.742	2.076.341	1,8%	29,6%

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

Tabla 2.14
Número de consultas de enfermería. (2001-2008)

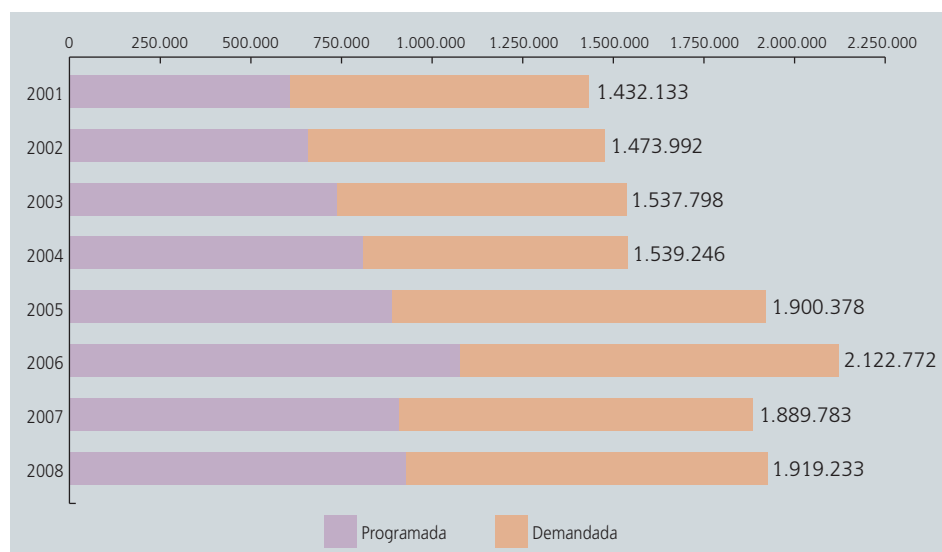


Gráfico 2.8
Evolución de las consultas de enfermería realizadas en los centros. 2001-2008

Tabla 2.15

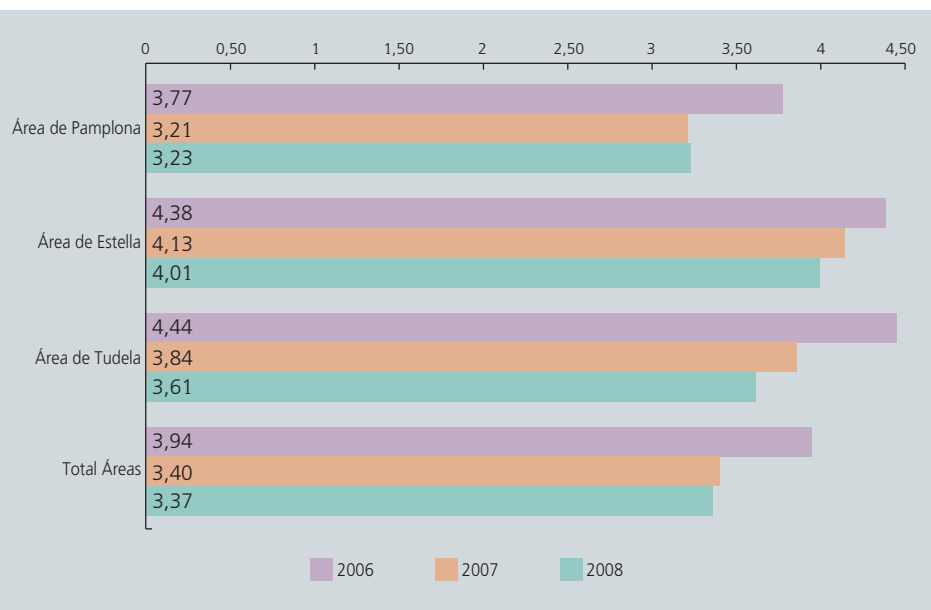
Número de consultas de enfermería por área de salud. (2001-2008)

ÁREA PAMPLONA	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	%08/07	%08/01
EN CENTROS										
DEMANDADA	536.989	543.638	540.974	519.791	708.834	691.576	695.739	714.822	2,7%	33,1%
PROGRAMADA	383.552	423.691	486.716	550.218	592.840	835.936	634.592	659.908	4,0%	72,1%
Total	920.541	967.329	1.027.690	1.070.009	1.301.674	1.527.512	1.330.331	1.374.730	3,3%	49,3%
A DOMICILIO*										
DEMANDADA	40.575	36.804	26.836	22.970	21.720	nd	23.193	26.535	14,4%	-34,6%
PROGRAMADA	66.788	73.632	73.546	74.775	77.556	nd	76.072	78.389	3,0%	17,4%
Total	107.363	110.436	100.382	97.745	99.276	69.164	99.265	104.924	5,7%	-2,3%
Total Consultas	1.027.904	1.077.765	1.128.072	1.167.754	1.400.950	1.596.676	1.429.596	1.479.654	3,5%	43,9%
ÁREA TUDELA	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	%08/07	%08/01
EN CENTROS										
DEMANDADA	194.553	192.199	184.927	143.927	190.996	167.835	177.862	159.990	-10,0%	-17,8%
PROGRAMADA	91.764	99.857	108.223	126.510	163.269	192.962	146.900	154.433	5,1%	68,3%
Total	286.317	292.056	293.150	270.437	354.265	360.797	324.762	314.423	-3,2%	9,8%
A DOMICILIO*										
DEMANDADA	13.648	15.292	16.461	10.994	7.935	nd	7.685	5.857	-23,8%	-57,1%
PROGRAMADA	15.082	17.545	17.045	23.215	24.248	nd	22.782	24.252	6,5%	60,8%
Total	28.730	32.837	33.506	34.209	32.183	27.894	30.467	30.109	-1,2%	4,8%
Total Consultas	315.047	324.893	326.656	304.646	386.448	388.691	355.229	344.532	-3,0%	9,4%
ÁREA ESTELLA	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	%08/07	%08/01
EN CENTROS										
DEMANDADA	94.399	81.724	71.784	68.604	110.901	92.329	113.576	119.334	5,1%	26,4%
PROGRAMADA	130.876	132.883	145.174	130.196	133.538	142.134	121.114	110.746	-8,6%	-15,4%
Total	225.275	214.607	216.958	198.800	244.439	234.463	234.690	230.080	-2,0%	2,1%
A DOMICILIO*										
DEMANDADA	8.035	9.141	8.843	6.010	5.584	nd	3.350	3.848	14,9%	-52,1%
PROGRAMADA	25.723	20.753	20.320	20.083	20.863	nd	16.877	18.227	8,0%	-29,1%
Total	33.758	29.894	29.163	26.093	26.447	18.781	20.227	22.075	9,1%	-34,6%
Total Consultas	259.033	244.501	246.121	224.893	270.886	253.244	254.917	252.155	-1,1%	-2,7%

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

Gráfico 2.9

Número de consultas de enfermería por habitante. (2006-2008)



2.3 | PRESTACIONES FARMACÉUTICAS

Durante el año 2008 las líneas de trabajo relacionadas con la prestación farmacéutica, se han dirigido a contener el crecimiento del gasto y a mejorar el uso racional de medicamentos. En este sentido los objetivos han sido:

- Potenciar la utilización de medicamentos genéricos, que constituyen una opción terapéutica análoga a la original, pero a un menor coste y por lo tanto más eficiente. En Navarra el indicador de genéricos ha pasado de 16,69% a 17,85% durante el año 2008.
- Promover el uso racional de antiinflamatorios no esteroideos, grupo en el que la bibliografía refleja una utilización excesiva y un continuo desplazamiento de medicamentos antiguos por otros nuevos con características similares pero más caros. Durante el año 2008 el consumo de estos medicamentos se ha incrementado un 2,39% en envases y un 10,70% en gasto.
- Promover el uso racional de antiulcerosos, grupo en el que la bibliografía refleja una utilización excesiva y un continuo desplazamiento de medicamentos antiguos por otros nuevos con características similares pero más caros. Durante 2008 el consumo de estos medicamentos se ha incrementado un 9,81% en envases y ha disminuido un 2,68% el gasto. En el año 2008 se ha monitorizado la utilización de los inhibidores de la bomba de protones que, dentro del grupo de antiulcerosos, son los medicamentos que más contribuyen a los incrementos en este grupo. Durante el año 2008, los inhibidores de la bomba de protones han aumentado un 12,50% en envases y un 3,67% en importe.
- Monitorizar la introducción de medicamentos de reciente comercialización, que no suponen mejora terapéutica.
- Monitorizar el uso de antihipertensivos cuya utilización ha aumentado un 6,33% en envases y ha aumentado un 6,58% en gasto.
- Monitorizar el uso de estatinas cuya utilización ha aumentado un 9,95% en envases y un 9,12% en importe.
- Monitorizar el uso de antidiabéticos orales cuya utilización ha aumentado un 12,82% en envases y 15,55% en importe.
- Monitorizar el uso de benzodiazepinas en pensionistas. El consumo de estos fármacos en pensionistas se ha incrementado un 3,54% en envases y ha aumentado un 3,10% en importe.

Análisis del gasto

El gasto en prestación farmacéutica mantiene tradicionalmente una tendencia ascendente. En el año 2008 el incremento del gasto ha sido en total del 6,4%.

La tabla siguiente recoge el gasto de la prestación farmacéutica y la comparación con 2007.

Tabla 2.16

Gasto de la prestación farmacéutica. 2007-2008

	2007	2008	VARIACIÓN % 08/07
Medicamentos	149.005.953	157.931.270	6,0%
Efectos y accesorios (sin absorbentes)	2.095.635	2.211.118	5,5%
Absorbentes de incontinencia de orina	4.780.815	5.143.349	7,6%
Medicamentos extranjeros	43.269	45.908	6,1%
Medicamentos D.F. 258/ 98 de 1 de septiembre	1.849.124	2.004.697	8,4%
Prestación Farmacéutica en Centros Sociosanitarios	1.141.942	1.784.898	56,3%
Total	158.916.737	169.121.240	6,4%

Tabla 2.17

Prestación farmacéutica dispensada en oficinas de farmacia. 2007-2008

	2007			2008			%08/07		
	Activos	Pensionist.	Total	Activos	Pensionist.	Total	Activos	Pensionist.	Total
Importe a PVP	46.185.767	116.928.595	163.114.362	44.605.545	124.345.154	168.950.699	-3,4%	6,3%	3,6%
Gasto sin descuento	35.500.578	116.928.595	152.429.173	37.309.246	124.345.154	161.654.400	5,1%	6,3%	6,1%
Descuento			1.327.585			1.512.012			13,9%
Gasto SNS-O			151.101.588			160.142.388			6,0%
Recetas	3.323.660	7.477.241	10.800.901	3.459.688	7.882.220	11.341.908	4,1%	5,4%	5,0%
Precio medio receta a PVP	13,90	15,64	15,1	12,89	15,78	14,9	-7,2%	0,9%	-1,4%

Tabla 2.18

Importe a P.V.P. por grupos terapéuticos. 2007-2008

GRUPO TERAPÉUTICO	2007	2008	VARIACIÓN	%08/07
1º Grupo N: Sistema Nervioso	37.427.439	40.547.868	3.120.429	8,3%
2º Grupo R: Sistema Respiratorio	14.983.633	15.658.218	674.585	4,5%
3º Grupo M: Sistema Musculoesquelético	10.800.088	11.329.412	529.324	4,9%
4º Grupo L: Agentes Antineoplásicos e Inmunomoduladores	11.029.476	10.596.122	-433.354	-3,9%
5º Grupo D: Dermatológicos	3.013.786	3.179.519	165.733	5,5%
6º Grupo B: Sangre y órganos hematopoyéticos	6.388.302	6.738.178	349.876	5,5%
7º Grupo C: Sistema Cardiovascular	35.757.077	38.299.172	2.542.095	7,1%
8º Grupo G: Sistema Genitourinario y Hormonas Sexuales	6.729.160	7.188.709	459.549	6,8%
9º Grupo S: Órganos de los sentidos	3.567.112	3.794.579	227.467	6,4%
10º Otros productos	3.007.016	3.160.446	153.430	5,1%
11º Efectos y accesorios	6.609.179	7.196.645	587.466	8,9%
12º Grupo V: Varios	506.089	668.921	162.832	32,2%
13º Grupo E: Extractos	1.540.341	1.641.705	101.364	6,6%
14º Grupo H: Preparados hormonales sistémicos	2.525.053	3.048.768	523.715	20,7%
15º Grupo P: Productos Antiparasitarios	73.618	88.667	15.049	20,4%
16º Grupo A: Tracto Alimentario y Metabolismo	19.559.809	20.835.303	1.275.494	6,5%
17º Grupo J: Antiinfecciosos para uso sistémico	6.383.817	6.317.562	-66.256	-1,0%
Total	169.900.995	180.289.792	10.388.797	6,1%

Tabla 2.19

Los 10 subgrupos terapéuticos más consumidos en 2008

GRUPO TERAPÉUTICO	Nº envases	Importe a PVP	Importe acumulado	% Acumulado sobre el total
C10AA - Inhibidores de la HMG CoA reductasa	463.980	11.322.514	11.322.514	6,28
A02BC - Inhibidores de la bomba de protones	780.000	9.121.993	20.444.508	11,34
R03AK - Adrenérgicos y otros agentes contra padeci	103.315	7.101.184	27.545.691	15,28
C09CA - Antagonistas de angiotensina II, monofármaco	217.451	6.020.593	33.566.284	18,62
N06AB - Inhibidores selectivos de la recaptación d	233.826	5.279.207	38.845.491	21,55
N03AX - Otros antiepilépticos	89.886	5.078.317	43.923.808	24,36
N06AX - Otros antidepresivos	144.618	4.941.952	48.865.760	27,10
C09DA - Antagonistas de angiotensina II y diuréticos	160.223	4.842.370	53.708.130	29,79
M05BA - Bifosfonatos	136.268	4.263.527	57.971.656	32,15
B01AC - Inhibidores de la agregación plaquetaria,	359.196	3.728.951	61.700.607	34,22
Total	11.793.990	180.289.792		

Prestación farmacéutica en Atención Primaria

Durante el año 2008 el importe a PVP en Atención Primaria ha sido de 155.854.064 con un incremento del 7,1% sobre el importe de 2007.

	2007	2008	%08/07
Área Pamplona	103.999.860	111.023.412	6,8%
Área Tudela	23.875.120	25.891.055	8,4%
Área Estella	17.626.313	18.939.598	7,5%
Total	145.501.293	155.854.064	7,1%

Tabla 2.20

Importe de la prestación farmacéutica en atención primaria por áreas de salud. (2007-2008)

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

	2004	2005	2006	2007	2008	% VARIACIÓN
Área Pamplona	214	225	235	243	253	4,0%
Área de Estella	257	270	283	295	310	5,1%
Área de Tudela	235	246	260	270	283	4,9%
Total	221	233	244	253	263	4,3%

Tabla 2.21

Importe en prestación farmacéutica en atención primaria por persona. (2004-2008)

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

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

El dato del 2007 no es coincidente con el del año pasado porque se ha cambiado la asignación de la Prestación Farmacéutica a las Áreas.

2.4 | SECCIÓN DE SALUD BUCODENTAL

A. Actividades preventivas

Educación para la salud

Esta actividad cuyo objetivo es crear hábitos saludables en relación a salud bucodental, se ha dirigido a la población escolar de 4 a 12 años, y se ha llevado a cabo en los centros escolares gracias a la colaboración del profesorado correspondiente. Desde la Sección de Salud Bucodental se tramita la edición bianual y posterior distribución del material educativo diseñado específicamente para esta actividad.

Enjuagues fluorados

Con el objetivo de disminuir la incidencia de caries dental, principalmente en superficies lisas, se ha ofertado a la población escolarizada de 1º a 6º de Educación Primaria realizar enjuagues semanales con NaF al 0,2%. Mediante la colaboración directa del profesorado, los enjuagues se llevan a cabo en el propio colegio con un ritmo de ejecución paralelo al del curso escolar.

B. Actividades asistenciales

Programa de Atención Dental Infantil y Juvenil (PADI)

En el año 2008, decimoctavo año de funcionamiento del PADI, y según lo establecido en el Decreto Foral 69/2003 y la orden Foral 77/2003 por lo que se amplía la población diana del programa hasta los 18 años, se ha ofertado asistencia dental bási-

ca a los 72.350 beneficiarios nacidos entre 1990 y 2002 residentes en Navarra (de 6 a 18 años), con el objeto de mejorar su nivel de salud dental. Se ha alcanzado un índice de utilización del 69,7% de la población diana, producto de la demanda espontánea habida.

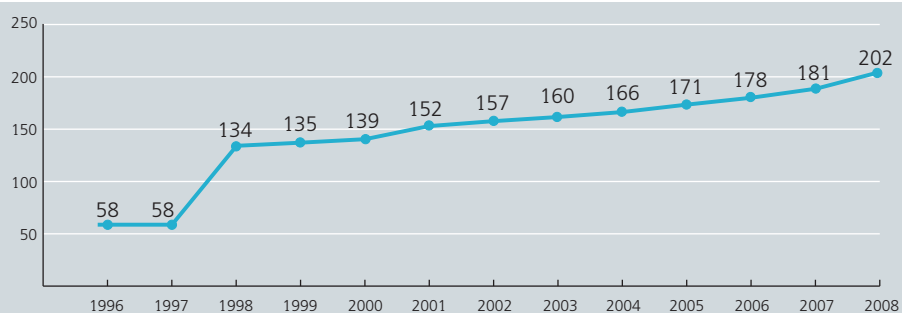
Tabla 2.22

Programa de asistencia dental infantil (PADI). 2002-2008

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	%08/07
POBLACIÓN DIANA	49.204	50.900	57.500	65.600	72.200	72.500	72.350	-0,2%
NIÑOS ATENDIDOS	33.695	35.366	38.936	42.568	47.051	48.388	50.405	4,2%
COBERTURA ALCANZADA EN %	68,5%	69,5%	67,7%	64,9%	65,2%	66,7%	69,7%	4,4%
DENTICIÓN PERMANENTE								
% niños sin tratamiento	64,5%	64,1%	64,9%	65,3%	64,7%	64,0%	64,4%	0,5%
% niños sellados	15,1%	15,6%	13,4%	11,1%	9,5%	8,4%	8,3%	-1,4%
Nº de dientes sellados / 100 niños atendidos.	46,8	49,2	42,5	34,3	30,4	26,6	26,3	-1,2%
% de niños que han precisado obturación.	14,8%	14,0%	14,4%	14,4%	15,0%	15,1%	15,2%	0,4%
Nº de obturaciones / 100 niños atendidos	31,0	28,9	29,8	29,6	31,0	32,1	31,9	-0,7%
Nº tratamientos pulpares/ 100 niños atendidos	1,3	1,2	1,2	1,5	1,5	1,6	1,6	-1,8%
% de niños con exploración radiológica	6,0%	6,8%	6,7%	6,1%	5,3%	5,5%	6,1%	11,3%
Nº extracciones en temporales / 100 niños atendidos	10,3	9,2	8,3	7,4	6,4	6,4	6,9	8,0%

Gráfico 2.10

Número de dentistas concertados. 1996-2008



El Programa ha llevado a cabo la provisión de servicios de forma mixta mediante cinco dentistas (que aportan 2 jornadas completas en la consulta de Conde Oliveto; media jornada en Tudela-Estella y otra media jornada en Estella), y 180 empresas más, concertadas por el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, que aportan 202 dentistas habilitados para el PADI.

Estos 207 dentistas (5 públicos más 202 concertados), repartidos por toda la geografía foral, permite que existan 44 localidades de Navarra con al menos 1 dentista del PADI.

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

Tabla 2.23

Actividades asistenciales en salud bucodental por sector proveedor. PADI (Programa de Asistencia Dental Infantil). 2008

	SECTOR PROVEEDOR		TOTAL NAVARRA
	PÚBLICO	PRIVADO	
Número de Niños	2.062	48.343	50.405
% / Población atendida	4,09	95,91	100
% / Población diana	2,85	66,82	69,7

Odontología general

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

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

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

ACTIVIDAD	PAMPLONA	TAFALLA	TUDELA	ESTELLA	NAVARRA
Pacientes atendidos	15.933	1.256	4.110	2.159	23.458
Promedio de pacientes por consultas	18,3	16,7	21,3	10,3	16,7
% de pacientes con extracción	42,0	77,5	21,0	42,2	45,7
% de pac. con cirugía menor	6,9	0,1	8,2	1,8	4,2
% de pac. con tto. Farmacol.	24,8	13,1	21,2	20,0	19,8
% de pacientes con otros ttos.	5,5	14,4	1,1	21,7	10,7
% de pacientes deriv. a RIO*	1,7	0,0	1,4	16,7	5,0
% de pacientes deriv. a OPG**	13,3	6,1	9,4	9,0	9,5
% de pacientes deriv. a CMF***	0,7	3,5	1,9	0,2	1,6

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

Tabla 2.24

Actividad odontología general. 2008

Los parámetros parecen estabilizados respecto al año anterior, con pequeñas variaciones.

ACTIVIDAD	2004	2005	2006	2007	2008
Pacientes atendidos	24.315	24.089	23.159	22.949	23.458
Promedio de pacientes por consultas	17,6	16,9	18,1	19,5	16,7
% de pacientes con extracción	46,8	46,9	47,2	50,5	45,7
% de pac. con cirugía menor	4,7	5,4	5,0	5,8	4,2
% de pac. con tto. Farmacol.	27,5	28,5	27,9	24,7	19,8
% de pacientes con otros ttos.	9,4	8,4	7,7	7,8	10,7
% de pacientes deriv. a RIO*	3,3	4,1	3,8	4,2	5,0
% de pacientes deriv. a OPG**	11,1	10,7	10,8	11,1	9,5
% de pacientes deriv. a CMF***	0,7	0,6	0,4	0,4	1,6

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

Tabla 2.25

Evolución de la actividad odontología general en Navarra. (2004-2008)

C. Valoración

En cuanto a las actividades preventivas realizadas en los centros escolares, se mantienen los niveles de participación de los docentes, lo cual, después de más 20 años de funcionamiento, se considera muy positivo.

El PADI ha incrementado, respecto a 2007, el porcentaje de personas que, teniendo derecho, lo han utilizado. Así, en 2008 se ha alcanzado el mayor índice de utilización desde 1991, año en que se puso en marcha el Programa.

La accesibilidad geográfica del PADI sigue siendo buena; en 44 localidades de Navarra trabajan alguno de los 207 dentistas habilitados por el SNS-O.

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

También se ha seguido atendiendo pacientes en el Programa de Atención Dental a Minusválidos, que comenzó en 2003, con la colaboración del Hospital San Juan de Dios. La asistencia odontológica prestada en las consultas de odontología general de Conde Oliveto ha sido mantenida y mejorada en lo posible respecto a años anteriores, ya que se ofertan tratamientos de Cirugía Bucal, abordables por odontología en régimen ambulatorio. Igualmente se ofertan tratamientos de patología de la mucosa oral. Se colabora con Reumatología para la realización de las biopsias de glándulas salivales menores, como prueba diagnóstica del síndrome de Sjögren. En el año 2008 se ha iniciado la colaboración entre el Servicio de Radioterapia Oncológica y la Sección de Salud Bucodental con el afán de prevenir la aparición de osteorradionecrosis en los pacientes irradiados en cabeza y cuello.

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

2.5 | URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS

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

A. Objetivos

1. Continuación del Plan de Dotación de Desfibrilación Semiautomática en Puntos de Atención Continuada, Centros de Salud y Consultorios más importantes.
2. Uniformación del personal del Servicio.
3. Implantación de la Historia Clínica Informatizada - O.M.I. para la red de centros del Servicio.
4. Puesta en marcha de las nuevas instalaciones en el Centro Sanitario Doctor San Martín.
5. Implantación del Triaje de pacientes como herramienta de clasificación y priorización en la asistencia.

B. Actividad asistencial

Centro coordinador de urgencias en SOS-Navarra

	2005	2006	2007	2008	%08/07
Asuntos SOS	223.818	231.442	230.265	305.411	32,63%
Asuntos Médicos	152.983	161.068	165.653	183.151	10,56%
Pacientes derivados Coordinador	5.426	32.565	18.301	35.473	93,83%
Ambulancias	36.024	36.471	38.453	41.090	6,86%
% cobert. pobl.	100,00	100,00	100,00	100,00	

Tabla 2.26

Actividad del centro coordinador de urgencias. 2005-2008

Transporte sanitario de urgencia

	2001	2002*	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Ambulancias	30.543	32.481	34.420	35.841	36.024	36.471	38.453	41.090
% variación	3,17%	6,35%	5,97%	4,13%	0,51%	1,24%	5,43%	6,86%

Tabla 2.27

Movilización de transporte sanitario de urgencia. 2001-2008

*Nº promediado de ambulancias movilizadas a partir de los datos de 2001 y 2003.

	2001	2002*	2.003**	2004	2005	2006	2007	2008
Asuntos Médicos (AM)	93.622	103.842	114.062	148.459	152.983	161.068	165.653	183.151
% AM sobre actividad SOS	48,7	52,99	57,15	68,7	68,3	69,6	70,94	59,97
Ambulancias mov.	30.543	32.481	34.420	11.217	36.024	36.471	38.453	41.090
% AM con amb. mov.	59,83	-	-	-	-	-	-	-
% amb. mov. sin AM	40,17	-	-	-	-	-	-	-

Tabla 2.28

Origen de la movilización del transporte sanitario de urgencia. 2001-2008

AM = Atención Médica.

*Datos promediados a partir de los datos de 2001 y 2002.

**Extrapolación en asuntos médicos sobre los datos extraídos manualmente del semestre julio-diciembre de 2003.

	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL	(%)
SAMU-M	2.836	2.721	2.626	2.502	2.583	2.651	3.444	2.679	2.624	2.921	2.654	3.099	33.340	82%
SAMU-U	619	610	571	564	573	603	601	569	577	635	603	668	7.193	18%
Total	3.455	3.331	3.197	3.066	3.156	3.254	4.045	3.248	3.201	3.556	3.257	3.767	40.533	100%

Tabla 2.29

Distribución mensual del transporte sanitario de urgencia. 2008

Tabla 2.30

Distribución del transporte medicalizado según recurso. 2008

UNIDAD SAMU-UCI	INTERV.	INTERV./DÍA
A-197 (Tudela)	1.039	2,84
A-198 (Estella)	794	2,17
A-199 (Pamplona)	2.085	5,70
A-651 (DYA Pamplona)	1.253	3,42
B-161 (Pamplona)	1.976	5,40
Otras unidades	46	0,13
Total intervenciones	7.193	19,65

Urgencias extrahospitalarias atendidas

Tabla 2.31

Urgencias extrahospitalarias atendidas. 2008

ÁREA	MEDICINA	ENFERMERÍA	PEDIATRÍA	TOTAL	URG./DÍA
PAMPLONA	73.743	37.710	24.776	136.229	372,21
TUDELA	17.793	11.607	-	29.400	80,33
ESTELLA	12.491	11.873	-	24.364	66,57
TAFALLA	8.079	7.425	2.081	17.585	48,05
PACS	120.162	82.647	-	202.809	554,12
Total	232.268	151.262	26.857	410.387	1.121,28

Tabla 2.32

Principales indicadores del Servicio Especial de Urgencias (SEU) de Pamplona y Puntos de Atención Continuada (PAC) rurales. 2008

CENTROS	URGENCIAS MEDICINA	URGENCIAS PEDIATRÍA	URGENCIAS ENFERMERÍA	TOTAL URGENCIAS
CENTRO SANITARIO DOCTOR SAN MARTÍN	41.214	14.014	23.452	78.680
CENTRO DE ERMITAGAÑA	11.836	10.762	5.177	27.775
CENTRO DE ROCHAPEA	11.413		4.712	16.125
CENTRO DE BURLADA	9.280		4.369	13.649
TAFALLA	8.079	2.081	7.425	17.585
TUDELA	17.793		11.607	29.400
ESTELLA	12.491		11.873	24.364
Total	112.106	26.857	68.615	207.578
PAC RURALES (46)	120.162		82.647	202.809

C. Actividad docente

1. Docencia:

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

- Médicos Residentes de Medicina Familiar y Comunitaria.
- Bomberos de Navarra en formación como Ayudantes Técnicos en Ambulancia.
- Alumnas del Experto de enfermería de Asistencia Sanitaria de Urgencias.

Se han impartido los siguientes Cursos y Talleres:

- 7 cursos de Soporte Vital en Puntos de Atención Continuada.
- 8 Cursos para el Instituto Navarro de Administración Pública (INAP).
- 2 Cursos para el Centro de Apoyo al Profesorado (CAP) del Departamento de Educación del Gobierno de Navarra.
- 5 Cursos para la Escuela de Seguridad del Gobierno de Navarra.
- 2 Cursos para el personal del Instituto de Salud Pública.
- 3 Cursos para el personal de SOS-Navarra.
- 1 Curso para el personal del CS de Zizur.

2. Formación Continuada:

Se han realizado dentro del Plan Docente Interno del Servicio 46 sesiones docentes (21 exposiciones teóricas y 25 talleres) relacionadas con la Urgencia, Emergencia y Catástrofe que han supuesto 134,5 horas docentes y 1.204 asistencias. Las sesiones han estado dirigidas a:

- Enfermería (5).
- Personal sanitario del SUE (41).

3. Asistencia a Cursos y Congresos:

- XIV Jornadas Navarras de Medicina de Emergencias (Pamplona).
- Jornadas Transfronterizas País Vasco.

2.6 | DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

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

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

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

A. Docencia pregrado

Durante el año 2008 se ha mantenido la colaboración con la Universidad de Navarra en las pasantías clínicas de los estudiantes de Medicina en los Centros de Salud. Las prácticas están coordinadas de tal modo que los contenidos en cada centro de salud sean similares, tanto en las tareas prácticas como en el modo y tiempos en que se desarrollan los rotatorios. El tiempo de prácticas es de 6 semanas y durante las mismas se reciben conocimientos y habilidades específicos de Atención Primaria.

En relación con la formación de estudiantes de enfermería del curso escolar 2007-2008, se ha colaborado con las Escuelas de enfermería de la Universidad de Navarra y de la Universidad Pública de Navarra. Respecto a la primera, un total de 75 alumnas de dicha escuela han realizado sus prácticas en 18 centros de salud. Hay 30 profesoras asociadas en Atención Primaria con nombramiento.

Así mismo, 101 alumnas de la escuela de enfermería de la Universidad Pública de Navarra han recibido formación práctica en 23 centros de salud. Hay 149 profesoras asociadas y 29 coordinadoras.

En el presente curso, de igual forma que en anteriores, estudiantes de la Escuela de Trabajo Social han realizado prácticas en diferentes centros de salud.

B. Docencia posgrado: unidad docente de medicina familiar y comunitaria

La Unidad Docente de Medicina Familiar, está coordinada por la Dra. María Ruiz de la Cuesta Muñoz. Participa en la formación de los residentes, 74 tutores (54 con residente y 20 sin residente) pertenecientes a 14 Centros de Salud docentes y cuatro tutores hospitalarios.

Se formaron en nuestra Comunidad 82 residentes de Medicina de Familia distribuidos de la siguiente manera: 57 en Pamplona (12 R1, 17 R2, 11 R3 y 17 R4), 19 en Tudela (7 R1, 2 R2, 4 R3 y 6 R4) y 6 en Estella (1 R1, 1 R2, 1 R3 y 3 R4).

Durante el año 2008 no se acreditaron nuevos tutores, se re acreditaron 44 y por motivo de traslado causaron baja 2. Se acreditó un nuevo tutor hospitalario, en el Hospital Virgen del Camino en sustitución del anterior que causó baja.

Entre las actividades realizadas figuran:

1. Terminar de preparar y enviar al Ministerio de Sanidad y Consumo (MSyC) la documentación para la acreditación de la estructura docente (centros de salud, hospitales, entidades colaboradoras como rurales, residencias geriátricas y servicios de urgencias medicalizadas).
2. Han sido acreditados por el MSyC los centros de salud de Huarte y Ermitagaña, y están pendientes de resolución los centros de San Juan, Mendillori y Berriozar. Se han re acreditado los centros de salud de Chantrea, Tafalla, Azpilagaña, Barañain, Burlada, Iturrama, Echavacoiz y Estella. Quedan pendientes San Jorge, Tudela Este, Tudela Oeste y Rochapea, acerca de los cuales se envió documentación complementaria al MSyC.
3. A consecuencia de la acreditación de nuevos centros de salud, se han llevado a cabo, con estos equipos, reuniones informativas y de preparación para la recepción de residentes (documentación, acreditación de tutores, etc.).
4. Ampliación y orientación de la oferta formativa de cursos hacia las necesidades sentidas por los residentes en su práctica asistencial. Se han realizado talleres opcionales para residentes y tutores en Tudela.
5. Impulsar entre los tutores de la Unidad Docente, el desarrollo de los Planes de tutorización y la introducción de nuevas metodologías docentes y evaluativas según lo previsto en el nuevo programa de la especialidad

El total de actividades formativas realizadas con los residentes fue de 29 significando 247,5 horas docentes.

Desde la Unidad Docente se ofertó a los tutores la posibilidad de realizar cursos on-line organizados por la Sociedad de Medicina de Familia, estos cursos eran: "Portfolio integral" que realizaron 4 tutores y "Aprender a ser tutor" que realizaron 2 tutores. Se coordinó la estancia formativa de una residente de Medicina Preventiva en la Dirección de Atención Primaria por un período de cuatro meses, así como una rotación de un mes en el Centro de Salud de Azpilagaña.

Se ha colaborado en la organización y puesta en marcha del curso de actualización en atención primaria, a propuesta de la Consejería de Salud, dirigido a médicos que se quieren incorporar a la red asistencial pública.

C. Formación continuada

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

- Informática: en la aplicación específica de las áreas clínicas y administrativas "OMI" y la aplicación "ISIS" (Indicador Sintético de Información Sanitaria).
- Formación en Gestión de Calidad.
- Metodología de trabajo clínico-asistencial (incluyendo metodología de enfermería).
- Actualización clínica fundamentalmente en las áreas prioritarias de la Dirección de Atención Primaria.
- Actualización técnicas terapéuticas.
- Urgencias.

Durante el año 2008 se ha publicado la guía de actuación "Abordaje de la demencia. Guía de actuación en la coordinación Atención Primaria – Neurología".

Durante el año 2008 se realizaron un total de 133 acciones formativas específicas que dieron lugar a 1.110 horas docentes con la asistencia de 2.509 profesionales de Atención Primaria.

En estos datos están incluidas las actividades de formación continuada impartidas en los Centros de Salud en relación con los programas impulsados por la Dirección de Atención Primaria:

- Actualización en el manejo de fibrilación auricular en Atención Primaria (16 EAP).
- Clínicas de Rehabilitación (21 EAP).
- Presentación de la guía de Diabetes Mellitus en Atención Primaria (20 EAP).

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

La Dirección de Atención Primaria ha sido proveedora de 35 actividades de formación continuada acreditadas por la Comisión de Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud.

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

A continuación se ofrecen datos complementarios de las actividades realizadas.

DENOMINACIÓN DEL CURSO	Nº DE CURSOS	HORAS /CURSO	TOTAL HORAS	Nº ASIS-TENTES	DIRIGIDO A:
Abordaje de la infección (Acticoat)	2	2,5	5	34	P. Enf.
Abordaje del asma infantil. Nuevo consenso nacional y su aplicación a la herramienta OMI	5	2	10	121	Pediatras-P. Enf. pediatría
Abordaje integral de niño adoptado internacional: situación en Navarra, experiencias y propuestas de trabajo	1	3,5	3,5	24	Pediatras
Abordaje integral del niño adoptado internacional: situación en Navarra, experiencias y propuestas de trabajo	1	2	2	16	P. Enf. pediatría
Acompañando al final de la vida (paciente y familia)	1	8	8	19	P. Méd.-P. Enf.
Actuar es posible. El papel de Atención Primaria ante los programas de salud relacionados con el consumo de drogas	2	3	6	59	Varios colectivos
Atención al final de la vida: Qué hacer cuándo no hay nada que hacer	13	6	78	233	P. Méd.
Autocuidados en prevención secundaria en eventos vasculares	2	21	42	35	P. Enf.

Tabla 2.33
Memoria de actividades docentes año 2008



DENOMINACIÓN DEL CURSO	Nº DE CURSOS	HORAS /CURSO	TOTAL HORAS	Nº ASIS-TENTES	DIRIGIDO A:
Avanzado sobre violencia de género	1	12	12	21	Varios colectivos
Cuidado de las heridas: uso y manejo de apósitos curativos en Atención Primaria	5	7	35	110	P. Enf.
Cuidados de enfermería en la agonía. Manejo de la vía subcutánea	7	4	28	143	P. Enf.
El trabajo social sanitario en atención primaria	1	7	7	33	Trab. sociales
Espalda: Formación de Formadoras	3	7	21	35	P. Enf.
Formación de formadores en autocuidados en las enfermedades vasculares: educación y promoción de la salud	1	45	45	12	P. Enf.
Formación de formadores en Diabetes Mellitus tipo 2	3	5,5	16,5	50	P. Méd.-P. Enf.
Hablar en público	1	15	15	8	Cargos directivos
Hacia la mejora en la prevención, la detección precoz y el abordaje de la violencia doméstica en A.P.	2	6	12	46	Varios colectivos
Inestabilidad y caídas en el anciano	1	4	4	24	P. Méd.-P. Enf.
La Salud Bucodental y la Atención Primaria	1	6,5	6,5	16	P. Enf.
La Salud bucodental y la Atención Primaria (para profesionales médicos)	1	8	8	9	P. Méd.
Ley de Seguridad Social: prestaciones y requisitos	1	6,5	6,5	33	Trab.s sociales
Liderazgo y trabajo en equipo en la administración pública	1	32	32	20	Equipos directivos
Prevención y control de la tuberculosis	2	3,25	6,5	50	P. Méd.-P. Enf.
Protocolo de la lumbalgia en Atención Primaria	1	2,5	2,5	12	P. Méd.
Actualización en el manejo de Fibrilación Auricular en AP	16	1,5	24	268	P. Méd.
Sesiones clínicas de Rehabilitación	21	2	42	411	P. Méd.-P. Enf.
Presentación de la guía de diabetes mellitus en AP	20	3	60	402	P. Méd.- P. Enf.
Total	116	225,75	538	2.244	
URGENCIAS					
Fracturas de extremidad inferior (1ª parte)	1	3	3	42	P. Méd.-P. Enf. SUE
Fracturas de extremidad inferior (2ª parte)	1	3	3	34	P. Méd.-P. Enf. SUE
Triaje	1	2,5	2,5	9	P. Enf. SUE
Anticoagulación	3	3	9	60	P. Méd.-P. Enf. SUE
Vías venosas alternativas	1	3	3	37	P. Méd.-P. Enf. SUE
MEGACODE	1	3	3	13	Personal de UVI Móvil
Biocinética	1	3	3	27	P. Méd.-P. Enf. SUE
Triaje	1	3	3	11	P. Enf. rotatorio
Historia Clínica de UVI Móvil. NANDA – NIC- NOC	1	3	3	5	P. Enf. UVI movil
Taller vía intraósea y yugular interna	2	3	6	32	P. Méd.-P. Enf. SUE
Primeros apoyos psicológicos	1	3	3	39	P. Méd.-P. Enf. SUE
Tratamiento de las Úlceras Vasculares. Exposición teórica	1	3	3	34	P. Méd.-P. Enf. SUE
Taller: Úlceras vasculares	2	3	6	31	P. Enf. SUE
Fiebre e infecciones en urgencias	1	3	3	44	P. Méd.-P. Enf. SUE
Taller práctico de aparatos de Electro medicina de Solchaga	2	3	6	23	P. Méd.-P. Enf. SUE
Repaso protocolos: Pérdida de consciencia recuperada	1	3	3	43	P. Méd.-P. Enf. SUE
Pruebas analíticas urgentes	2	3	6	20	P. Méd.-P. Enf. SUE
Taller vías intraóseas, yugular interna y femoral	2	3	6	16	P. Méd.-P. Enf. SUE
Taller manejo "Lámpara de hendidura"	3	1	3	27	P. Méd. del SUE
Repaso protocolos: "Palpitaciones, arritmias"	1	3	3	39	P. Méd.-P. Enf. SUE
Farmacoterapia	1	3	3	40	P. Méd.-P. Enf. SUE
Taller de aparataje de electromedicina	1	3	3	7	P. Méd.-P. Enf. SUE
Peculiaridades del transporte aéreo sanitario	1	3	3	19	P. Méd.-P. Enf. SUE
Manejo del paciente diabético desde AP	1	3	3	40	P. Méd.-P. Enf. SUE
RCP y Politrauma para personal de nueva incorporación	1	4	4	17	P. Méd.-P. Enf. SUE
Urgencias Oftalmológicas (1ª Parte)	1	3	3	38	P. Méd.-P. Enf. SUE
Urgencias oftalmológicas (2ª parte)	1	3	3	28	P. Méd.-P. Enf. SUE
Evacuación de pacientes con la escala	2	3	6	22	P. Méd.-P. Enf. SUE
Vendaje funcional	1	3	3	14	P. Méd.-P. Enf. SUE
Principios de cuidados paliativos y protocolos de actuación	1	3	3	42	P. Méd.-P. Enf. SUE
Prácticas de rapel y descenso con cuerdas	2	4	8	22	P. Méd.-P. Enf. SUE
Hospitalización a domicilio	1	3	3	34	P. Méd.-P. Enf. SUE



DENOMINACIÓN DEL CURSO	Nº DE CURSOS	HORAS /CURSO	TOTAL HORAS	Nº ASIS-TENTES	DIRIGIDO A:
Manejo de equipos autónomos	2	3	6	17	P. de Uvis Móviles
Vendaje funcional	1	3	3	16	P. Méd.-P. Enf. SUE
RCP y Politrauma	2	3	6	21	P. Méd.-P. Enf. SUE
Actualización en vía aérea difícil	1	3	3	21	P. Méd.-P. Enf. SUE
Total	49	107,5	143,5	984	
OMI					
Omi Due Atención Primaria	6	21	126	120	P. Enf.
Omi administrativo	4	84	336	30	P. Administrativo
Omi sanitario	1	21	21	7	P. Méd.
Omi sanitario	1	18	18	6	P. Méd.
Omi trabajadores sociales	1	7	7	10	Trab. sociales
ISIS avanzado. Versión 7	1	16	16	24	Varios colectivos
ISIS. Versión 7	3	16	48	68	Varios colectivos
Total	17	183	572	265	
TOTAL	182		1.253,5	3.493	
UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA (FORMACIÓN CONTINUADA DE RESIDENTES Y TUTORES)					
Abordaje comunitario y grupal del tabaco	1	5,5	5,5	15	R3
Actividades preventivas	1	8,5	8,5	17	R1
Análisis de casos éticos	1	12	12	22	R1 y R2
Anticoagulación y fibrilación auricular	1	6	6	16	R1, R2 y R3
Aspectos legales y trámites burocráticos en las consultas de atención primaria	1	5	5	15	R3
Atención Familiar	1	12	12	26	R1 y R2
Cómo dar malas noticias	1	6	6	18	R2
Curso Taller de formación en tabaquismo	1	6	6	17	R1
Educación para la salud	1	18	18	20	R3
Entrevista médico-paciente	1	12	12	8	R1
Gestión clínica	1	6	6	17	R1 y R2
Hacia la mejora en la prevención, la detección precoz y el abordaje de la violencia doméstica en A.P	1	6	6	23	R2 y R3
Introducción a la Medicina Familiar y Comunitaria	1	12	12	19	R1
Lumbalgias	1	2,5	2,5	18	R1, R2 y R3
OMI	2	18	36	36	R1 y R3
Práctica clínica basada en pruebas científicas	1	18	18	25	R2 y R3
Protocolo de rodilla	1	2,5	2,5	14	R1, R2 y R3
Radiología (Ed. 5)	1	10	10	20	Residentes y tutores
Radiología (Ed. 6)	1	12	12	18	Residentes y tutores
Razonamiento clínico	1	6,5	6,5	16	R2 y R3
Taller de oftalmología	2	5	10	39	R1, R2 y R3 y tutores
Taller de ORL	2	5	10	33	R1, R2 y R3 y tutores
Taller de tabaquismo para MIR	1	6	6	20	R4
Uso Racional del Medicamento	1	5,5	5,5	12	R1
Uso Racional del Medicamento	1	7,5	7,5	7	R4
Vendajes funcionales en Atención Primaria	1	6	6	19	R1, R2 y R3
Total	29		247,5	510	
TOTAL	211		1.501	4.003	

En otro orden, reseñar la colaboración realizada desde la Sección en la organización de las XI Jornadas de Pediatría de Atención Primaria celebradas los días 3 y 10 de abril y cuyo tema fue: "Puntos críticos en Pediatría de Atención Primaria".

D. Investigación

Durante el año 2008 se presentaron en diferentes congresos, jornadas, etc. un total de 9 comunicaciones orales, 20 comunicaciones póster y 3 ponencias. Se realizaron 7 publicaciones y 4 proyectos de investigación. (Ver más detalle en el capítulo 10).

E. Grupos de trabajo

Al comenzar este capítulo mencionábamos la participación directa de los propios profesionales, responsables de la asistencia primaria de nuestra comunidad, en actividades docentes y líneas de trabajo como la elaboración de Guías de Práctica Clínica, implantación de programas, etc.

Grupos de trabajo promovidos por la Dirección de Atención Primaria que han realizado actividad durante el año 2008

- Valoración del Riesgo global cardiovascular
Amézqueta Carlos, Berjon Jesús, Salaberri Aurora.
- Valoración del anciano
Arbilla Ondartxo, Ayerdi Karmele, Casajus Reyes, Chocarro Ana, Jusue Luisa, Sanmartin Pilar, Litago Carmen, Zubicoa Juana M.
- Violencia doméstica
Arillo Ana, Lorenzo Victoria, Osinaga Rosario.
- Grupo Drogodependencias
Castiella Fermín, Gasco Plácido, Izurdiaga Juan Antonio, Mateo Marivi, Moros Marian.
- Grupo evaluación planes internos de mejora
Arroyo Isabel, Ayerdi Karmele, Nuin M. Ángeles.
- Lactancia
Barriuso Laura, De Miguel Margarita, Granado Ana, Jerez Lourdes, Sánchez Manuela.

Comités de mejora de la coordinación Atención Primaria - Asistencia Especializada que se han reunido en el año 2008

- Alergología
Indurain Santos, Nuin M^a Ángeles, Puebla M. Ángeles, Tabar Ana, Giner Ana, Sexmilo Joaquín.
- Cardiología
Serrano Manuel, Amezqueta Carlos, Olaz Fernando, Berjón Jesús, De los Arcos Enrique, Sexmilo Joaquín.
- Dermatología
Iglesias M^a Eugenia, Mediavilla Javier, Yanguas Juan Ignacio, Moros M^a Ángeles, Sexmilo Joaquín.
- Endocrinología
Goñi M^a José, Buil Pilar, Menéndez Edelmiro, Moros M^a Ángeles, Sexmilo Joaquín.

- Neumología
Agreda Javier, Michel Javier, Eguia Manuel, Moros M^a Ángeles, Sexmilo Joaquín.
- Neurología
Arana Jesús, Soriano Gerardo, Quesada Pedro, Nuin M^a Ángeles, Saldaña Marisa.
- Otorrinolaringología adultos
Ucar M^a Victoria, Artal Fernando, Sagaseta Esperanza, Amezqueta Carlos, Sexmilo Joaquín.
- Otorrinolaringología infantil
Soria Jesús, Urruti Ignacio, Romero Carlos, Sánchez Manuela, Sexmilo Joaquín.
- Pediatría
Barriuso Laura, Sánchez Manuela, Romero Carlos, Olivera José Emilio, Sexmilo Joaquín.
- Rehabilitación
Dorronsor Lourdes, Lainez Irene, Garaikoetxea Ana, Moros M^a Ángeles, Saldaña Marisa.
- Salud Mental adulto
Freire Isabel, Aquinaga Margarita, Cabodevilla Camino, Martínez Miguel, Fernández Tomás, García M^a Ángeles, Moros M^a Ángeles, Villanueva Ramón, Pascual Pablo.
- Salud Mental infantil
Quetglas Antonio, Basterra Julián, Alberdi Julián, Martínez Miguel, Fernández Tomás, Sánchez Manuela, Pelach Raimon, Fernández M^a Ángeles, García Carmen.
- Atención al paciente oncológico en cuidados paliativos
Artazcoz M. José, Ayerdi Karmele, Giacchi Alain, Meléndez Alberto, Murillo Laura, Saldaña Marisa, Salgado Esteban, Viguria Jesús, Zardoya Milagros.

Grupos de trabajo derivados de los comités de mejora Atención Primaria - Asistencia Especializada

- Anticoagulación
Arroyo Pilar, Calvo Concepción, Granado Ana, Redondo Margarita, Paloma M^a José, Orue Maite, Nuin Maria Ángeles.
- Demencias:
Ayuso Teresa, Zubicoa Juana, Villar Dolores, Eterra M^a Jesús, Nuin M^a Ángeles.

Junto con el agradecimiento a los profesionales que integran los grupos de trabajo es obligado agradecer también la colaboración de especialistas del segundo nivel asistencial y de nuestra red hospitalaria que han participado y apoyado a algunos de los grupos relacionados.

3 • Asistencia Especializada



3.1 | RECURSOS

Infraestructuras

La Asistencia Especializada de la Red Pública del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, se estructura en tres Áreas de Salud:

Área de Pamplona

- **Dos hospitales generales con nivel terciario:**
 1. Hospital Virgen del Camino general y materno-infantil.
 2. Hospital de Navarra.
- **Un hospital monográfico de Ortopedia y Rehabilitación:**
 1. Clínica Ubarmin.
- **Cuatro centros ambulatorios de Asistencia Especializada:**
 1. Centro de Consultas Príncipe de Viana.
 2. Centro Sanitario Doctor San Martín (antiguo Ambulatorio General Solchaga).
 3. Ambulatorio Conde Oliveto.
 4. Ambulatorio de Tafalla.
- **Siete centros de Salud Mental:**
 1. Casco Viejo (IA).
 2. Burlada (IB).
 3. Rochapea (IC).
 4. Milagrosa (IIA).
 5. Ermitagaña (IIB).
 6. San Juan (IIC).
 7. Tafalla (IV).
- **Siete centros de Atención a la Mujer (CAM) y cuatro subunidades:**
 1. Il Ensanche-Casco-Viejo (subunidad Etxarri-Aranatz).
 2. Ermitagaña (subunidad Barañain).
 3. Iturrama-San Juan.
 4. Chantrea-Andraize.
 5. Azpilagaña-Milagrosa (subunidad Sangüesa).
 6. Tafalla.
 7. Burlada (subunidad Elizondo).

Área de Estella

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

Área de Tudela

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



Otros centros y servicios

Completa el cuadro de centros y servicios Asistenciales de Especializada:

- El centro de Transfusión Sanguínea, que tiene como referencia la Región Sanitaria de Navarra.
 - El centro de Investigación Biomédica.
 - Servicio de Prestaciones y Conciertos.
 - Dentro de la atención a la Salud Mental, a parte de 9 centros ya mencionados, se dispone de:
 - Clínica de Rehabilitación de Salud Mental.
 - Centro Psicogeriátrico San Francisco Javier.
1. Centro de Día psicogeriátrico.

- Cinco Hospitales de Día:
 1. Centro de día "Zuria" para Drogodependencias.
 2. Hospital de Día Área I (HNA Pabellón blanco).
 3. Hospital de Día Área II (Pamplona, Magdalena).
 4. Hospital de Día Infanto Juvenil Natividad Zubieta (Pamplona, San Cristóbal).
 5. Hospital de Día Tudela (Tudela, Gayarre).
- Dos Unidades de Hospitalización:
 1. Unidad de Hospitalización Psiquiátrica I (HNA, Pabellón M-5).
 2. Unidad de Hospitalización Psiquiátrica II (HNA, Pabellón E).

Dotaciones

En la tabla 3.1 se muestran los recursos físicos más significativos de la Red Hospitalaria del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea en el año 2008.

Tabla 3.1
Dotación de recursos hospitalarios públicos 2008

	AMB	H.N.A.	H.V.C.	C.U.	H.G.O.	H.R.S.	TOTAL
CAMAS INSTALADAS		500	499	115	95	179	1.388
ACELERADOR LINEAL		3					3
ANGIOGRAFIA DIGITAL		2					2
GAMMACAMARAS		2					2
INCUBADORAS			23		2	3	28
LITOTRÍCIA			1				1
MAMOGRAFOS		1	1		1	2	5
MONITORES DE HEMODIALISIS		50	26			12	88
PARITORIOS			4		1	2	7
QUIRÓFANOS		10	15	4	3	4	36
R.M.	1	1	1				3
R.M. móvil							1
SALA DE HEMODINÁMICA		1					1
T.A.C.		3	1		1	1	6
T.A.C. móvil							1

En el año 2008, la Red Pública de Asistencia Especializada, dispone de 1.388 camas de hospitalización de agudos, con un índice de 2,24 camas públicas de agudos por cada 1.000 habitantes.

Tabla 3.2
Camas hospitalarias públicas de agudos del SNS-O. 2008

CENTROS HOSPITALARIOS	Nº DE CAMAS INSTALADAS	
	2007	2008
ÁREA DE PAMPLONA		
HOSPITAL DE NAVARRA	516	500
HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO	497	499
CLÍNICA UBARMIN	115	115
ÁREA DE TUDELA		
HOSPITAL REINA SOFÍA ¹	168	179
ÁREA DE ESTELLA		
HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN	95	95
Total	1.391	1.388
CAMAS HOSPITALARIAS/1000 HAB	2,30	2,24

1.: 2008 Incluidas 20 camas UHD.
1.: 2007 Incluidas 10 camas UHD.

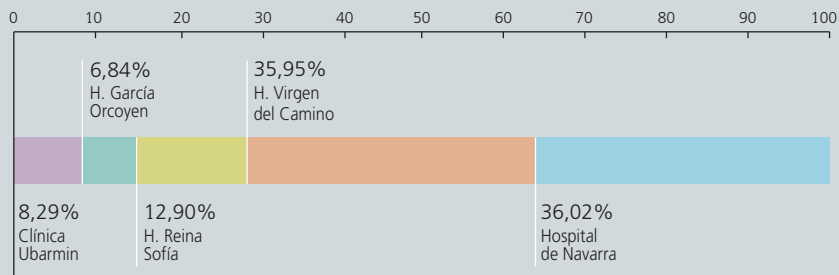


Gráfico 3.1
Distribución de camas hospitalarias públicas de agudos del SNS-O. 2008

3.2 | FRECUENTACIÓN

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	08/07
INGRESOS /1000 HAB.	95,45	94,19	94,07	92,40	92,09	94,53	95,22	96,94	1,72
INTERVENCIONES /1000 HAB.	76,41	72,17	72,01	70,94	71,02	72,46	75,17	76,07	0,91
CONSULTAS /1000 HAB.	1.565,48	1.544,52	1.520,39	1.505,88	1.441,96	1.470,24	1.516,42	1.585,64	69,22
Primeras visitas / 1000 Hab.	559,02	547,43	533,80	533,20	513,99	536,27	545,54	604,54	59,01
Visitas sucesivas /1000 Hab.	1.006,46	997,09	986,59	972,67	927,97	933,97	970,89	981,10	10,21
URGENCIAS /1000 HAB.	420,61	419,14	427,10	421,23	414,98	422,73	429,07	409,17	-19,90

Tabla 3.3
Frecuentación de Asistencia Especializada de la Red Pública. 2001-2008

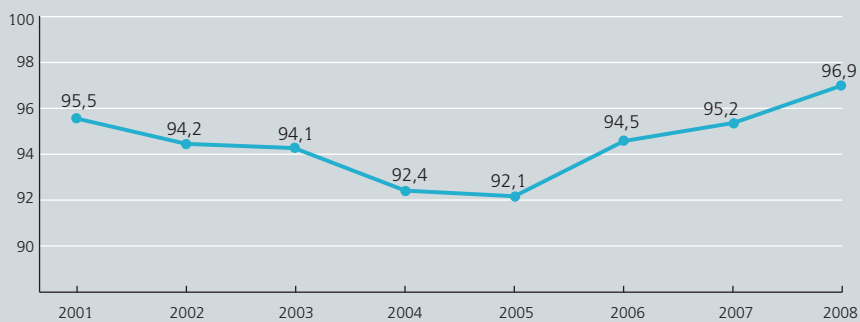


Gráfico 3.2
Ingresos / 1000 habitantes

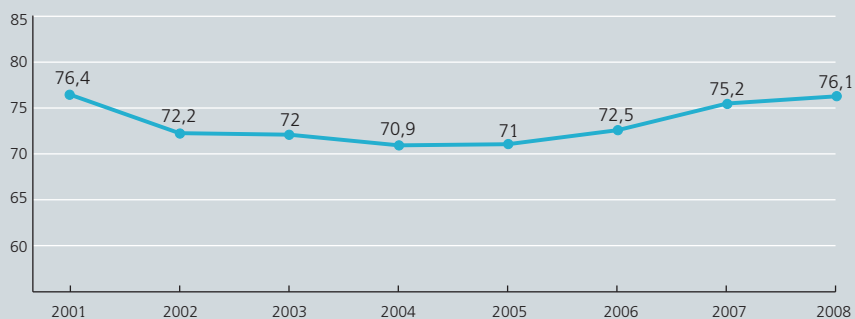


Gráfico 3.3
Intervenciones / 1000 habitantes

Gráfico 3.4
Primeras consultas / 1000 habitantes

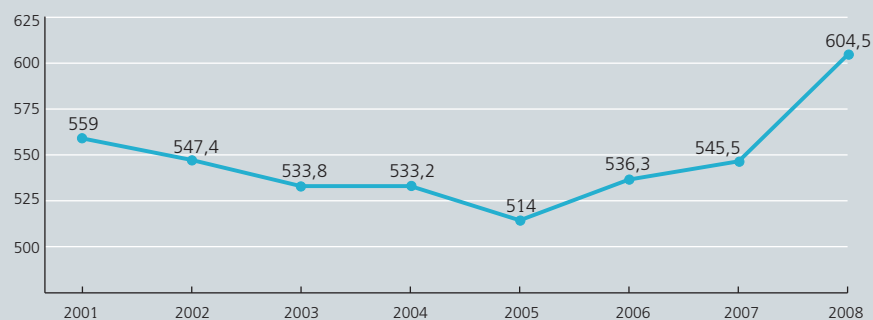
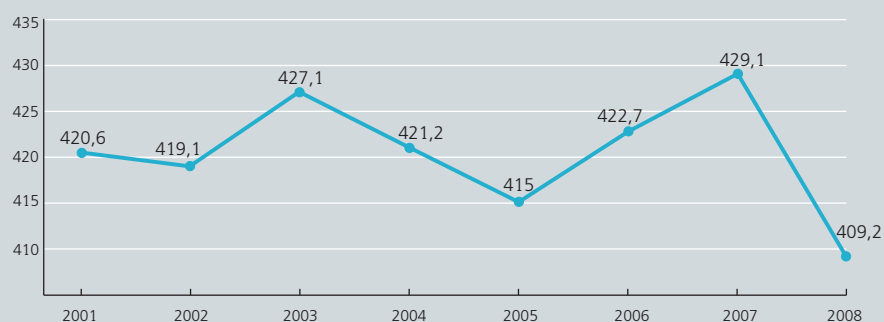


Gráfico 3.5
Urgencias / 1000 habitantes



3.3 | ACTIVIDAD

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

Tabla 3.4
Actividad Red Asistencia Especializada 2007/2008

	2007	2008	07/08
ACTIVIDAD HOSPITALARIA			
CAMAS INSTALADAS	1.391	1.388	-3
CAMAS FUNCIONANTES	1.328	1.359	31
INGRESOS	57.621	60.136	4,4%
ESTANCIAS	381.872	384.493	0,7%
I. OCUPACIÓN	78,78%	77,29%	-1,50
E. MEDIA	6,63	6,39	-0,23
I. ROTACIÓN	43,39	44,24	0,85
IND. MORTALIDAD	3,13%	2,87%	-0,26
%NECROPSIAS	5,9%	8,5%	2,64
ACTIVIDAD QUIRÚRGICA REALIZADA POR PERSONAL DEL SNS-O			
INTERVENCIONES EN CENTROS DEL SNS-O	36.870	38.459	4,3%
PROGRAMADAS A. GENERAL	19.574	20.307	3,7%
PROGRAMADAS A. LOCAL	9.694	10.751	10,9%
URGENTES*	7.602	7.401	-2,6%
INTERVENCIONES EN H. SAN JUAN DE DIOS	8.382	8.794	4,9%
PROGRAMADAS A. GENERAL	5.214	5.681	9,0%
PROGRAMADAS A. LOCAL	3.168	3.113	-1,7%
Total	45.252	47.253	4,4%

	2007	2008	07/08
ACTIVIDAD CONSULTAS			
CONSULTAS	917.469	982.587	7,1%
PRIMERAS	330.061	373.800	13,3%
SUCEVAS	587.408	608.787	3,6%
SUC/PRIMERAS	1,78	1,63	-0,15
ACTIVIDAD OBSTÉTRICA			
PARTOS (TOTAL)	5.978	6.337	6,0%
PARTOS CON CESÁREA	936	964	3,0%
%CESÁREAS / TOTAL PARTOS	15,7%	15,2%	-0,4
ACTIVIDAD URGENCIAS			
URGENCIAS	259.594	253.463	-2,4%
PRESIÓN URGENCIAS	63,6%	62,9%	-0,7
%URG. INGRESADAS	14,1%	14,9%	0,8
EXPLORACIONES ESPECIALES			
RM	23.240	21.748	-6,4%
TAC	40.152	42.616	6,1%
MAMOGRAFÍAS	9.982	9.236	-7,5%
ECOGRAFÍAS	71.719	79.678	11,1%
ECOCARDIOGRAFÍA	10.582	11.748	11,0%
ENDOSCOPIAS DIGESTIVAS	16.276	17.892	9,9%
ERGOMETRÍA	2.786	3.126	12,2%
HEMODINÁMICA	4.578	4.678	2,2%

* El dato de 2007 se rectifica porque se modificó la forma de contabilizar.

Para el conjunto de la Red Hospitalaria, el total de ingresos asciende un 4,4%, 2.515 ingresos más que en el 2007. El índice de ocupación presenta una tendencia descendente respecto al año anterior (-1,50) y la estancia media es de 6,39 días (-0,23). Durante el año 2008 la actividad quirúrgica ha experimentado un incremento del 4,4%, correspondiente a 1.996 intervenciones programadas más que en 2007. Este incremento se produce a costa de la actividad quirúrgica programada tanto general como local ya que la actividad urgente presenta un ligero descenso (-2,6%). La actividad de consultas asciende en total un 7,1%, este incremento se produce a costa de las primeras consultas 13,3% y de las consultas sucesivas 3,6%. La actividad obstétrica presenta un incremento del 6% en el total del número de partos y los partos con cesárea ascienden un 3%. La actividad de urgencias hospitalarias desciende levemente un (-2,4%). Este descenso se produce sólo a costa de los hospitales del Área de Pamplona y es debido, en gran medida, al inicio del funcionamiento de un nuevo Servicio de Urgencias Extra-hospitalarias en el Centro Sanitario Doctor San Martín.

A. Actividad de hospitalización por centros

Tabla 3.5

Actividad hospitalaria por centros 2008

	INGRESOS	ESTANCIAS	I.O.	E.M.	I.R.
HOSPITAL DE NAVARRA	18.682	156.295	84,46%	8,37	36,95
HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO	23.119	139.375	76,66%	6,03	46,54
CLÍNICA UBARMIN	4.306	19.863	58,41%	4,61	46,34
HOSPITAL REINA SOFÍA*	8.808	43.996	71,13%	5,00	52,12
HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN	5.221	24.964	71,80%	4,78	54,96
Total Asistencia Especializada	60.136	384.493	77,29%	6,39	44,24

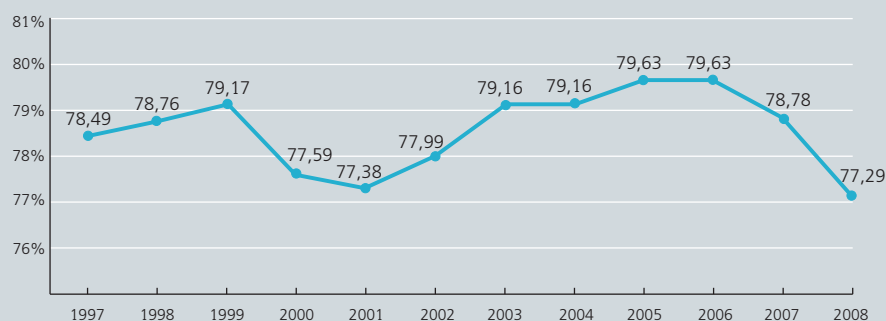
* Se incluye la Unidad Hospitalaria a Domicilio (UHD).

Como en años anteriores, durante 2008, el Hospital de Navarra y el Hospital Virgen del Camino presentan el índice de ocupación y la estancia media más altos dentro del conjunto de centros hospitalarios. Hay que tener en cuenta que el Hospital de Navarra concentra una gran parte de las especialidades y que la complejidad media de los ingresos es elevada. Por su parte, el Hospital Virgen del Camino, además de las especialidades generales, alberga también área materno-infantil.

Se observa en 2008 que el índice de ocupación en la Red Hospitalaria es de 77,29%.

Gráfico 3.6

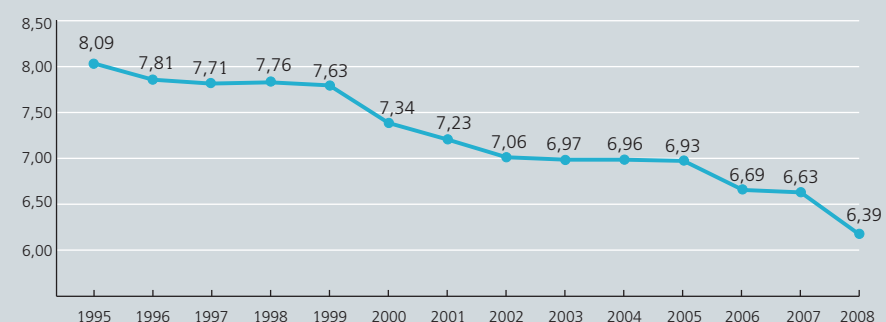
Evolución del índice de ocupación en la Red Hospitalaria. 1997-2008



La estancia media en la Red Hospitalaria sigue la tendencia descendente de años anteriores. En el año 2008 se sitúa en 6,39 días.

Gráfico 3.7

Evolución estancia media en la Red Hospitalaria. 1995-2008



B. Actividad quirúrgica

La tabla 3.6, refleja la actividad quirúrgica realizada por el personal del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, incluyendo las realizadas por estos, en el Hospital San Juan de Dios.

Se han realizado un total de 47.253 intervenciones, de las cuales el 55% han sido programadas con anestesia general, el 29% con anestesia local y el 16% urgentes.

	PROGRAMADAS		URGENTES	TOTAL
	A. GENERAL	A. LOCAL		
HOSPITAL DE NAVARRA	7.965	2.702	2.068	12.735
HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO	9.548	6.871	3.217	19.636
CLÍNICA UBARMIN	4.064	945		5.009
HOSPITAL REINA SOFÍA	3.097	1.783	1.477	6.357
HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN	1.314	1.563	639	3.516
Total Asistencia Especializada	25.988	13.864	7.401	47.253

Tabla 3.6
Actividad quirúrgica por centros. 2008

Los gráficos 3.8, 3.9 y 3.10 reflejan el porcentaje de variación de la actividad quirúrgica realizada en 2008 sobre la realizada en 2007. La actividad quirúrgica incluye la realizada en el Hospital San Juan de Dios por el personal del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

En la Red de Asistencia Especializada se observa un incremento de la actividad quirúrgica programada, tanto con anestesia general (4,84%), como con anestesia local (7,79%). Se observa también un ligero descenso de la actividad quirúrgica urgente (-2,64%).

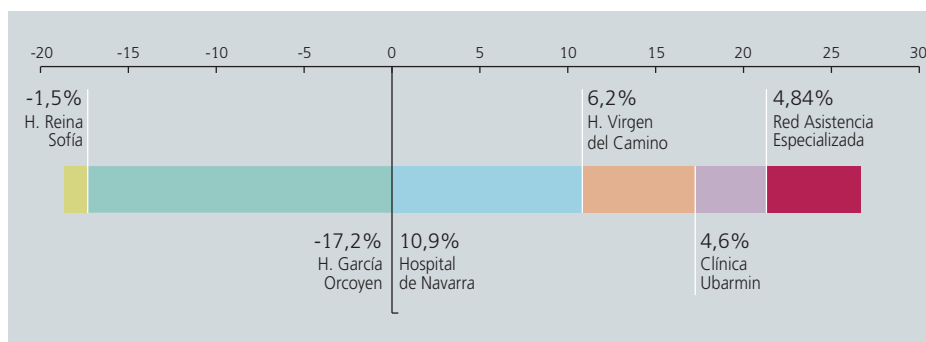


Gráfico 3.8
% De variación 08/07 en intervenciones programadas con anestesia general

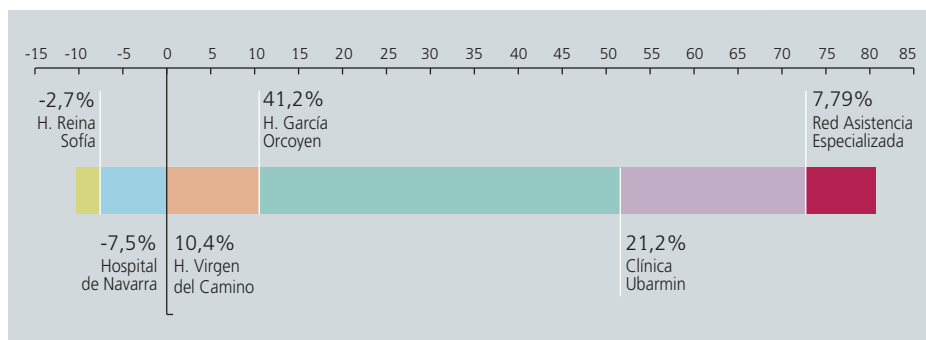
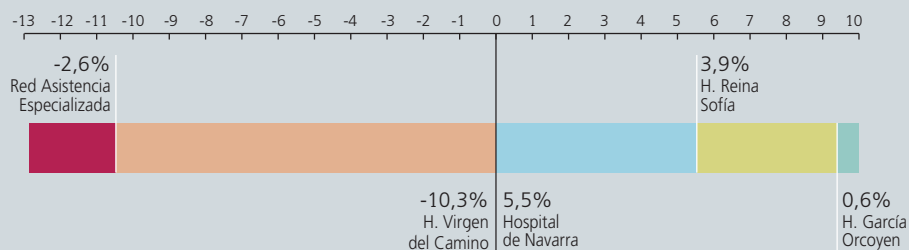


Gráfico 3.9
% De variación 08/07 en intervenciones programadas con anestesia local

H. García Orcoyen: Se modifica la forma de contabilizar las intervenciones quirúrgicas de OFTALMOLOGÍA: Las intervenciones retrobulvares se contabilizaban hasta el año 2007 como intervenciones programadas con anestesia general. A partir de 2008 esta actividad se contabiliza como programada anestesia local.

Gráfico 3.10

% De variación 08/07 en intervenciones urgentes



C. Actividad de consultas

La tabla 3.7 muestra la actividad de consultas en la Red de Asistencia Especializada durante 2008, se han realizado 982.587 consultas, con un índice de sucesivas/primeras de 1,63.

Tabla 3.7

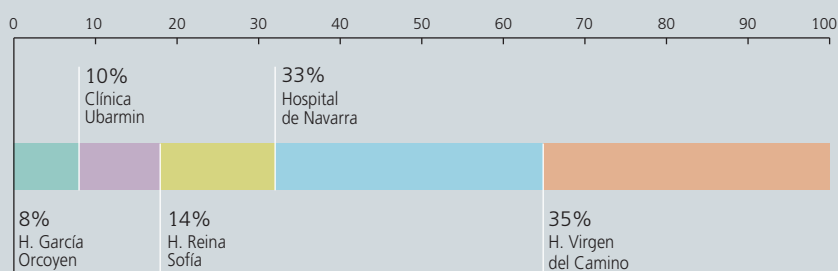
Actividad consultas. 2008

	PRIMERAS	SUCESIVAS	TOTALES	SUC/PRIM
HOSPITAL DE NAVARRA	123.474	197.685	321.159	1,60
HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO	128.735	241.581	370.316	1,88
CLÍNICA UBARMIN	38.732	51.164	89.896	1,32
HOSPITAL REINA SOFÍA	51.436	69.677	121.113	1,35
HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN	31.423	48.680	80.103	1,55
Total Asistencia Especializada	373.800	608.787	982.587	1,63

El gráfico 3.11 representa en porcentaje la actividad de primeras consultas distribuidas por centro hospitalario. El porcentaje mayor corresponde al Hospital Virgen del Camino (35%) que engloba también la actividad de los Centros de Atención a la Mujer. Le siguen el Hospital de Navarra (33%), Hospital Reina Sofía de Tudela (14%), Clínica Ubarmin (10%) y Hospital García Orcoyen de Estella (8%).

Gráfico 3.11

Distribución de primeras consultas por centro hospitalario. 2008



En el gráfico 3.12 se observa la tendencia descendente del índice sucesivas/primeras en la Red de Asistencia Especializada que, en 2008, presenta el valor más bajo de la serie, 1,63 consultas sucesivas realizadas por cada primera consulta.

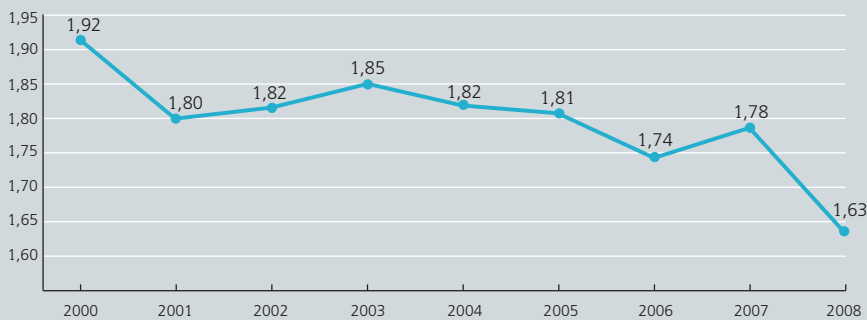


Gráfico 3.12
Evolución del índice sucesivas/ primeras en la Red de Asistencia Especializada. 2000-2008

El índice sucesivas primeras es más bajo en la Clínica Ubarmin, hospital monográfico de ortopedia y rehabilitación (1,32). Le siguen los hospitales comarcales Reina Sofía de Tudela (1,35) y García Orcoyen de Estella (1,55). Los valores más altos los presentan los hospitales de nivel terciario, Hospital de Navarra (1,60) y Hospital Virgen del Camino (1,88).

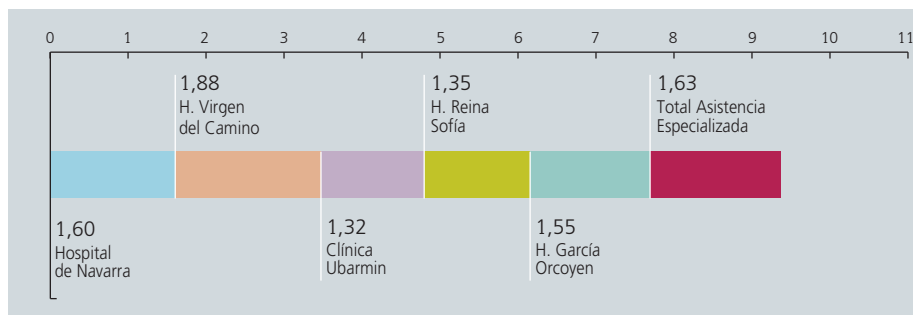


Gráfico 3.13
Índice sucesivas/ primeras por centros hospitalarios. 2008

D. Actividad de urgencias

La tabla 3.8 y los gráficos 3.14 y 3.15 muestran la actividad de urgencias realizada en 2008 en los centros hospitalarios.

Destacan, en número de atenciones, el Hospital Virgen del Camino general, 60.610 y materno-infantil, 57.433, seguido por el Hospital Reina Sofía de Tudela, 55.070 atenciones.

La presión de urgencias es mayor en el Hospital Virgen del Camino materno-infantil (82,20%) seguido del Hospital Reina Sofía (68,65%). El Hospital de Navarra presenta la menor presión de urgencias (59,22%).

El porcentaje de urgencias ingresadas es destacable en el Hospital de Navarra (20,84%) seguido del Hospital Virgen del Camino materno-infantil (15,71%).

CENTRO	URGENCIAS	URGENCIAS/DIA	PRESIÓN URG.	% URG. INGRES.
H. DE NAVARRA	53.080	145	59,22%	20,84%
H. V. DEL CAMINO GENERAL	60.610	166	68,49%	13,72%
H. V. DEL CAMINO MATERNO-INFANTIL	57.433	157	82,20%	15,71%
H. REINA SOFÍA	55.070	150	68,65%	10,98%
H. GARCÍA ORCOYEN	27.270	75	64,82%	12,41%
Total centros hospitalarios	253.463	693	62,91%	14,93%

Tabla 3.8
Actividad de urgencias por centros. 2008

Gráfico 3.14

Presión de urgencias por centros hospitalarios. 2008

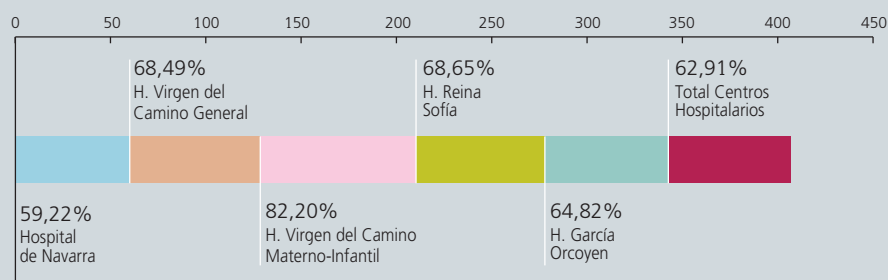
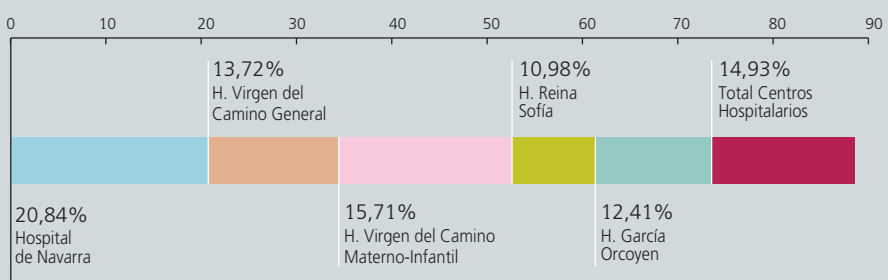


Gráfico 3.15

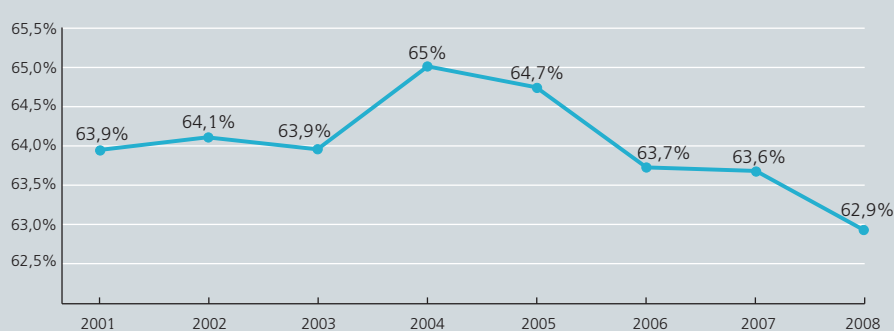
Urgencias ingresadas por centros hospitalarios. 2008



En el gráfico 3.16 se observa en la Red de Centros Hospitalarios la tendencia descendente de la presión de urgencias en los últimos años, incluyendo 2008, que presenta el valor más bajo de la serie.

Gráfico 3.16

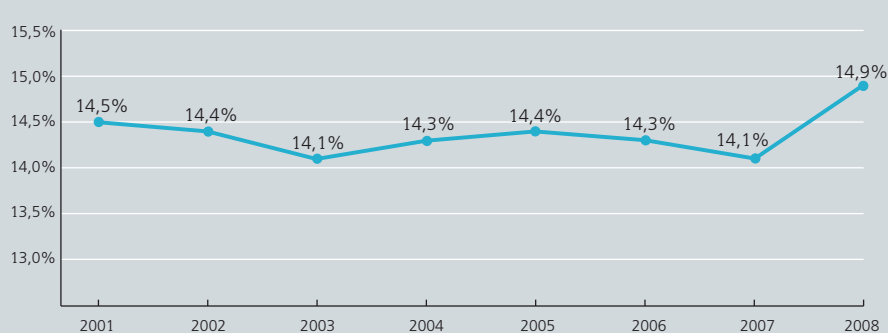
Evolución de la presión de urgencias en la Red de Centros Hospitalarios. 2001-2008



El gráfico 3.17 muestra la evolución del porcentaje de urgencias ingresadas. Se observa en 2008 un ascenso respecto al resto de la serie que mantenía una tendencia uniforme con pequeñas variaciones.

Gráfico 3.17

Evolución del %urgencias ingresadas en la Red de Centros Hospitalarios. 2001-2008



E. Actividad obstétrica

El número total de partos se ha incrementado un 6% respecto a 2007, es decir, 359 partos más en 2008. De los 6.337 partos habidos en 2008, 964 han sido con cesárea, el 15,21%. Este porcentaje es menor que el del año 2007 que fue del 15,66%. Observamos que va disminuyendo lentamente cada año el número de partos con cesárea.

CENTROS	2007			2008		
	TOTAL PARTOS	PARTOS CON CESÁREAS	% CESÁREAS/TOTAL PARTOS	TOTAL PARTOS	PARTOS CON CESÁREAS	% CESÁREAS/TOTAL PARTOS
HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO	4.551	688	15,12%	4.754	646	13,59%
HOSPITAL REINA SOFÍA	940	189	20,11%	1.067	234	21,93%
HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN	487	59	12,11%	516	84	16,28%
Total Asistencia Especializada	5.978	936	15,66%	6.337	964	15,21%

Tabla 3.9
Actividad de obstetricia.
2007-2008

La distribución de partos por centro hospitalario para el año 2008, según se aprecia en el gráfico 3.18, es similar a la del año anterior. Se observa un ligero ascenso en el Hospital Reina Sofía de Tudela, es igual al año anterior en el Hospital García Orcoyen de Estella y baja ligeramente en el Hospital Virgen del Camino.

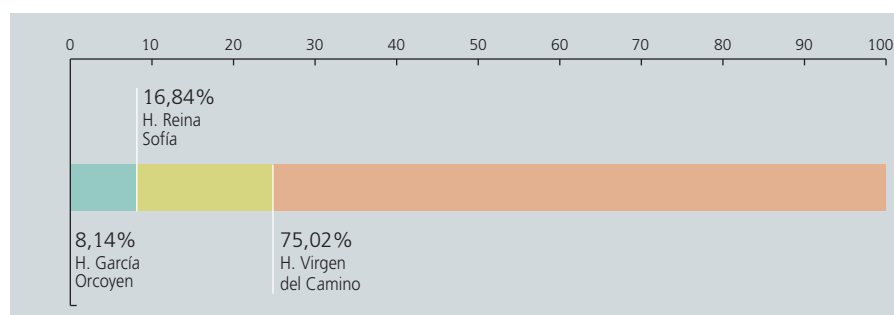


Gráfico 3.18
Distribución de partos por centro hospitalario. 2008

Proporcionalmente el mayor número de partos con cesárea se realiza, durante 2008, en el Hospital Reina Sofía de Tudela (21,93%), seguido del Hospital García Orcoyen de Estella (16,28%).

En el Hospital Virgen del Camino descienden este año los partos con cesárea 13,59%, frente al 15,12% realizados en 2007.

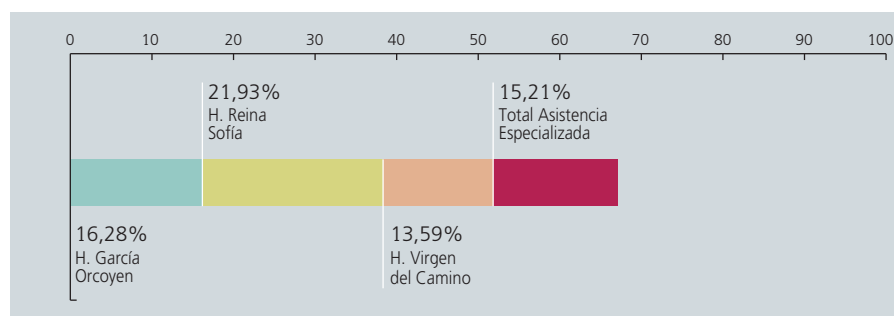
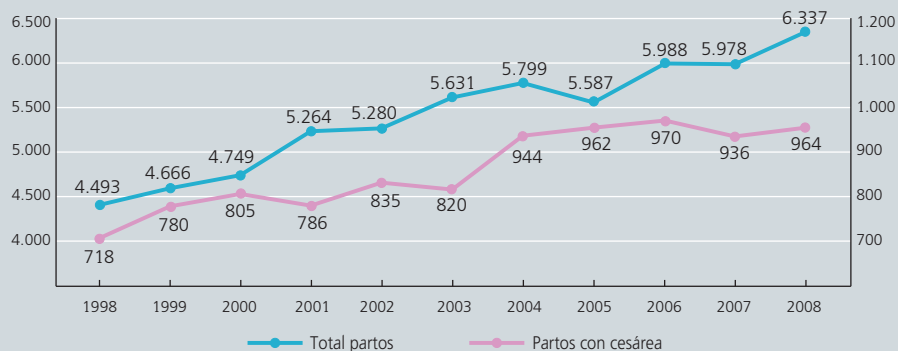


Gráfico 3.19
% Partos con cesárea.
2008

Gráfico 3.20

Evolución de partos en la red en los últimos 10 años



3.4 | INDICADORES DE CALIDAD

Tabla 3.10

Indicadores de calidad. 2008

CENTROS	EXITUS	% MORTALIDAD	NECROPSIAS	% NECROPSIAS	NECROPSIAS DERIVADAS ¹	NECROPSIAS FETOS-EMBRIONES ²
H. DE NAVARRA	889	4,76%	47	5,29%	29	
H. VIRGEN DEL CAMINO	389	1,68%	124	31,88%		78
H. REINA SOFÍA	317	3,60%	25	7,89%		21
H. GARCÍA ORCOYEN	127	2,43%	0	0,00%		0
CLÍNICA UBARMIN	2	0,05%	0	0,00%		
Red Hospitalaria	1.724	2,87%	196	13,05%	29	99

La mortalidad no es comparable entre distintos Hospitales, dada la diferencia de patologías que atienden (casuística).

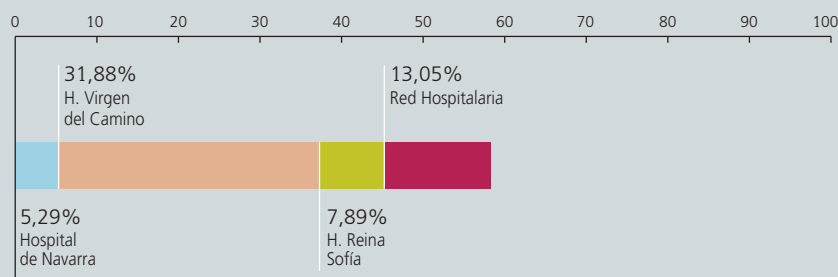
1.: Ambulatorias y del Laboratorio de Anatomía Patológica.

2.: Necropsias realizadas a fetos o especialmente embriones con forma humana reconocible o malformada.

La tasa de mortalidad para el conjunto de la Red Pública en el año 2008 es ligeramente inferior a la del año anterior. Pasa del 3,13% del 2007 al 2,87% en 2008. El porcentaje de Necropsias sube al 13,05% en 2008 y en 2007 era 5,89%.

Gráfico 3.21

% de Necropsias. 2008



3.5 | VALORACIÓN DE ACTIVIDAD

A. Unidades Básicas Asistenciales (UBAS)

Para cuantificar la actividad sanitaria se utilizan unos instrumentos cuantificados que son las Unidades Básicas Asistenciales (UBA.), de nulo valor en cuanto a financiación, pero que sirven de medida para el análisis de evaluación de series temporales.

Una UBA equivale a: 1 Estancia, 2 Urgencias, 2 Primeras Consultas y 4 Consultas Sucesivas.

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
H. DE NAVARRA	271.638	267.370	267.792	270.324	271.003	280.097	286.026	293.993
H. VIRGEN DEL CAMINO	314.106	317.603	320.950	316.269	308.806	311.302	317.029	323.159
CLÍNICA UBARMIN	52.039	50.954	49.716	48.129	48.225	50.132	48.733	52.020
H. REINA SOFIA	95.863	97.647	98.353	99.271	100.939	104.265	108.445	114.668
H. GARCIA ORCOYEN	62.624	62.616	62.688	63.311	63.365	64.065	63.319	66.480
Total Asistencia Especializada	796.270	796.190	799.499	797.303	792.338	809.861	823.552	850.320

Tabla 3.11
Actividad en UBAS
por centros.
2001-2008

B. Grupos Relacionados con el Diagnóstico (GRD)

Total Altas: 60.189 (Altas codificadas 99,55%)

Estancia Media: 6,39

Peso Medio: 1,518

PIR FACTURABLE: 89.850,87

Rango	GRD	Peso	Descripción GRD	Pacientes		Pacientes		Estancia		2008/2007	
				2007		2008		Media		Difer.	Impac ¹
				Nº Casos	%	Nº Casos	%	2007	2008		
1	373	0,5691	PARTO VAGINAL SIN COMPLICACIONES	3.382	5,86%	3.642	6,05%	3,39	3,13	-0,26	-946,25
2	243	0,7919	PROBLEMAS MÉDICOS DE LA ESPALDA	1.750	3,03%	1.812	3,01%	3,02	2,71	-0,31	-566,52
3	372	0,7011	PARTO VAGINAL CON COMPLICACIONES	1.649	2,86%	1.702	2,83%	4,09	3,97	-0,12	-211,82
4	541	2,4115	NEUMONÍA SIMPLE Y OTROS TRAST. RESPIRATORIOS EXC. BRONQUITIS & ASMA CON CC MAYOR	1.152	2,00%	1.325	2,20%	10,52	10,68	0,16	213,20
5	222	1,1045	PROCEDIMIENTOS SOBRE LA RODILLA SIN CC	964	1,67%	1.090	1,81%	1,72	1,63	-0,09	-96,10
6	087	1,5649	EDEMA PULMONAR & INSUFICIENCIA RESPIRATORIA	793	1,37%	900	1,50%	8,87	8,37	-0,50	-445,56
7	127	1,4947	INSUFICIENCIA CARDIACA & SHOCK	750	1,30%	807	1,34%	8,81	8,67	-0,14	-112,98
8	494	0,8831	COLECICTOMÍA LAPAROSCÓPICA SIN EXPLORAC. CONDUCTO BILIAR SIN CC	543	0,94%	714	1,19%	3,73	3,62	-0,11	-76,39
9	818	3,8764	SUSTITUCIÓN DE CADERA EXCEPTO POR COMPLICACIONES	650	1,13%	702	1,17%	11,93	11,15	-0,77	-543,24
10	209	3,5778	SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN MAYOR EXCEPTO CADERA & REEMPLANTE MIEMBRO INFERIOR, EXCEPTO POR C	613	1,06%	633	1,05%	10,67	10,44	-0,23	-143,31
11	224	0,8782	PROC. HOMBRO, CODO O ANTEBRAZO, EXC. PROC. MAYOR DE ARTICULACIÓN SIN CC	504	0,87%	630	1,05%	2,67	2,57	-0,10	-61,75
12	430	1,5934	PSICOSIS	578	1,00%	581	0,97%	21,80	24,15	2,35	1.367,60
13	014	2,0020	ICTUS CON INFARTO	563	0,98%	576	0,96%	10,90	9,97	-0,93	-536,73
14	544	3,4901	ICC & ARRITMIA CARDIACA CON CC MAYOR	505	0,88%	568	0,94%	12,02	10,70	-1,33	-753,50
15	162	0,6893	PROCEDIMIENTOS SOBRE HERNIA INGUINAL & FEMORAL EDAD >17 SIN CC	562	0,97%	565	0,94%	2,08	2,11	0,02	13,75
16	225	1,1391	PROCEDIMIENTOS SOBRE EL PIE	467	0,81%	555	0,92%	1,76	1,67	-0,09	-52,27
17	229	0,8467	PROC. SOBRE MANO O MUÑECA, EXCEPTO PROC. MAYORES S. ARTICULACIÓN SIN CC	553	0,96%	544	0,90%	1,57	1,62	0,05	26,14
18	371	0,8620	CESÁREA, SIN COMPLICACIONES	437	0,76%	517	0,86%	5,92	5,50	-0,43	-221,96
19	381	0,4810	ABORTO CON DILATACIÓN & LEGRADO, ASPIRACIÓN O HISTEROTOMÍA	525	0,91%	512	0,85%	1,37	1,19	-0,18	-91,20
20	311	0,7691	PROCEDIMIENTOS TRANSURETRALES SIN CC	432	0,75%	503	0,84%	1,93	1,66	-0,27	-135,91
21	359	1,1479	PROC. SOBRE ÚTERO & ANEJOS POR CA. IN SITU & PROCESO NO MALIGNO SIN CC	568	0,98%	484	0,80%	3,45	3,75	0,30	143,86
22	219	1,3329	PROC. EXTR. INFERIOR & HÚMERO EXC. CADERA, PIE, FEMUR EDAD >17 SIN CC	450	0,78%	473	0,79%	6,01	5,65	-0,36	-171,20
23	241	0,9282	TRASTORNOS DE T. CONECTIVO SIN CC	263	0,46%	473	0,79%	1,83	0,93	-0,91	-428,87
24	167	0,8993	APENDICECTOMÍA SIN DIAGNÓSTICO PRINCIPAL COMPLICADO SIN CC	488	0,85%	469	0,78%	3,13	2,83	-0,30	-141,47
25	158	0,6051	PROCEDIMIENTOS SOBRE ANO & ENTEROSTOMÍA SIN CC	511	0,89%	466	0,77%	2,35	2,31	-0,05	-21,15

1.: Impacto en estancias.

NOTA: El agrupador utilizado ha sido el AP23.

Tabla 3.12
25 GRD más
frecuentes de la
Red Hospitalaria.
2008

3.6 | EVALUACIÓN DE GESTIÓN 2008

Se realizaron las evaluaciones de Gestión para el 2008 en los cinco centros hospitalarios del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

Como en años precedentes dicha evaluación contempla la medición de la actividad de hospitalización a través de GRD. Se utiliza la sumatoria de los Pesos de Intensidad Relativa (PIR) del total de las altas como medida de producción de hospitalización.

La actividad ambulatoria se mide por actividad en primeras consultas, consultas sucesivas, urgencias no ingresadas, procedimientos terapéuticos y aquellos procedimientos diagnósticos que por su complejidad no se consideran incluidos en el proceso de consultas.

Los objetivos centrales de la evaluación correspondiente al 2008 eran los siguientes:

- Incorporar plenamente los objetivos establecidos en el Plan de Salud 2001-2005 y del nuevo Plan de Salud de Navarra 2006-2012, aprobado el día 28 de febrero de 2007 por la Comisión de Sanidad del Parlamento de Navarra, y garantizar el cumplimiento de los compromisos correspondientes a la Asistencia Especializada.
- Garantizar igualmente el cumplimiento de los compromisos establecidos en el Plan de Coordinación Primaria Especializada en particular en lo referente a la responsabilidad compartida en el equilibrio entre oferta y demanda y en el trabajo conjunto de profesionales de ambos niveles asistenciales.
- Promover la máxima implicación en el proceso de los profesionales, impulsando el desarrollo de Pactos de Gestión Clínica orientados al incremento de la eficiencia y de la calidad de atención al ciudadano.

Un resumen de los resultados obtenidos se presenta en la tabla 3.13:

Tabla 3.13

Evaluación de gestión. 2008

	H.N.A.	H.V.C.	C.U.	H.R.S.	H.G.O.	TOTAL RED
PESO TOTAL HOSPITALIZACIÓN PIR						
%Peso total PIR 08/07 Usado el agrupador AP23 en ambos años.	14,44%	4,27%	6,90%	6,48%	-0,73%	8,39%
QUIRÚRGICA / PROGRAMADA*						
% Programada 08/07	5,59%	7,93%	7,40%	-1,95%	6,79%	5,85%
PRIMERAS CONSULTAS						
% Primeras 08/07	15,15%	12,83%	12,48%	11,10%	12,23%	13,25%
URGENCIAS						
% Urgencias 08/07	-7,43%	-3,67%		2,72%	4,49%	-2,36%
LISTA ESPERA QUIRÚRGICA						
Variación espera media ponderada 08-07 (días)	-28	3	-4	-20	-22	-13
DEMORA MEDIA PROSPECTIVA 1ª CONSULTAS						
Variación demora media prospectiva 08-07 (días)	-23	-14	-29	-14	-10	-18

* La actividad quirúrgica programada incluye además de la realizada en centros propios la realizada en HSJD por los profesionales del SNS-O.

La producción de la Red Hospitalaria asciende con respecto a 2007 en un 8,39% en peso de hospitalización, un 5,85% en intervenciones quirúrgicas programadas y un 13,25% en primeras consultas. Desciende un (-2,36%) en atenciones de urgencias hospitalarias.

La actividad quirúrgica programada ha crecido en la mayoría de los centros destacando el Hospital el Hospital Virgen del Camino (7,93%) y la Clínica Ubarmin (7,40%) seguidos del Hospital García Orcoyen (6,79%) y Hospital de Navarra (5,59%). Desciende sólo en el Hospital Reina Sofía de Tudela (-1,95%)

En cuanto a la actividad de primeras consultas se incrementa en todos los centros destacando el Hospital de Navarra (15,15%) seguido del Hospital Virgen del Camino (12,83%), Clínica Ubarmin (12,48%), Hospital García Orcoyen de Estella (12,23%) y Hospital Reina Sofía de Tudela (11,10%).

En relación a las Urgencias atendidas en 2008, descienden en el Hospital de Navarra y Hospital Virgen del Camino y ascienden en los hospitales comarcales de Estella y Tudela. El descenso observado en los hospitales del Área de Pamplona, es debido en gran medida a la apertura del nuevo servicio de Urgencias Extrahospitalarias en el Centro Sanitario Doctor San Martín de Pamplona.

La espera media para ser intervenido quirúrgicamente de forma programada y no urgente ha sido en diciembre de 2008 de 61 días, es decir 13 días menos que en diciembre de 2007.

La espera media para ser visto en primera consulta ordinaria, no preferente ni urgente, ha sido en diciembre de 2008 de 33 días, 20 días menos que en diciembre de 2007.

La demora media prospectiva o capacidad de absorción para ser visto en una primera consulta de especializada, ha sido en diciembre de 2008 de 21 días, 18 días menos que en diciembre de 2007.

3.7 | HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO

Actividad del Centro

Tabla 3.7.1
Actividad en el
Hospital Virgen
del Camino 2008

ACTIVIDAD HOSPITALARIA	2007	2008	07/08
CAMAS instaladas	497	499	2
CAMAS en funcionamiento	486,80	496,75	9,95
GENERAL	284,80	290,33	5,53
MATERNAL	202,00	206,42	4,42
INGRESOS	22.434	23.119	3,1%
HOSPITAL GENERAL	11.637	12.143	4,3%
HOSPITAL MATERNO-INFANTIL	10.797	10.976	1,7%
ESTANCIAS	138.330	139.375	0,8%
HOSPITAL GENERAL	90.367	91.265	1,0%
HOSPITAL MATERNO-INFANTIL	47.963	48.110	0,3%
I. OCUPACIÓN TOTAL	77,85	76,66	-1,19
GENERAL	86,93	85,89	-1,0
MAT-INFANTIL	65,05	63,68	-1,4
E. MEDIA TOTAL	6,17	6,03	-0,14
GENERAL	7,77	7,52	-0,2
MAT-INFANTIL	4,44	4,38	-0,1
I. ROTACIÓN	46,08	46,54	0,46
GENERAL	40,86	41,82	1,0
MAT-INFANTIL	53,45	53,17	-0,3
IND. MORTALIDAD	1,81	1,76	-0,05
NECROPSIAS*	111	124	13,00
% NECROPSIAS	11,06%	11,83%	0,77
Necropsias a fetos o embriones	66	78	12
ACTIVIDAD QUIRÚRGICA DEL PERSONAL DEL H.V.C.			
INTERVENCIONES EN HVC (1)	15.531	15.939	2,6%
PROGRAMADAS A. GENERAL	6.979	7.297	4,6%
PROGRAMADAS A. LOCAL	4.967	5.425	9,2%
URGENTES	3.585	3.217	-10,3%
INTERVENCIONES H. SAN JUAN DE DIOS	3.267	3.697	13,2%
PROGRAMADAS A. GENERAL	2.012	2.251	11,9%
PROGRAMADAS A. LOCAL	1.255	1.446	15,2%
Total	18.798	19.636	4,5%
ACTIVIDAD CONSULTAS			
CONSULTAS (Totales)	355.613	370.316	4,1%
PRIMERAS	114.101	128.735	12,8%
Ordinarias	103.549	108.404	4,7%
Programa Extraordinario	10.552	20.331	92,7%
SUCESIVAS	241.512	241.581	0,0%
Ordinarias	231.487	223.604	-3,4%
Programa Extraordinario	10.025	17.977	79,3%
SUC/PRIMERAS	2,12	1,88	-11,3%
ACTIVIDAD OBSTÉTRICA			
PARTOS (TOTALES)	4.551	4.754	4,5%
PARTOS CON CESÁREA	688	646	-6,1%
%CESÁREAS/TOTAL PARTOS	15,12	13,59	-1,53
ACTIVIDAD DE URGENCIAS			
URGENCIAS	122.541	118.043	-3,7%
PRESIÓN URGENCIAS	75,61	75,00	-0,61
% URG. INGRESADAS	13,84	14,69	0,85

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

(1) No se incluyen cistoscopias.

Cabe destacar, en cuanto a la actividad realizada, que con mayor número de ingresos (3,1% más que el año anterior) se ha conseguido una reducción de las estancias acortando ligeramente la estancia media.

La actividad quirúrgica total se ha incrementado un 4,5% en relación al año anterior, así como el total de consultas realizadas que se incrementa un 4,1%.

El número total de partos durante 2008 en el Hospital Virgen del Camino es de 4.754, si bien la tasa de cesáreas está en el 13,59%. Por lo tanto se observa un aumento en el número de partos mientras disminuyen las cesáreas respecto al año anterior.

La actividad de urgencias en 2008 disminuye un -3,7% respecto al año anterior, reduciendo ligeramente la presión de urgencias (-0,61%), pero aumentando el porcentaje de personas ingresadas (0,85%). El número de urgencias atendidas al día es de 323 (166 en el área general y 157 en el área materno-infantil).

SERVICIOS	Nº CAMAS	INGRESOS				ESTANC.	E.M.	I.O.	I.R.
		URG.	PROGR.	T.I.	TOTAL				
ALERGOLOGÍA	1,0	0	0	0	0	0		0,00	0,00
APARATO DIGESTIVO	19,7	891	269	56	1.216	6.536	5,38	90,80	61,83
CARDIOLOGÍA	11,0	256	11	149	416	2.340	5,63	58,12	37,82
CIRUGÍA GENERAL	48,1	847	1.330	364	2.541	13.827	5,44	78,57	52,85
CIRUGÍA MAXILOFACIAL	10,2	181	258	29	468	2.118	4,53	56,92	46,03
CIRUGÍA PLÁSTICA	11,8	61	407	16	484	2.914	6,02	67,28	40,90
DIETÉTICA	1,0	1	37	3	41	79	1,93	21,58	41,00
HEMATOLOGÍA- HEMOTERAPIA	8,9	105	79	17	201	2.585	12,86	79,21	22,54
MEDICINA INTERNA	57,4	2.549	138	114	2.801	24.332	8,69	115,79	48,78
NEFROLOGÍA	2,0	34	7	7	48	378	7,88	51,64	24,00
NEUMOLOGÍA	23,0	888	91	83	1.062	7.660	7,21	91,00	46,17
NEUROLOGÍA	10,7	361	109	45	515	4.019	7,80	102,95	48,28
OFTALMOLOGÍA	3,8	50	44	0	94	292	3,11	20,81	24,52
ORL	9,5	225	332	20	577	1.931	3,35	55,54	60,74
PSIQUIATRÍA	27,3	457	6	15	478	9.151	19,14	91,47	17,49
TRAUMATOLOGÍA	23,3	996	146	13	1.155	7.120	6,16	83,37	49,50
UROLOGÍA	9,6	184	561	32	777	2.835	3,65	80,83	81,08
UVI	12,0	231	1	288	520	3.148	6,05	71,68	43,33
Total HVC General	290,3	8.317	3.826	1.251	12.143	91.265	7,52	85,89	41,82
C. MAXILOFACIAL INFANT	1,00	10	26	6	42	119	2,83	32,51	42,00
C. PLÁSTICA INFANTIL	1,00	11	43	2	56	174	3,11	47,54	56,00
CAM GINECOLOGÍA	13,17	14	571	2	587	2.007	3,42	41,65	44,58
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	8,08	227	181	63	471	1.454	3,09	49,15	58,27
GINECOLOGÍA	24,92	314	439	17	770	3.455	4,49	37,89	30,90
NEONATOLOGÍA	26,08	475	0	2	477	7.837	16,43	82,09	18,29
OBSTETRICIA	83,00	5.833	0	19	5.852	22.199	3,79	73,08	70,51
OFTALMOLOGÍA INFANTIL	1,00	2	64	2	68	93	1,37	25,41	68,00
ORL INFANTIL	1,00	13	420	0	433	518	1,20	141,53	433,00
PEDIATRÍA	41,17	1.889	140	122	2.151	8.961	4,17	59,47	52,25
TRAUMATOLOGÍA INFANTIL	1,00	159	70	2	231	542	2,35	148,09	231,00
UVI	4,00	75	0	68	143	751	5,25	153,89	35,75
Total HVC Mat. Inf.	206,4	9.022	1.954	305	10.976	48.110	4,38	63,68	53,17
TOTAL HVC	496,8	17.339	5.780	1.556	23.119	139.375	6,03	76,87	46,54

Tabla 3.7.2

Actividad por servicios e indicadores del Hospital Virgen del Camino. 2008

Actividad quirúrgica

Tabla 3.7.3

Actividad quirúrgica del Hospital Virgen del Camino. 2008

	INTERVENCIONES PROGRAMADAS				INTERVENCIONES URGENTES			URG+PROG.
	AG	AL	TOTAL	CMA	AG	AL	TOTAL	
ÁREA GENERAL								
CIRUGÍA GENERAL*	1.897	1.206	3.103	168	835	111	946	4.049
CIRUGÍA MAXILOFACIAL	289	1.157	1.446	7	35	4	39	1.485
CIRUGÍA PLÁSTICA	381	1.204	1.585	21	26	5	31	1.616
OFTALMOLOGÍA*	1.417	1.785	3.202	1.058	19	8	27	3.229
O.R.L.*	735	76	811	112	42	1	43	854
TRAUMATOLOGÍA	519	36	555	91	589	78	667	1.222
UROLOGÍA*	765	1.105	1.870	319	59	19	78	1.948
Total A. General	6.003	6.569	12.572	1.776	1.605	226	1.831	14.403
ÁREA MATERNO INFANTIL								
C. MAXILOFACIAL INFANT	40	3	43	14	1	2	3	46
C. PLÁSTICA	53		53	9	3	1	4	57
CENTRO ATENCIÓN MUJER	825	94	919	264	0	0	0	919
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	850	34	884	677	303	6	309	1.193
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	713	130	843	128	879	63	942	1.785
OFTALMOLOGÍA INFANTIL	177	6	183	115	1	0	1	184
ORL INFANTIL	664	11	675	260	9	0	9	684
TRAUMATOLOGÍA INFANTIL	223	24	247	170	116	2	118	365
Total M. Infantil	3.545	302	3.847	1.637	1.312	74	1.386	5.233
TOTAL HVC	9.548	6.871	16.419	3.413	2.917	300	3.217	19.636

CMA: Cirugía Mayor Ambulatoria incluidas en el total de intervenciones programadas.

*Incluida la Actividad Quirúrgica realizada en Hospital San Juan de Dios.

En Oftalmología se incluye Oftalmología Tafalla.

En Urología no se incluyen 839 cistoscopias.

Tabla 3.7.4

Actividad quirúrgica programada - quirófano

	INTERVENCIONES 2008
QUIRÓFANO CENTRAL	
CIRUGÍA GENERAL	1.584
CIRUGÍA MAXILOFACIAL	0
CIRUGÍA PLÁSTICA	0
GINECOLOGÍA/GINE CAM	0
OFTALMOLOGÍA	1.536
OFTALMOLOGÍA INFANTIL	24
ORL LARINGE	0
ORL NARIZ	0
TRAUMATOLOGÍA	0
UROLOGÍA (sin cistoscopias)	1.648
Total	4.792
QUIRÓFANO MATERNO-INFANTIL	
CIRUGÍA GENERAL	18
CIRUGÍA MAXILOFACIAL	348
CIRUGÍA MAXILOFACIAL PEDIÁTRICA	43
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	884
CIRUGÍA PLÁSTICA	485
CIRUGÍA PLÁSTICA PEDIÁTRICA	53
GINECOLOGÍA	589
OBSTETRICIA	255
OFTALMOLOGÍA ADULTOS	9
OFTALMOLOGÍA PEDIÁTRICA	159
ORL LARINGE	293
ORL NARIZ	164

	INTERVENCIONES 2008
ORL PEDIÁTRICA	675
TRAUMATOLOGÍA ADULTOS	2
TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	244
GINECOLOGÍA Centros Atención a la Mujer	919
UROLOGÍA	5
Total	5.145
QUIRÓFANO URGENCIAS	
CIRUGÍA GENERAL	30
CIRUGÍA MAXILOFACIAL	0
CIRUGÍA PLÁSTICA	3
OFTALMOLOGÍA	0
ORL NARIZ	0
TRAUMATOLOGÍA	553
TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	3
UROLOGÍA	0
Total	589
FUERA DEL BLOQUE QUIRÚRGICO	
CIRUGÍA MAXILOFACIAL	1.098
CIRUGÍA PLÁSTICA	1.097
Total	2.195
TOTAL ACTIVIDAD QUIRÚRGICA	12.721

Actividad de consultas

CONSULTAS	PRIMERAS	SUCESIVAS	TOTAL	SUC/PRIM
ÁREA GENERAL				
ALERGOLOGÍA	7.167	10.297	17.464	1,44
ANESTESIA Y REANIMACIÓN	8.390	113	8.503	0,01
APARATO DIGESTIVO	4.874	7.704	12.578	1,58
CARDIOLOGÍA	42	70	112	1,67
CIRUGÍA GENERAL	4.382	7.608	11.990	1,74
CIRUGÍA MAXILOFACIAL	2.126	6.095	8.221	2,87
CIRUGÍA PLÁSTICA	1.814	2.940	4.754	1,62
GENÉTICA	2.283	560	2.843	0,25
HEMATOLOGÍA-HEMOTERAPIA	1.324	18.521	19.845	13,99
MEDICINA INTERNA	1.534	3.119	4.653	2,03
NEFROLOGÍA	545	1.110	1.655	2,04
NEUMOLOGÍA	2.009	4.795	6.804	2,39
NEUROLOGÍA	2.959	6.309	9.268	2,13
OFTALMOLOGÍA *	14.061	26.159	40.220	1,86
OFTALMOLOGÍA CSSM	3.503	4.179	7.682	1,19
OFTALMOLOGÍA TAFALLA	2.397	3.626	6.023	1,51
ORL	1.822	5.124	6.946	2,81
ORL TAFALLA	876	938	1.814	1,07
PSIQUIATRÍA	23	88	111	3,83
REHABILITACIÓN	4.389	8.664	13.053	1,97
REHABILITACIÓN CSSM	3.296	4.808	8.104	1,46
REHABILITACIÓN TAFALLA	1.050	1.586	2.636	1,51
TRAUMATOLOGÍA	25	2.819	2.844	112,76
UROLOGÍA	4.218	6.455	10.673	1,53
UROLOGÍA CSSM	794	836	1.630	1,05
Total	75.903	134.523	210.426	1,77

Tabla 3.7.5

Actividad de consultas del Hospital Virgen del Camino. 2008 (incluye programa extraordinario realizado, así como los cupos)

CONSULTAS	PRIMERAS	SUCESIVAS	TOTAL	SUC/PRIM
PROGRAMA EXTRAORDINARIO DE ÁREA GENERAL				
A. DIGESTIVO CSSM	53	172	225	3,25
ALERGOLOGÍA	1.374	70	1.444	0,05
APARATO DIGESTIVO	759	1.031	1.790	1,36
CIRUGÍA GENERAL	148	2.968	3.116	20,05
CIRUGÍA GENERAL CSSM	1.007	733	1.740	0,73
CIRUGÍA MAXILOFACIAL	253	60	313	0,24
HEMATOLOGÍA-HEMOTERAPIA	41	174	215	4,24
MEDICINA INTERNA	27	253	280	9,37
NEFROLOGÍA	16	0	16	0,00
NEUMOLOGÍA	224	1.093	1.317	4,88
NEUROLOGÍA	1.432	259	1.691	0,18
OFTALMOLOGÍA	3.274	2.060	5.334	0,63
OFTALMOLOGÍA CSSM	4.843	2.369	7.212	0,49
OFTALMOLOGÍA TAFALLA	908	405	1.313	0,45
ORL	689	161	850	0,23
ORL TAFALLA	504	562	1.066	1,12
REHABILITACIÓN	1.689	1.027	2.716	0,61
REHABILITACIÓN CSSM	922	495	1.417	0,54
UROLOGÍA	434	1.537	1.971	3,54
Total APE General	18.597	15.429	34.026	0,83
TOTAL HVC GENERAL	94.500	149.952	244.452	1,59
ÁREA MATERNAL				
CENTRO ATENCIÓN MUJER	19.843	57.760	77.603	2,91
CAM GINECOLOGÍA	9.651	34.938	44.589	3,62
CAM OBSTETRICIA (REG.)	5.571	17.201	22.772	3,09
CAM GINE- PREVENCIÓN (PLANIF.)	4.621	5.621	10.242	1,22
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	1.822	2.282	4.104	1,25
GINECOLOGÍA	1.023	2.128	3.151	2,08
GINE-FERTILIDAD	456	3.425	3.881	7,51
OBSTETRICIA	575	2.745	3.320	4,77
ORL INFANTIL	2.191	5.640	7.831	2,57
PEDIATRÍA	3.655	9.521	13.176	2,60
TRAUMATOLOGÍA INFANTIL	2.936	5.580	8.516	1,90
Total	32.501	89.081	121.582	2,74
PROGR. EXTRAORD. DE ÁREA MATERNO INFANTIL				
ORL	28	441	469	15,75
ORL INFANTIL	31	610	641	19,68
PEDIATRÍA	1.097	1.140	2.237	1,04
TRAUMATOLOGÍA	176	175	351	0,99
TRAUMATOLOGÍA INFANTIL	402	182	584	0,45
Total APE Materno Infantil	1.734	2.548	3.347	1,47
TOTAL HVC MATERNO INFANTIL	34.235	91.629	124.929	2,68
TOTAL HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO	128.735	241.581	369.381	1,88

* Incluye actividad de Cupo.

Partos

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	08/07%
PARTOS CON ANESTESIA EPIDURAL	2.642	2.891	3.345	3.236	3.646	3.341	3.040	3.133	3.122	3.317	6,25%
PARTOS CON CESÁREA	593	618	584	628	614	688	713	695	688	646	-6,10%
Total partos	3.571	3.614	4.079	4.091	4.333	4.568	4.337	4.533	4.551	4.754	4,46%
% CESÁREAS/TOTAL PARTOS	16,61%	17,10%	14,32%	15,35%	14,17%	15,06%	16,44%	15,33%	15,12%	13,59%	-10,11%
% A. EPIDURAL/PARTOS VAGINALES	88,72%	96,50%	95,71%	93,44%	98,04%	86,11%	83,89%	81,63%	80,82%	80,74%	-0,09%

Tabla 3.7.6

Evolución partos
1999-2008
Hospital Virgen
del Camino

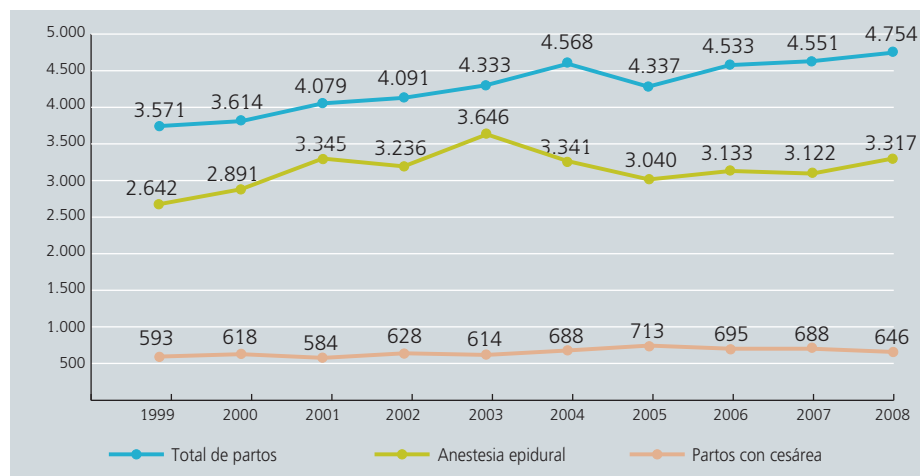


Gráfico 3.7.1

Evolución de
partos en
Hospital Virgen
del Camino.
1999-2008

Actividad de urgencias

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	08/07%
H. VIRGEN DEL CAMINO GENERAL							
URGENCIAS	64.622	64.833	64.448	64.944	64.820	60.610	-6,49%
PROMEDIO DIARIO	177	177	177	178	178	166	-6,75%
INGRESOS URGENTES	7.917	7.970	7.930	8.062	8.198	8.317	1,45%
% URGENCIAS INGRESADAS	12,25%	12,29%	12,30%	12,41%	12,65%	13,72%	8,50%
PRESIÓN URGENCIAS	69,85%	71,26%	69,82%	69,66%	70,45%	68,49%	-2,78%
HOSPITAL MATERNO INFANTIL							
URGENCIAS	57.016	53.952	53.092	56.695	57.721	57.433	-0,50%
PROMEDIO DIARIO	156	147	145	155	158	157	-0,77%
INGRESOS URGENTES	8.261	8.499	8.352	8.547	8.764	9.022	2,94%
% URGENCIAS INGRESADAS	14,49%	15,75%	15,73%	15,08%	15,18%	15,71%	3,46%
PRESIÓN URGENCIAS	80,24%	81,15%	81,08%	80,23%	81,17%	82,20%	1,27%

Tabla 3.7.7

Urgencias en el
Hospital Virgen
del Camino.
2003-2008

Pruebas complementarias

Tabla 3.7.8

Exploraciones especiales y técnicas del Hospital Virgen del Camino. 2008

	2006	2007	2008
ALERGOLOGÍA			
Test cutáneos	22.190	23.068	22.479
Prick	17.109	18.536	17.441
I.D	3.193	2.938	3.238
Epicutáneas	1.888	1.594	1.800
P.F.R.	6.656	6.367	6.075
Espirometrías	6.596	6.300	6.039
Peak flow	60	67	36
Provocaciones	3.736	3.355	3.348
Medicamentosas	945	839	933
Bronquiales	2.141	2.389	2.292
Otros	650	127	123
Citologías (rec. muestras)	359	246	161
Inmunoterapia	5.930	5.410	4.719
Inicios	687	732	628
Dosis	5.223	4.663	4.082
Reacciones adversas	20	15	9
Laboratorio			
Muestras	8.136	8.812	9.946
Determinaciones	22.759	421	529
Extractos	769	1.520	1.235
Actividad Hospitalaria			
Provocaciones	23	18	13
Interconsultas	71	49	67
ANÁLISIS CLÍNICOS			
LABORATORIO CENTRAL			
Muestras procesadas (Peticiónes)	51.538	69.244	74.490
Determinaciones	684.708	737.614	872.741
Determinaciones Bioquímica		715.002	847.188
Determinaciones Microbiología		22.612	25.553
Pacientes	29.874	34.893	37.675
Determinac./muestras (Incluye Microbiología)	13,29	10,65	11,72
LABORATORIO URGENCIAS			
Muestras procesadas	64.760	73.599	79.037
Determinaciones	488.258	557.994	623.426
Pacientes	35.748	37.272	38.579
Determinac./muestras	7,54	7,58	7,89
ANATOMÍA PATOLÓGICA			
BIOPSIAS			
Muestras	25.698	27.583	29.338
Bloques parafina	61.913	60.866	61.879
Preparaciones histológicas	128.340	104.725	109.901
Biopsia diagnóstica			28.738
Biopsias Intraoperatorias	888	675	600
CITOLOGÍAS			
Muestras remitidas	Sin datos	47.137	45.046
Muestras	40.749	42.700	41.328
C. General	6.257	6.422	6.957
Ginecología	32.633	34.368	32.363
P.A.A.F.	1.859	1.910	2.008



	2006	2007	2008
Preparaciones citológicas	78.335	81.375	82.432
C. General	31.285	32.110	34.785
Ginecología	35.896	37.805	35.599
P.A.A.F.	11.154	11.460	12.048
TÉCNICAS ESPECIALES			
Inmunoperoxidasa	7.466	9.173	9.607
Histoquímica	13.115	15.207	14.466
Inmunofluorescencia	72	149	180
Histoenzimática			796
Microscop. electrónico	91	94	54
Inmunocitoquímica	660	701	604
Hibridación HPV-DNA	2.496	332	Sin datos
PCR			201
FISH			134
NECROPSIAS	115	121	132
ANESTESIA (URPA = Unidad de recuperación postanestésica)			
Pacientes Sala Despertar	7.412	7.241	5.069
Total Sala Despertar	7.412	7.241	5.069
Unidad de dolor			
Pacientes	387	242	197
CARDIOLOGÍA			
E.C.G.	2.374	2.605	2.797
P.F.R.	0	0	0
Ecocardiogramas adultos	1.513	1.579	1.868
Pruebas esfuerzo	124	115	156
Holter	93	113	99
CIRUGÍA GENERAL			
Manometría anorrectal	164	135	145
Bio -Feed-Back	107	167	126
Test de Balón	25	20	7
Revisión marcapasos	64	57	48
CIRUGÍA PEDIÁTRICA			
Urodinámica	29	21	31
pH metría	41	47	42
Otras Pruebas funcionales	10	16	5
DIGESTIVO			
EXPLORACIONES ENDOSCÓPICAS	6.340	6.447	7.746
Gastroscopia	3.475	3.574	3.815
Gastrostomía			89
Colonoscopia	2.297	2.253	3.049
CPRE	266	256	280
Rectoscopia	28	43	57
Rectosigmoidoscopia	210	244	310
Ecoendoscopia			116
Otras exploraciones	64	77	30
PROCEDIMIENTOS ENDOSCÓPICOS	1.464	1.568	2.123
Prótesis endoscópicas	87	92	97
Polipectomía endoscópica	681	724	1.181
Esfinterotomía endoscópica	202	183	189
Escleroterapia endoscópica	113	111	105
Extracción cuerpo extraño	63	57	50
Dilatación endoscópica	75	101	114



	2006	2007	2008
Coagulación con Argón	65	85	89
Gastrostomía	56	72	94
Colocación clip hemostático	48	64	84
Ligadura con bandas	37	38	51
Otros procedimientos	37	41	69
PRUEBAS FUNCIONALES	542	670	650
Phmetría	265	318	312
Manometría esofágica	277	352	338
GENÉTICA			
ACTIVIDAD ASISTENCIAL DE LABORATORIO			
Citogenética	1.890	1.998	2.155
Determinaciones de cariotipos en Sangre periférica	478	550	600
Determinaciones de cariotipos en Médula ósea	575	624	651
Determinaciones de cariotipos en Líquido amniótico	814	819	900
Determinaciones de cariotipos en otros tejidos	23	5	4
MOLECULAR (ADN)			
Mutaciones y polimorfismos	3.670	7.894	10.126
FISH	337	280	391
SCREENING COMOSOMOPATÍAS	3.781	3.986	
HEMATOLOGÍA			
LABORATORIO			
Solicitudes (Pacientes con solicitud)	65.049	78.615	76.249
Determinaciones*	215.619	246.216	242.592
HOSPITAL DE DÍA			
Pacientes	4.342	3.863	4.152
Tº Quimioterapia	813	597	592
Hemoderivados	327	288	311
Curas y varios	574	527	324
Punciones	202	165	220
Biopsias	94	79	99
* Desde 2005 cambia el registro de actividad. En 2006 se incluye laboratorio rutina y de urgencias.			
MEDICINA PREVENTIVA			
Emisión de informes técnicos	278	221	218
Infección nosocomial	190	200	190
Higiene hospitalaria		21	28
Edición de Normas	14	12	9
Vacunaciones	344	448	440
Inmunoprofilaxis		21	47
Controles medioambientales	3.856	3.910	3.250
Superficies	1.734	1.992	1.022
Aire	284	220	284
Agua: cloro	919	871	988
Agua: temperatura	919	827	956
Vigilancia epidemiológica (EDO)			
Nº enfermedades declaradas	312	456	394
Nº de partes urgentes	70	31	37
Pacientes aislados, tipo A	185	186	272
Vigilancia infección nosocomial			
Nº infecciones detectadas	649	646	707
Historias clínicas revisadas	21.592	21.944	22.644
Seguimiento de gérmenes multiresistentes		76	68



	2006	2007	2008
Supervisión técnica de la Central de Esterilización			
Nº de ciclos	6.664	9.774	9.713
De vapor		5.783	5.751
De óxido etileno		84	102
De plasma-gas (Inicio 2002)		750	671
De controles biológicos		3.157	3.189
NEFROLOGÍA (Hemodiálisis)			
Hemodiálisis			
Pacientes (que pasan a 31-dic)	102	106	95
Sesiones	10.220	10.026	10.302
Diálisis peritoneal			
Pacientes (que pasan a 31 dic)	10	6	5
Sesiones	2.184	1.794	1.446
Pre-Diálisis			
Pacientes (que pasan a 31 dic)	41	41	46
Tratamientos	607	579	760
Hospital de Día			
Pacientes (que pasan a 31 dic)		29	40
Consultas		431	586
NEUMOLOGÍA			
H. VIRGEN DEL CAMINO			
Broncoscopias	221	229	299
Polisomnografías basales		176	188
Poliografías respiratorias	426	474	413
Pulsioximetrías Nocturnas	204	143	258
Toracentesis Diagnóstica	74	85	81
Toracentesis Evacuatoria	22	25	27
Biopsias Pleurales	12	17	19
Determinación nocturna de CO2	32	24	32
Drenajes Pleurales	34	42	43
C. PRÍNCIPE DE VIANA			
Espirometrías	9.854	9.874	10.837
Basales	5.129	5.147	5.717
Con broncodilatación	4.725	4.727	5.120
Pruebas funcionales	392	406	485
Completas basales	379	379	469
Completas con broncodilatación	13	27	16
Test Metacolina	112	109	173
Test ejercicio	0	0	2
PIM-PEM	0	0	0
Test Marcha 6'	70	58	234
NEUROFISIOLOGÍA			
E.E.G. (HVC)	2.367	2.583	2.914
E.E.G	2.123	2.216	2.552
E.E.G. tras privación sueño	114	172	177
E.E.G. neonatal	35	52	39
E.E.G. en U.C.I.	55	111	105
Test de latencias múltiples sueños	40	32	41
E.E.G. (CPV)	1.816	1.812	1.856
Adultos	1.746	1.712	1.750
Privación Sueño	70	100	106
ELECTROMIOGRAFÍA	7.513	7.635	8.717
Velocidad de Conducción	4.531	4.505	4.818
E.M.G.	1.889	2.030	2.383

	2006	2007	2008
E.M.G. de fibra aislada	76	77	73
Test estimulación repetitiva	33	22	37
Onda F	482	502	802
Reflejo H	215	139	130
Reflejo trigémino facial	107	118	120
Estimul. magnética ext. súper.	89	121	177
Estimul. magnética ext. infer.	88	120	174
Estudio neurof. a. gen.-urin.	3	1	3
POTENCIALES EVOCADOS			
Pot. evocados auditivos	894	798	1.198
Audiom. por pot. evocados	479	367	429
Pot. Ev. somatosensoriales	387	425	562
Pot. evocados visuales	533	548	627
Electrorretinograma	146	127	134
OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA			
Partos, Total	4.533	4.551	4.754
Parto único	4.430	4.429	4.646
Parto gemelar	100	118	104
Parto triple	3	4	4
Cesáreas	695	688	646
Total Recién nacidos	4.639	4.679	4.864
Externos	sin datos	sin datos	sin datos
Internos	sin datos	sin datos	sin datos
Ecografías	10.680	10.192	9.877
PEDIATRÍA			
Exploración recién nacidos (sólo RN de la 2ª Pta.)	2.000	1.925	1.964
Reanimación Neonatal (RN que precisan atención en partos por un pediatra)	1.832	2.277	2.441
Pruebas funcionales de Neumo	1.417	1.962	1.999
Ecocardiogramas	711	844	
Hospital de Día Oncológico*	1.909	1.685	1.589
Ttos. Quimioterapia	100	331	378
Otros (punciones, transfusiones,...)	1.809	1.354	1.211
* Desde agosto 2005 sin datos de H. Día Oncológico			
Hospital de Día Polivalente	3.832	3.929	3.739
Pruebas funcionales de Endocrino	2.524	2.421	2.734
Otros (Nefrología,Gastroent,vacunas,...)	1.308	1.508	1.005
RADIOLOGÍA			
Radiología simple (total estudios)	66.809	69.515	66.702
Total Pacientes	65.241	68.004	65.250
Ortopantomografías	1.568	1.511	1.452
Estudios digestivos	770	718	597
Adultos	664	617	516
Niños	106	101	81
Estudios urológicos	901	897	741
Adultos	788	822	665
Niños	113	75	76
Scanner	14.152	13.301	14.342
Adultos			13.669
Niños			482
Intervencionismo	574	721	191
Resonancias magnética	3.806	3.920	4.031
Adultos	3.360	3.364	3.424
Niños	446	556	607



	2006	2007	2008
Estudios mamográficos	7.653	8.149	9.435
Mamografías	3.924	4.253	4.818
Ecografías mama	2.938	3.113	3.891
Estudios intervencionistas	791	783	726
Ecografías	9.539	10.024	11.860
Adultos	4.934	5.180	6.463
Niños	3.834	4.128	4.563
Doppler	771	716	834
Otros	635	588	600
RM MÓVIL			673
TAC MÓVIL			1.040
Total estudios radiológicos	104.839	109.344	110.021
(*) Ecografías intraoperatorias y endorrectales están incluidas en el total de Ecografías.			
REHABILITACIÓN			
Cinesiterapia	49.432	52.905	60.622
Termoterapia	23.104	21.254	22.085
Electroterapia	48.640	53.170	63.513
Hidroterapia	8.800	8.835	8.825
Otras	0	0	0
Total	129.976	136.164	155.045
UROLOGÍA			
Urodinámica	633	595	599
LITOTRIZIA			
Litotricias	481	587	571
CUMS			
Ecografías	86	46	56
P.P.T.	47	74	70
Biopsias de Próstata	355	370	330
Sialoendoscopias	0	0	0
Otros	308	351	235

GRDS más frecuentes

Tabla 3.7.9

25 GRD más frecuentes en el Hospital Virgen del Camino. 2008

Total Altas: 23.112 (Altas codificadas 99,87%)											
Estancia Media: 6,02											
Peso Medio: 1,257550											
PIR FACTURABLE: 28.599,12											
Rango	GRD	Peso	Descripción GRD	Pacientes		Pacientes		Estancia		2008/2007	
				2007		2008		Media		Difer.	Impac ¹
				Nº Casos	%	Nº Casos	%	2007	2008	E. Media	08/07
1	373	0,569	PARTO VAGINAL SIN COMPLICACIONES	2.471	10,69%	2.706	11,71%	3,39	3,06	-0,33	-897,73
2	372	0,701	PARTO VAGINAL CON COMPLICACIONES	1.391	6,02%	1.399	6,05%	4,15	4,07	-0,08	-106,17
3	087	1,565	EDEMA PULMONAR & INSUFICIENCIA RESPIRATORIA	526	2,28%	581	2,51%	8,13	8,13	-0,01	-4,32
4	541	2,412	NEUMONÍA SIMPLE Y OTROS TRAST. RESPIRATORIOS EXC. BRONQUITIS & ASMA CON CC MAYOR	417	0,05%	462	2,00%	10,53	10,24	-0,29	-133,85
5	371	0,862	CESÁREA, SIN COMPLICACIONES	333	1,44%	403	1,74%	6,26	5,83	-0,42	-171,08
6	359	1,148	PROC. SOBRE ÚTERO & ANEJOS POR CA.IN SITU & PROCESO NO MALIGNO SIN CC	415	1,80%	358	1,55%	3,69	4,14	0,45	161,42
7	430	1,593	PSICOSIS	333	1,44%	329	1,42%	20,64	22,26	1,62	533,56
8	361	0,982	LAPAROSCOPIA O INTERRUPCIÓN TUBÁRICA INCISIONAL	362	1,57%	325	1,41%	3,46	3,24	-0,22	-70,14
9	381	0,481	ABORTO CON DILATACIÓN & LEGRADO, ASPIRACIÓN O HISTEROTOMÍA	337	1,46%	323	1,40%	1,78	1,59	-0,19	-62,12
10	886	0,643	OTROS DIAGNÓSTICOS ANTEPARTO SIN PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	269	1,16%	277	1,20%	4,87	5,10	0,23	63,01
11	158	0,605	PROCEDIMIENTOS SOBRE ANO & ENTEROSTOMIA SIN CC	277	1,20%	259	1,12%	2,43	2,47	0,04	10,73
12	494	0,883	COLECISTECTOMÍA LAPAROSCOPICA SIN EXPLORAC. CONDUCTO BILIAR SIN CC	154	0,67%	239	1,03%	4,66	3,90	-0,76	-180,75
13	060	0,516	AMIGDALECTOMÍA & O ADENOIDECTOMIA SOLO, EDAD <18	202	0,87%	228	0,99%	1,18	1,25	0,07	15,24
14	167	0,899	APENDICECTOMÍA SIN DIAGNÓSTICO PRINCIPAL COMPLICADO SIN CC	206	0,89%	201	0,87%	3,22	2,91	-0,31	-62,91
15	127	1,495	INSUFICIENCIA CARDIACA & SHOCK	177	0,77%	194	0,84%	8,97	8,56	-0,42	-80,52
16	775	0,627	BRONQUITIS & ASMA EDAD <18 SIN CC	150	0,65%	189	0,82%	3,29	3,18	-0,11	-20,18
17	055	0,685	PROCEDIMIENTOS MISCELANEOS SOBRE OIDO, NARIZ, BOCA & GARGANTA	179	0,77%	186	0,80%	1,61	1,55	-0,07	-12,30
18	380	0,317	ABORTO SIN DILATACIÓN & LEGRADO	173	0,75%	183	0,79%	1,55	1,33	-0,22	-40,49
19	219	1,333	PROC. EXTR.INFERIOR & HÚMERO EXC. CADERA, PIE, FEMUR EDAD >17 SIN CC	165	0,71%	177	0,77%	5,47	4,25	-1,21	-214,60
20	311	0,769	PROCEDIMIENTOS TRANSURETRALES SIN CC	165	0,71%	175	0,76%	1,30	1,15	-0,14	-24,97
21	062	0,583	MIRINGOTOMÍA CON INSERCIÓN DE TUBO EDAD <18	227	0,98%	171	0,74%	1,06	1,12	0,06	10,45
22	544	3,490	ICC & ARRITMIA CARDIACA CON CC MAYOR	141	0,61%	165	0,71%	10,43	9,96	-0,47	-77,38
23	814	0,446	GASTROENTERITIS NO BACTERIANA Y DOLOR ABDOMINAL EDAD > 17 SIN CC	180	0,78%	163	0,71%	4,52	4,52	0,00	-0,12
24	290	0,953	PROCEDIMIENTOS SOBRE TIROIDES	161	0,70%	161	0,70%	3,43	3,39	-0,04	-6,00
25	088	1,198	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	143	0,62%	159	0,69%	7,87	7,70	-0,16	-25,87

1.: Impacto en estancias.

NOTA: El agrupador utilizado ha sido el AP23.

Tabla 3.7.10

Peso medio y % de altas no codificadas. 2002-2008

	2002		2003		2004		2005		2006		2007		2008	
	Peso	%altas no codif.	Peso	%altas no codif.	Peso	%altas no codif.	Peso	%altas no codif.	Peso	%altas no codif.	Peso	%altas no codif.	Peso	%altas no codif.
HVC														
1,23	0,44%	1,22	0,46%	1,21	0,24%	1,19	0,14%	1,24	0,16%	1,25	0,21%	1,26	0,13%	
HVC General														
1,53	0,61%	1,5301	0,63%	1,5283	0,31%	1,5003	0,11%	1,555	0,08%	1,543	0,27%	1,576	0,15%	
HVC Maternal														
0,89	0,24%	0,8741	0,26%	0,8772	0,15%	0,8561	0,16%	0,825	0,25%	0,916	0,15%	0,904	0,12%	

3.7.1 | Centros de Atención a la Mujer (CAM)

Durante el año 2008 se ha producido una disminución en la actividad de los Centros de Atención a la Mujer respecto de 2007. El descenso ha sido de 374 consultas en primeras y de 8.214 en consultas de revisiones.

CENTRO	PRIMERAS	SUCESIVAS	TOTAL	SUC./PRIM
CAM BURLADA	3.450	6.657	10.107	1,93
CAM ENSANCHE-CASCO VIEJO	1.643	9.793	11.436	5,96
CAM ERMITAGAÑA	3.266	8.129	11.395	2,49
CAM ITURRAMA	2.571	10.873	13.444	4,23
CAM MILAGROSA	3.942	4.750	8.692	1,20
CAM TAFALLA	2.991	4.151	7.142	1,39
CAM TXANTREA	1.980	13.414	15.394	6,77
Total	19.843	57.767	77.610	2,91

Tabla 3.7.11
Actividad de consultas en los Centros de Atención a la Mujer. 2008

CENTRO	PRIMERAS			SUCESIVAS			TOTALES		
	2008	2007	08/07	2008	2007	08/07	2008	2007	08/07
CAM BURLADA	3.450	3.499	-49	6.657	8.386	-1.729	10.107	11.885	-1.778
CAM ENSANCHE-CASCO VIEJO	1.643	1.808	-165	9.793	11.667	-1.874	11.436	13.475	-2.039
CAM ERMITAGAÑA	3.266	3.177	89	8.129	8.965	-836	11.395	12.142	-747
CAM ITURRAMA	2.571	2.179	392	10.873	10.554	319	13.444	12.733	711
CAM MILAGROSA	3.942	3.897	45	4.750	5.807	-1.057	8.692	9.704	-1.012
CAM TAFALLA	2.991	3.482	-491	4.151	6.127	-1.976	7.142	9.609	-2.467
CAM TXANTREA	1.980	2.175	-195	13.414	14.475	-1.061	15.394	16.650	-1.256
Total	19.843	20.217	-374	57.767	65.981	-8.214	77.610	86.198	-8.588

Tabla 3.7.12
Evolución de actividad de consultas en los Centros de Atención a la Mujer. 2007/2008

CENTRO	SUCESIVAS/PRIMERAS		
	2008	2007	Dif.08-07
CAM BURLADA	1,93	2,40	-0,47
CAM ENSANCHE-CASCO VIEJO	5,96	6,45	-0,49
CAM ERMITAGAÑA	2,49	2,82	-0,33
CAM ITURRAMA	4,23	4,84	-0,61
CAM MILAGROSA	1,20	1,49	-0,29
CAM TAFALLA	1,39	1,76	-0,37
CAM TXANTREA	6,77	6,65	0,12
Total	2,91	3,21	-0,30

Tabla 3.7.13
Relación sucesivas/primeras consultas en los Centros de Atención a la Mujer. 2007/2008

2008	CONSULTAS		
	Primeras	Sucesivas	Total
CAM Gine- Prevención	4.621	5.628	10.249
CAM Ginecología	9.651	34.938	44.589
CAM Obstetricia	5.571	17.201	22.772
Total	19.843	57.767	77.610

Tabla 3.7.14
Actividad de consultas por tipo de prestación. 2008

El contenido de las consultas de los CAM está representado por Ginecología (57%), Obstetricia (29%) y Prevención (13%).

Tabla 3.7.15

Comparativo actividad de consultas por tipo de prestación. 2007/2008

CENTRO	PRIMERAS			SUCESIVAS			TOTALES		
	2008	2007	08/07	2008	2007	08/07	2008	2007	08/07
CAM Gine- Prevención	4.621	5.794	-1.173	5.628	8.525	-2.897	10.249	14.319	-4.070
CAM Ginecología	9.651	11.145	-1.494	34.938	38.723	-3.785	44.589	49.868	-5.279
CAM Obstetricia	5.571	3.278	2.293	17.201	18.729	-1.528	22.772	22.007	765
Total	19.843	20.217	-374	57.767	65.977	-8.210	77.610	86.194	-8.584

Tabla 3.7.16

Actividad quirúrgica, Centros de Atención a la Mujer. 2003/2008

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	08/07
Nº de Intervenciones Quirúrgicas	1.057	983	978	987	976	919	-5,84%

En 2008 se realizaron 57 intervenciones menos que en el año anterior, lo que representa una disminución de un 5,84%.

3.8 | HOSPITAL DE NAVARRA

El año 2008 ha estado marcado por una mejora en todos los indicadores asistenciales, a la vez que por un avance importante en el escenario de obras de remodelación de las infraestructuras.

El incremento experimentado en todas las áreas asistenciales ha sido relevante, así como el despliegue completo del Centro de Radioterapia, con la puesta en marcha del 2º y 3º acelerador lineal y la implementación de las técnicas Braquiterápicas en la Cartera de Servicios del Hospital de Navarra, con carácter único y de referencia para el SNS-O. Asimismo, el constante compromiso con la calidad y eficiencia asistencial ha llevado a ambulatorizar tratamientos que tradicionalmente cursaban con ingreso hospitalario.

Las auditorías que el Ministerio de Sanidad y Consumo, siguiendo el "Plan de Calidad del Sistema Nacional de Salud", ha llevado a cabo en cuatro Unidades Docentes del Hospital, han proporcionado una visión realista que nos permite mejorar continuamente en la Docencia como actividad estratégica del Hospital.

La actividad investigadora ha alcanzado un elevado nivel. Prueba de ello es la concesión en régimen competitivo de diferentes becas a proyectos de investigación, entre las que cabe destacar la concesión de la Beca Mikel Larumbe al proyecto de "Desarrollo del registro hospitalario de infarto agudo de miocardio en los hospitales del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea y su conexión con el registro poblacional de Navarra", así como la participación de los profesionales del hospital en una treintena de ensayos clínicos.

En el marco del "Plan Navarra 2012", durante este año se produjo la licitación y adjudicación de las obras de remodelación y ampliación del Pabellón C. Éste, junto al resto de los proyectos previstos, ha puesto a prueba nuevamente la capacidad de adaptación y flexibilidad de nuestra organización, ya demostrada en otras ocasiones, habiendo sido necesario reubicar, de forma definitiva o temporal, múltiples espacios destinados a distintas actividades.

Deseo finalizar agradeciendo a todos los profesionales el esfuerzo, colaboración e implicación que permiten presentar estos resultados, orientados únicamente a satisfacer a los pacientes que, un año más, confiaron su salud al Hospital de Navarra.

Actividad Hospital de Navarra

La actividad desarrollada a lo largo de 2008 en el Hospital de Navarra ha tenido ligeras variaciones con respecto a años anteriores, probablemente motivadas por las reformas estructurales y organizativas realizadas a lo largo del año y que afectaron al Servicio de Geriatría, disminuyendo el número de camas que tenía asignado el servicio y abriéndose simultáneamente nuevas camas en un centro concertado.

Se observa que las estancias globales disminuyen ligeramente (-0,78%) con respecto al año anterior, siendo este descenso más acusado en los servicios médicos, un 2,05%. En relación a los ingresos se producen incrementos más significativos, siendo del 6,34% para el conjunto del hospital, del 4% para los servicios médicos y del 10,3% para los quirúrgicos.

El año 2008 ha estado marcado por una mejora en todos los indicadores asistenciales, a la vez que por un avance importante en el escenario de obras de remodelación de las infraestructuras

Como consecuencia de lo anterior la estancia media se reduce pasando de 9 días en 2007 a 8,4 en 2008 (-6,7%). El Índice de Ocupación también disminuye ligeramente (-2,3%).

Los indicadores globales de hospitalización no experimentan cambios significativos, pero sí destaca la evolución de las listas de espera tanto quirúrgicas como para primera consulta.

Las intervenciones quirúrgicas se han incrementado en su conjunto un 5,6%, sobre todo a expensas de las intervenciones programadas con anestesia general, que han crecido en 2008 un 10,9% en relación a 2007. Las intervenciones urgentes crecieron el 5,5%.

Tabla 3.8.1
Hospital de
Navarra 2008

	2007	2008	08/07
ACTIVIDAD HOSPITALARIA			
CAMAS INSTALADAS	516	500	-16
CAMAS FUNCIONANTES	499,80	505,59	5,79
INGRESOS	17.560	18.682	6,4%
ESTANCIAS	157.478	156.295	-0,8%
I. OCUPACIÓN	86,32%	84,46%	-1,86
E. MEDIA	8,97	8,37	-0,60
I. ROTACIÓN	35,13	36,95	1,82
IND. MORTALIDAD	5,42%	4,76%	-0,66
%NECROPSIAS	2,94%	5,29%	2,35
Necropsias derivadas*	33	29	-4
ACTIVIDAD QUIRÚRGICA			
INTERVENCIONES en HNA	7.319	8.024	9,6%
PROGRAMADAS A.GENERAL	4.133	4.681	13,3%
PROGRAMADAS A.LOCAL	1.225	1.275	4,1%
URGENTES	1.961	2.068	5,5%
INTERVENCIONES EN H. SAN JUAN DE DIOS	4.744	4.711	-0,7%
PROGRAMADAS A. GENERAL	3.048	3.284	7,7%
PROGRAMADAS A. LOCAL	1.696	1.427	-15,9%
TOTAL	12.063	12.735	5,6%
EXTRACCIONES MULTIORGÁNICAS	13	12	-1
ACTIVIDAD CONSULTAS			
CONSULTAS	292.276	321.159	9,9%
PRIMERAS	107.232	123.474	15,1%
Ordinarias	100.064	102.856	2,8%
Financiada Ambulatorio	7.168	20.618	187,6%
SUCEIVAS	185.044	197.685	6,8%
Ordinarias	176.743	182.125	3,0%
Financiada Ambulatorio	8.301	15.560	87,4%
SUC/PRIMERAS	1,73	1,60	-0,12
ACTIVIDAD URGENCIAS			
URGENCIAS	57.341	53.080	-7,4%
PRESIÓN URGENCIAS	60,14%	59,22%	-0,91
%URG. INGRESADAS	18,42%	20,84%	2,43

La actividad de urgencias disminuyó 7,5% tanto en el número total de urgencias atendidas como en el número de pacientes día, probablemente condicionado por la apertura de un nuevo centro para la atención urgente extrahospitalaria.

Las consultas ambulatorias experimentaron un importante crecimiento en 2008, siendo del 14,5% en las primeras consultas y del 6,83% en las sucesivas y esto como consecuencia de los programas extraordinarios que se realizaron con el objetivo de controlar las Listas de Espera.

La lista de espera quirúrgica se incrementa en un 8,17% con respecto a 2007, a pesar del incremento de actividad quirúrgica, mientras que por el contrario la LE para primera consulta disminuye algo más del 55%, en coherencia con el incremento de actividad realizado.

Actividad por servicios e indicadores del Hospital de Navarra 2008

SERVICIOS	PROM. MENSUAL	INGRESOS				ESTANCIAS	E.M	I.O.	I.R.
	CAMAS	URG.	PROG.	T.I.	TOTAL				
APARATO DIGESTIVO	32,00	975	568	47	1.590	10.432	6,56	89,1%	49,7
CARDIOLOGÍA	40,00	1008	723	115	1.846	12.684	6,87	86,6%	46,2
CIRUGÍA CARDIACA	17,58	11	285	351	647	3.907	6,04	60,7%	36,8
CIRUGÍA GENERAL	52,33	620	1291	133	2.044	12.097	5,92	63,2%	39,1
CIRUGÍA TORÁCICA	10,00	161	192	29	382	3.136	8,21	85,7%	38,2
CIRUGÍA VASCULAR	29,25	256	351	49	656	8.657	13,20	80,9%	22,4
DERMATOLOGÍA	1,00	8	37	1	46	180	3,91	49,2%	46,0
DIETÉTICA	1,00	9	26	3	38	312	8,21	85,2%	38,0
ENDOCRINO	9,75	106	53	3	162	994	6,14	27,9%	16,6
ENF. INFECCIOSAS	8,58	310	21	19	350	3.116	8,90	99,2%	40,8
GERIATRÍA	17,08	629	10	13	652	8.035	12,32	128,5%	38,2
HEMATOLOGÍA-HEMOTERAPIA	9,50	147	164	27	338	3.616	10,70	104,0%	35,6
MEDICINA INTERNA	34,58	1543	127	45	1.715	15.587	9,09	123,1%	49,6
NEFROLOGÍA	4,50	142	90	31	263	2.243	8,53	136,2%	58,4
NEUMOLOGÍA	30,00	859	415	49	1.323	9.519	7,20	86,7%	44,1
NEUROCIRUGÍA	27,17	523	368	144	1.035	5.793	5,60	58,3%	38,1
NEUROLOGÍA	32,58	1188	91	69	1.348	12.821	9,51	107,5%	41,4
OFTALMOLOGÍA	1,00	22	9	0	31	100	3,23	27,3%	31,0
ONCOLOGÍA	17,00	593	292	46	931	6.836	7,34	109,9%	54,8
ORL	1,25	128	133	1	262	774	2,95	169,2%	209,6
PSIQUIATRÍA	27,00	421	6	16	443	9.718	21,94	98,3%	16,4
RADIODIAGNÓSTICO	0,75	0	3	0	3	8	2,67	2,9%	4,0
RADIOTERAPIA	7,17	144	126	53	323	2.243	6,94	85,5%	45,1
REUMATOLOGÍA	3,75	23	566	4	593	952	1,61	69,4%	158,1
TRAUMATOLOGÍA	47,75	652	920	34	1.606	12.853	8,00	73,5%	33,6
UNIDAD DEL DOLOR	1,00	1	30	2	33	69	2,09	18,9%	33,0
UROLOGÍA	24,00	345	720	30	1.095	4.178	3,82	47,6%	45,6
UVI	18,00	240	1	462	703	5.435	7,73	82,5%	39,1
Total	505,6	11.064	7.618	1.776	18.682	156.295	8,37	84,5%	37,0

Tabla 3.8.2
Actividad por servicios e indicadores 2008

Actividad quirúrgica del Hospital de Navarra 2008

Tabla 3.8.3

Actividad quirúrgica del Hospital de Navarra 2008

SERVICIOS	PROGRAMADAS		URGENTES	TOTAL
	A. GENERAL	A. LOCAL		
CIRUGÍA TORÁCICA	194	2	146	342
CIRUGÍA VASCULAR *	583	93	199	875
CIRUGÍA CARDIACA	270	248	59	577
CIRUGÍA GENERAL *	1.259	221	738	2.218
CIRUGÍA GENERAL JERARQUIZADA *	630	574	0	1.204
DERMATOLOGÍA *	35	39	0	74
NEUROCIRUGÍA	273	75	179	527
OFTALMOLOGÍA *	1.501	610	31	2.142
O.R.L. *	596	450	27	1.073
TRAUMATOLOGÍA Y C. ORTOPÉDICA *	1.925	117	571	2.613
UNIDAD DEL DOLOR	12	17	0	29
UROLOGÍA *	687	256	118	1.061
Total	7.965	2.702	2.068	12.735

* NOTA: Incluye H.S.J.D.

Tabla 3.8.4

Actividad quirúrgica programada. intervenciones / sesiones. 2008

SERVICIOS	INTERVENCIONES			SESIONES	INT/SES
	A. GRAL	A. LOCAL	TOTAL		
QUIRÓFANO					
ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR	415	147	562	177	3
CIRUGÍA CARDIACA	297	280	577	325	2
CIRUGÍA GENERAL	1811	320	2131	462	5
CIRUGÍA TORÁCICA	227	115	342	73	5
DERMATOLOGÍA	32	39	71	20	4
HEMATOLOGÍA Y HEMOT.	4	0	4	1	4
NEUROCIRUGÍA	423	104	527	171	3
OFTALMOLOGÍA	53	400	453	70	6
OTORRINOLARINGOLOGÍA	400	232	632	174	4
TRAUMATOLOGÍA Y C.O.	1510	382	1892	427	4
UNIDAD DEL DOLOR	12	17	29	18	2
UROLOGÍA	745	63	808	214	4
Total	5.929	2.099	8.028	2.132	4

NOTA: No Incluye H.S.J.D.

En la mayoría de los servicios las sesiones de quirófano corresponden a 7 horas.

Actividad de consultas externas del Hospital de Navarra 2008

SERVICIOS	PRIMERAS	SUCESIVAS	TOTAL	SUC./PRIM
ANESTESIA Y REANIMACIÓN	5.031	144	5.175	0,03
APARATO DIGESTIVO	4.082	7.227	11.309	1,77
C. VASCULAR HSJD	1.930	2.340	4.270	1,21
CARDIOLOGÍA	609	1.515	2.124	2,49
CARDIOLOGÍA CSSM	5.910	6.755	12.665	1,14
CIRUGÍA CARDIACA	25	255	280	10,20
CIRUGÍA GENERAL	1.551	5.118	6.669	3,30
CIRUGÍA GENERAL CSSM	2.748	5.470	8.218	1,99
CIRUGÍA TORÁCICA	223	588	811	2,64
CIRUGÍA VASCULAR	2.269	5.038	7.307	2,22
DERMATOLOGÍA	14.727	16.474	31.201	1,12
DERMATOLOGÍA CSSM	6.507	3.991	10.498	0,61
DIETÉTICA	1.020	2.968	3.988	2,91
ENDOCRINO	3.460	11.649	15.109	3,37
ENF. INFECCIOSAS	200	1.853	2.053	9,27
GERIATRÍA	116	490	606	4,22
HEMATOLOGÍA-HEMOTERAPIA	1.723	14.096	15.819	8,18
MEDICINA INTERNA	935	1.918	2.853	2,05
NEFROLOGÍA	609	1.724	2.333	2,83
NEUMOLOGÍA	1.217	3.510	4.727	2,88
NEUROCIRUGÍA	1.129	3.381	4.510	2,99
NEUROLOGÍA	4.241	5.934	10.175	1,40
OFTALMOLOGÍA	7.444	11.623	19.067	1,56
OFTALMOLOGÍA CSSM	4.824	6.647	11.471	1,38
ONCOLOGÍA	1.379	5.300	6.679	3,84
ORL	3.615	7.192	10.807	1,99
ORL CSSM	8.506	7.607	16.113	0,89
PULMÓN Y CORAZÓN CUPO	938	1.721	2.659	1,83
RADIOTERAPIA	1.243	5.167	6.410	4,16
REHABILITACIÓN	2.054	4.087	6.141	1,99
REUMATOLOGÍA	3.365	9.560	12.925	2,84
TRAUMATOLOGÍA	5.680	12.283	17.963	2,16
UNIDAD DEL DOLOR	703	1.645	2.348	2,34
UROLOGÍA	2.843	6.855	9.698	2,41
Total	102.856	182.125	284.981	1,77
PROGRAMA EXTRAORDINARIO				
ANESTESIA Y REANIMACIÓN	1.696	49	1.745	0,03
APARATO DIGESTIVO	1.687	972	2.659	0,58
CARDIOLOGÍA CSSM	1.417	713	2.130	0,50
CIRUGÍA GENERAL	252	534	786	2,12
CIRUGÍA VASCULAR	423	0	423	0,00
DERMATOLOGÍA	2.176	305	2.481	0,14
DERMATOLOGÍA CSSM	1.447	647	2.094	0,45
DIETÉTICA	12	0	12	0,00
ENDOCRINO	175	383	558	2,19
HEMATOLOGÍA-HEMOTERAPIA	23	469	492	20,39
MEDICINA INTERNA	44	170	214	3,86
NEUMOLOGÍA	641	1.202	1.843	1,88
NEUROCIRUGÍA	103	6	109	0,06
NEUROLOGÍA	1.535	2.810	4.345	1,83
OFTALMOLOGÍA	283	350	633	1,24
ORL	926	1.274	2.200	1,38
ORL CSSM	2.025	609	2.634	0,30
REHABILITACIÓN	119	75	194	0,63
REUMATOLOGÍA	512	592	1.104	1,16
TRAUMATOLOGÍA	2.985	1.151	4.136	0,39
UROLOGÍA	2.137	3.249	5.386	1,52
Total P.E.	20.618	15.560	36.178	0,75
TOTAL	123.474	197.685	321.159	1,60

Tabla 3.8.5

Actividad consultas Hospital de Navarra 2008

Actividad de urgencias en el Hospital de Navarra 2008

Tabla 3.8.6

 Urgencias
Hospital de
Navarra
2002-2008

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	08/07%
Nº URGENCIAS	55.235	56.318	57.115	56.576	57.684	57.341	53.080	-7,43%
PROMEDIO DIARIO	151,3	154,3	156,1	155,0	158,0	157,1	145,0	-7,68%
INGRESOS URGENTES	10.036	9.967	10.154	10.394	10.494	10.560	11.064	4,77%
%URGENCIAS INGRESADOS	18,17%	17,70%	17,78%	18,37%	18,19%	18,42%	20,84%	1,23%
PRESIÓN DE URGENCIAS	59,43%	59,21%	60,77%	62,22%	60,16%	60,14%	59,22%	-0,04%

Exploraciones especiales y técnicas complementarias del Hospital de Navarra 2008

Tabla 3.8.7

 Exploraciones
especiales y
técnicas
complementarias
2008 HNA

	2006	2007	2008
ANATOMÍA PATOLÓGICA			
BIOPSIA	14.114	15.176	16.381
CITOLOGÍA	21.491	20.531	21.762
NECROPSIAS	75	61	98
Punciones PAAF	164	221	153
ANESTESIA, REANIMACIÓN Y T.D.			
ANESTESIAS FUERA DE QUIRÓFANO	3.211	3.794	4.410
ANALGESIA POSTOPERATORIA	5.960	5.435	no hay dato
ACTOS TERAPÉUTICOS UTD	1.187	1.174	1.076
BIOQUÍMICA CLÍNICA			
LABORATORIO CENTRAL:			
DETERMINACIONES BIOQUÍMICAS	1.633.825	1.737.876	1.954.720
LABORATORIO URGENCIAS:			
DETERMINACIONES BIOQUÍMICAS	550.058	566.937	570.779
CARDIOLOGÍA			
ECOCARDIOGRAMAS (Todos los tipos)	4.943	5.980	7.150
P ESFUERZO TOTAL:	2.155	2.145	2.369
HOLTER:	1.117	1.376	1.800
P. HEMODINÁMICA:	4.237	4.578	4.678
ESTUDIOS DIAGNÓSTICOS	1.314	1.381	1.441
ACTP (ANGIOPLASTIAS PERCUTÁNEA)	701	773	731
STENT	792	916	856
OTROS PROCEDIMIENTOS	1.430	1.508	1.650
ELECTROFISIOLOGÍA:	2.203	2.362	3.162
Estudios ELECTROFISIOLÓGICOS	161	214	329
ABLACIONES Y CARDIOVERSIONES	227	216	254
PROGRAMACIÓN MARCAPASOS	1.748	1.880	2.484
MARCAPASOS PROVISIONALES	34	25	57
OTRAS PRUEBAS	33	27	38
CIRUGÍA VASCULAR			
ECO-DOPPLER	735	763	878
DOPPLER CCPV	1.835	1.844	2.032



	2006	2007	2008
DERMATOLOGÍA	9.256	12.496	14.681
PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS	1.573	2.201	2.169
PRUEBAS EPICUTÁNEAS			
(P.CONTACTO)	164	365	475
BIOPSIA	1.409	1.836	1.694
PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS (Incluida cirugía menor)	7.683	10.295	12.512
CRIOTERAPIAS	2.229	3.016	3.460
ELECTROCOAGULACIÓN	609	924	1.317
EXTIRPACIONES	2.083	2.907	3.129
SESIONES PUVA-B	2.615	3.248	4.301
INFILTRACIÓN-INTRALESIÓN	147	200	305
DIGESTIVO	6.920	7.570	7.978
C.P.R.E.	203	233	233
Diagnóstica	39	44	50
Intervencionista	164	189	183
ENDOSCOPIAS CON SEDACIÓN	2.476	2.871	3.358
Diagnóstica	1.731	1.980	2.327
Intervencionista	745	891	1.031
ENDOSCOPIA SIN SEDACIÓN	3.927	4.096	3.878
Diagnóstica	3.701	3.851	3.613
Intervencionista	226	245	265
PRUEBAS FUNCIONALES	249	269	262
Funcional	249	250	244
Sin codificar	0	19	18
OTRAS PRUEBAS	65	101	247
Diagnóstica	65	101	247
HEMATOLOGÍA-HEMOTERAPIA			
I. Hospital de Día			
Tratamientos	1.911	1.686	1.426
Transfusiones	711	799	651
Consulta médica			
Consulta de revisión	3.599	3.952	3.688
Primera consulta (pacientes nuevos)	110	112	22
II. Laboratorio			
Citometría	3.097	3.094	3.741
Coagulación	228.880	230.142	256.276
Hematología general	252.999	230.721	250.377
Hemoterapia	2.157	2.251	1.001
Inmunología	24.321	4.569	5.983
III. Hematología			
Punciones esterales	374	416	362
Biopsias coxales	98	102	79
Transplante Médula Ósea	312	616	549
Total informes citometría	721	833	524
IV. Hemoterapia			
Productos transfundidos	11.772	11.553	9.655
Pruebas pre-transfusionales	6.314	6.603	6.051
V. Crioconservación y aféresis	1.447	2.956	1.667



	2006	2007	2008
MEDICINA NUCLEAR			
ACTIVIDAD DIAGNÓSTICA			
DOSIS DIAGNÓSTICAS DE RADIOFÁRMACO	7.332	7.609	7.165
PACIENTES	6.173	6.557	6.024
Exploraciones Morfofuncionales	9.816	9.358	8.898
Exploraciones por Sistemas			
Cerebro	221	351	914
Corazón	845	1.009	324
Digestivo	176	149	153
Linfático	794	835	806
Osteoarticular	5.717	5.061	3.846
Inflamación-infección-tumor	1.036	952	881
Pulmonar	594	467	515
Riñón	168	268	235
Endocrino	1.233	1.162	1.165
Vascular	0	0	4
Tumor Específico	68	56	55
TRATAMIENTOS POR PATOLOGÍAS	222	208	228
MICROBIOLOGÍA			
Nº DETERMINACIONES	91.153	95.171	92.161
SEROLOGÍA	56.647	59.356	63.328
BACTERIOLOGÍA	34.506	35.815	28.833
NEFROLOGÍA			
HEMODIÁLISIS	14.849	14.795	16.661
HEMODIÁLISIS PROGRAMADAS	12.589	14.458	16.355
HEMODIÁLISIS NO PROGRAMADAS	195	337	306
SESIONES CAPD	1.927	2.178	2.908
HOLTER Y OTRAS PRUEBAS	138	121	139
NEUMOLOGÍA			
PRUEBAS FUNCIÓN RESPIRATORIA	2.145	1.993	2.295
BRONCOSCOPIAS	276	273	301
TORACOCENTESIS	78	82	0
Estudio APNEA SUEÑO	592	766	565
Sin codificar	3	0	3
NEUROLOGÍA			
ECO-DOPPLER TRONCO SUPRA-AÓRTICO	977	1.274	1.667
DOPPLER TRANSCRANEAL	901	1.127	1.354
NEUROFISIOLOGÍA			
ELECTROENCEFALOGRAMAS.(E.E.G.)	824	862	1.079
OTRAS PRUEBAS	1.784	1.802	1.733
OFTALMOLOGÍA			
P.DIAGNOSTICOS	1.450	1.544	2.449
BIOMETRÍAS (nº cataratas)	1.039	1.033	1.930
P. TERAPÉUTICOS	411	511	519
LASERTERAPIA	411	511	519

Actividad realizada por personal de enfermería del CCPV junto con el médico especialista de HNA.



	2006	2007	2008
ONCOLOGÍA-RADIOTERAPIA			
RADIOTERAPIA	22.004	23.247	62.378
SESIONES SIMULADOR	1.866	1.796	2.434
SESIONES ACELERADOR LINEAL	10.949	12.530	29.972
SESIONES COBALTOTERAPIA	9.189	8.921	no hay
ONCOLOGÍA MÉDICA	11.239	11.845	13.119
SESIONES QUIMIOTERAPIA HOSPITAL DE DÍA	11.239	11.845	13.119
PSIQUIATRÍA			
T.E.C.	415	342	453
RADIOLOGÍA			
RADIOLOGÍA BÁSICA	48.069	50.158	29.243
RADIOLOGÍA CONTRASTADA	2.061	1.952	1.815
RADIOLOGÍA INTERV.	148	170	227
ECÓGRAFO	6.198	6.887	6.929
MAMÓGRAFO	2.708	4.410	2.953
TAC	19.247	18.902	18.758
RM	7.121	7.040	6.525
RM móvil		5.678	5.567
ÁREA INTERVENCIONISTA	1.635	1.554	1.539
RADIOFÍSICA			
DOSIMETRÍA FÍSICA DE UNIDADES DE RADIOTERAPIA			
Nº DE DOSIMETRÍAS DE ELECTRONES	60	80	168
Nº DE DOSIMETRÍAS DE FOTONES	34	40	42
VERIFICACIONES GEOMÉTRICAS DE UNIDADES DE RADIOTERAPIA			
Nº DE VERIFICACIONES	22	15	32
DOSIMETRÍA CLÍNICA EN RADIOTERAPIA			
Nº DE TRATAMIENTOS	1.033	918	1.274
Nº DE VOLÚMENES	2.350	2.101	2.092
Nº DE CAMPOS	5.634	5.072	5.020
CONTROLES DE CALIDAD			
RADIOLOGÍA BÁSICA	110	85	82
GAMMACÁMARAS MEDICINA NUCLEAR	23	24	24
CONTROLES DOSIMÉTRICOS (Niveles de Radiación y/o contaminación)			
SALAS DE RX	56	56	87
MEDICINA NUCLEAR	12	12	5
LABORATORIOS (RIA, MICROBIOLOGÍA, BIO)	48	49	53
CONTROL Y GESTIÓN DE RESIDUOS RADIACTIVOS			
SÓLIDOS	18	20	25
LÍQUIDOS	1	0	0
CONTROL Y GESTIÓN DE LA DOSIMETRÍA PERSONAL DE TRABAJADORES			
Nº DE PERSONAS CONTROLADAS (HNA+Rotatorio+Área+IESS)	443	404	596
Nº DE GESTIÓN EN EL HNA (altas/bajas/,pdofocacopmes) Eventualidad	300	157	293
Nº DE PERSONAS CONTROLADAS EXTERNAS AL HNA	557	588	655
Nº DE GESTIÓN (Reconocimientos Médicos)	148	260	331
REHABILITACIÓN	107.079	112.032	135.538
CINESITERAPIA	31.135	32.466	37.657
ELECTROTHERAPIA	22.655	25.093	30.506
HIDROTHERAPIA	53.289	54.473	67.375



	2006	2007	2008
REUMATOLOGÍA			
INFILTRACIONES	175	115	240
ARTROCENTESIS	133	98	121
OTRAS PRUEBAS	1.138	897	1.000
UROLOGÍA			
ESTUDIOS URODINÁMICOS	552	518	429
CISTOSCOPIAS	623	671	831
DILATACIÓN URETRAL	142	180	157
ECOGRAFÍAS UROLÓGICAS	294	352	460
REHABILITACIÓN DE SUELO PÉLVICO	314	342	403
PRUEBAS REALIZADAS EN RX	196	211	341
SIN CODIFICAR	1	0	662

Procedimientos más frecuentes GRDs

En el análisis por GRD, se observa alguna variación con respecto a los indicadores del año anterior, el Índice de Funcionamiento ha mejorado con respecto al año 2007, de 1,16 ha pasado a 1,09, mientras que el Índice de Case-Mix ha permanecido estable, 1,11 en 2007 y 1,10 en 2008.

El número de estancias evitables para el conjunto del hospital y para todos los procesos estudiados, se ha incrementado un 6,5% en relación a 2007, siendo su impacto equivalente a unas 46 camas/año.

El número de altas codificadas ha sido similar al del año anterior, el 99% de las 18.690 altas.

Total Altas: 18.690 (Altas codificadas 99,21%)

Estancia Media: 8,39

Peso Medio: 2,049

PIR FACTURABLE: 37.687,52

Tabla 3.8.8

Los 25 GRD más frecuentes en el Hospital de Navarra 2008

Rango	GRD	Peso	Descripción GRD	Pacientes		Pacientes		Estancia		2008/2007	
				2007		2008		Media		Difer.	Impac ¹
				Nº Casos	%	Nº Casos	%	2007	2008	E. Media	08/07
1	541	2,4115	NEUMONÍA SIMPLE Y OTROS TRAST. RESPIRATORIOS EXC. BRONQUITIS & ASMA CON CC MAYOR	442	2,52%	574	3,07%	11,92	11,80	-0,12	-68,85
2	14	2,0020	ICTUS CON INFARTO	398	2,27%	453	2,42%	12,14	10,36	-1,78	-807,74
3	241	0,9282	TRASTORNOS DE T. CONECTIVO SIN CC	238	1,36%	443	2,37%	1,20	0,65	-0,56	-246,34
4	127	1,4947	INSUFICIENCIA CARDIACA & SHOCK	353	2,01%	311	1,66%	9,78	10,27	0,49	151,96
5	494	0,8831	COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA SIN EXPLORAC. CONDUCTO BILIAR SIN CC	207	1,18%	296	1,58%	3,64	3,31	-0,33	-97,18
6	544	3,4901	ICC & ARRITMIA CARDIACA CON CC MAYOR	264	1,50%	281	1,50%	14,14	11,88	-2,26	-636,45
7	410	1,0887	QUIMIOTERAPIA	226	1,29%	276	1,48%	4,07	4,66	0,59	161,46
8	430	1,5934	PSICOSIS	244	1,39%	248	1,33%	23,41	26,81	3,40	844,38
9	125	0,7520	TRAST. CIRCULATORIOS EXCEPTO IAM, CON CATETERISMO SIN DIAG. COMPLEJO	224	1,28%	231	1,24%	3,99	4,08	0,09	21,06
10	179	1,1089	ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL	177	1,01%	231	1,24%	2,54	1,94	-0,60	-139,29
11	73	0,7542	OTROS DIAGNÓSTICOS DE OIDO, NARIZ, BOCA & GARGANTA EDAD>17	208	1,18%	221	1,18%	1,42	1,24	-0,18	-40,50
12	818	3,8764	SUSTITUCIÓN DE CADERA EXCEPTO POR COMPLICACIONES	179	1,02%	199	1,06%	12,14	11,01	-1,13	-224,79
13	87	1,5649	EDEMA PULMONAR & INSUFICIENCIA RESPIRATORIA	222	1,26%	196	1,05%	10,97	9,88	-1,09	-213,82
14	112	1,6302	PROCEDIMIENTOS CARDIOVASCULARES PERCUTÁNEOS, SIN IAM, INSUFICIENCIA CARDIACA O SHOCK	141	0,80%	194	1,04%	4,10	3,00	-1,10	-213,26
15	82	1,9726	NEOPLASIAS RESPIRATORIAS	231	1,32%	180	0,96%	8,60	8,21	-0,40	-71,31
16	89	1,3895	NEUMONÍA SIMPLE & PLEURITIS EDAD>17 CON CC	175	1,00%	180	0,96%	10,55	9,44	-1,11	-199,77
17	116	3,6664	OTRAS IMPLANTACIONES DE MARCAPASOS CARDIACO PERMANENTE	147	0,84%	174	0,93%	7,15	7,06	-0,09	-16,04
18	162	0,6893	PROCEDIMIENTOS SOBRE HERNIA INGUINAL & FEMORAL EDAD>17 SIN CC	203	1,16%	174	0,93%	2,90	2,86	-0,05	-7,86
19	311	0,7691	PROCEDIMIENTOS TRANSURETRALES SIN CC	141	0,80%	174	0,93%	2,87	2,12	-0,75	-130,79
20	183	0,7691	ESOFAGITIS, GASTROENTERITIS & TRAST. DIGEST. MISCELÁNEOS EDAD>17 SIN CC	139	0,79%	151	0,81%	5,58	5,92	0,34	51,01
21	808	2,5808	PROCED. CARDIOVASC. PERCUTÁNEOS CON IMA, FALLO CARDIACO O SHOCK	1	0,01%	143	0,77%	40,00	6,36	-33,64	-4810,00
22	395	1,0742	TRASTORNOS DE LOS HEMATÍES EDAD>17	159	0,91%	138	0,74%	5,65	6,60	0,95	130,74
23	243	0,7919	PROBLEMAS MÉDICOS DE LA ESPALDA	145	0,83%	137	0,73%	5,65	5,24	-0,41	-55,81
24	832	0,8703	ISQUEMIA TRANSITORIA	112	0,64%	136	0,73%	8,82	7,19	-1,63	-221,71
25	810	2,4611	HEMORRAGIA INTRACRANEAL	107	0,61%	130	0,70%	12,37	11,69	-0,68	-88,60

1: Impacto en estancias.

NOTA: El agrupador utilizado ha sido el AP23.

Tabla 3.8.9

Hospital de Navarra. Peso medio y % de altas no codificadas 2002-2008

2002		2003		2004		2005		2006		2007		2008	
Peso Medio	%altas no codif.	Peso Medio	%altas no codif.	Peso Medio	%altas no codif.	Peso Medio	%altas no codif.	Peso Medio	%altas no codif.	Peso Medio	%altas no codif.	Peso Medio	%altas no codif.
1,829	1,17%	1,8313	0,18%	1,8452	0,29%	1,9109	0,08%	1,8917	1,77%	1,8830	1,01%	2,0487	0,79%

3.9 | CLÍNICA UBARMIN

Es un honor para mí presentar la memoria de la Clínica Ubarmin. En ella quedan reflejados los datos que nos permiten conocer el trabajo realizado por todos los profesionales de este centro.

En el plano asistencial destaca un aumento del número de ingresos del 4,6% con un aumento de las estancias de un 1,6% que sitúan la estancia media en 4,61 días.

En cuando a la actividad quirúrgica cabe reseñar el esfuerzo realizado para alcanzar 5.009 intervenciones quirúrgicas (Clínica Ubarmin y Hospital San Juan de Dios), lo que supone un aumento del 7,4% respecto a 2007.

En consultas externas, se ha hecho un esfuerzo importante con un aumento de la actividad de 9,2% debido principalmente a Traumatología CU y Rehabilitación.

Deseo expresar desde aquí, el reconocimiento y felicitación a todos los trabajadores, cuyo esfuerzo y profesionalidad han hecho posibles estos resultados.

Tabla 3.9.1
Actividad de la
Clínica Ubarmin.
2008

ACTIVIDAD HOSPITALARIA	2007	2008	07/08
CAMAS INSTALADAS	115	115	0
CAMAS FUNCIONANTES	94,17	92,92	-1,25
INGRESOS	4.115	4.306	4,6%
ESTANCIAS	19.548	19.863	1,6%
I. OCUPACIÓN	56,87%	58,41%	1,5
E. MEDIA	4,75	4,61	-0,1
I. ROTACIÓN	43,70	46,34	2,6
ACTIVIDAD QUIRÚRGICA			
INTERVENCIONES EN C.U.	4.293	4.623	7,7%
PROGRAMADAS A.GENERAL	3.730	3.918	5,0%
PROGRAMADAS A.LOCAL	563	705	25,2%
INTERVENCIONES H. SAN JUAN DE DIOS	371	386	4,0%
PROGRAMADAS A.GENERAL	154	146	-5,2%
PROGRAMADAS A.LOCAL	217	240	10,6%
Total	4.664	5.009	7,4%
ACTIVIDAD CONSULTAS			
CONSULTAS	82.307	89.896	9,2%
PRIMERAS	34.434	38.732	12,5%
SUCESIVAS	47.873	51.164	6,9%
SUC/PRIMERAS	1,39	1,32	-0,07

Se han producido 191 ingresos más que en 2007 (4,6%), con un aumento del número de estancias 315 (1,6%), con un descenso de la Estancia Media que queda en 4,61 días.

La actividad quirúrgica en la propia Clínica Ubarmin ha sido de 4.623, se ha visto incrementada en un 7,7% (en 330 intervenciones), reflejando un aumento en las intervenciones con anestesia general del 5,0% (188 intervenciones más), y con anestesia local en 25,2% (en 142 intervenciones). Las intervenciones quirúrgicas realizadas en el Hospital San Juan de Dios han sido de 386, se mantienen las cifras similares al año anterior. Entre los dos hospitales, la actividad ha sido de 5.009 intervenciones con un crecimiento de un 7,4%.

En consultas externas, aumentan tanto la actividad de primeras (12,5%), como las sucesivas (6,9%), con una relación de sucesivas/primeras de -0,07%.

SERVICIOS	N° CAMAS	INGRESOS				ESTANC.	E.M.	I.O.	I.R.
		URG.	PROGR.	T.I.	TOTAL				
ANESTESIA Y REANIMACIÓN	0,08		1		1	1	1,00	3,3%	12,0
HEMATOLOGÍA	1,00		6		45	45	1,00	12,3%	45,0
MEDICINA INTERNA	2,50		33	11	44	602	13,68	65,8%	17,6
NEUROLOGÍA	0,08		6	1	7	6	0,86	19,8%	84,3
REHABILITACIÓN	8,50		610	23	633	2.873	4,54	92,3%	74,5
TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA	74,75		3650	891	4.541	15.410	3,39	56,3%	60,7
U.V.I.	6,00		0	862	862	926	1,07	42,2%	143,7
Total	92,92	0	4.306	1.788	4.306	19.863	4,61	58,4%	46,3

Tabla 3.9.2

Actividad por servicios e indicadores de la Clínica Ubarmin. 2008

- **Rehabilitación:** El número de ingresos aumentó en 391 (161,6%), y el número de estancias subió en 574 (25,0%), situando la estancia media del 2008 en 4,54, frente a la del 2007 que era de 9,50, en los últimos años esta es la tendencia, se está mejorando la atención.
- **C.O.T.:** Al tratarse de cirugía programada, se producen gran cantidad de altas al final de la semana, ingresando los pacientes al principio, por este motivo el índice de ocupación global es bajo. El número de ingresos aumentó en 4,6%, y el número de estancias subió 1,6%, situando la estancia media de COT en 3,39%, en los últimos años esta es la tendencia, se está mejorando la atención.

Actividad quirúrgica

	2007	2008	08/07 %
INSTRUMENTACIONES RAQUIS	98	89	-9,2%
DISPOSITIVOS INTERESPINOSOS		7	
LAMINECTOMÍAS	77	68	-11,7%
FENOLIZACIONES + BED	942	1064	13,0%
OTRAS INTERVENCIONES RAQUIS	14	12	-14,3%
PRÓTESIS CADERA	246	268	8,9%
RECAMBIOS P.T.C.	41	42	2,4%
OTRAS INTERVENCIONES CADERA	37	23	-37,8%
ARTROSCOPIAS	634	589	-7,1%
PLASTIAS LIGAMENTOS RODILLA	151	157	4,0%
OSTEOTOMÍAS RODILLA	21	27	28,6%
LUXACIONES DE RÓTULA	12	6	-50,0%
PRÓTESIS RODILLA	396	412	4,0%
RECAMBIOS P.T.R.	30	34	13,3%
OTRAS INTERVENCIONES RODILLA	36	28	-22,2%
CIRUGÍA DE EXTREMIDAD INFERIOR	286	332	16,1%
CIRUGÍA DE EXTREMIDAD SUPERIOR	663	711	7,2%
R.M.O.	20	21	5,0%
OTRAS A. GENERAL	26	28	7,7%
OTRAS A. LOCAL	563	705	25,2%
Total intervenciones	4.293	4.623	7,7%

Tabla 3.9.3

Detalle de la actividad quirúrgica en la Clínica Ubarmin. 2007-2008*

*No incluye la Actividad Quirúrgica de Hospital San Juan de Dios.

El número de intervenciones realizadas en la Clínica Ubarmin (excluyendo las realizadas en el Hospital San Juan de Dios) se ha incrementado en un 7,4%, destacando que el incremento en la Clínica Ubarmin ha sido del 7,7% con un aumento en anestesia general de un 5,0%, 8,9% en prótesis totales de cadera y 4,0% en prótesis totales de rodilla.

Actividad de consultas

Tabla 3.9.4

Actividad de consultas en la Clínica Ubarmin. 2008

SERVICIOS	PRIMERAS	SUCESIVAS	TOTAL	SUC./PRIM
ANESTESIA Y REANIMACIÓN	4117	33	4.150	0,01
HEMATOLOGÍA-HEMOTERAPIA	69	370	439	5,36
MEDICINA INTERNA	1318	766	2.084	0,58
NEUROLOGÍA	93	52	145	0,56
PSICOLOGÍA	191	2378	2.569	12,45
PSIQUIATRÍA	114	866	980	7,60
REHABILITACIÓN	4720	8961	13.681	1,90
TRAUMA CSSM	16066	19348	35.414	1,20
TRAUMATOLOGÍA	5199	14520	19.719	2,79
TRAUMATOLOGÍA TAFALLA	2245	2002	4.247	0,89
PROGRAMA EXTRAORDINARIO				
TRAUMA CSSM	4.525	1.847	6.372	0,41
TRAUMATOLOGÍA TAFALLA	75	21	96	0,28
Total consultas	38.732	51.164	89.896	1,32

Durante el año 2008 se ha producido un aumento de 9,2%, rebajando Suc/Prim a 1,32%. Es de destacar el Servicio de Traumatología y Ortopedia de Clínica Ubarmin con un aumento de primeras en un 14,3% y sucesivas en un 8,5%. Y el Servicio de Rehabilitación con un aumento de primeras del 26,2% y sucesivas de 9,9%.

Pruebas complementarias

Tabla 3.9.5

Exploraciones especiales y Técnicas complementarias en la Clínica Ubarmin. 2008

	2007	2008	07/08
LABORATORIO			
PACIENTES LABORATORIO	13.618	14.039	3,1%
DET. BIOQUÍMICA	91.120	95.214	4,5%
DET. HEMATOLOGÍA	39.290	42.459	8,1%
DET. SEROLOGÍA	95	73	-23,2%
PRUEBAS PRETRANSFUSI.	865	986	14,0%
MEDICINA INTERNA			
E.C.G.	5.110	5.299	3,7%
MICROBIOLOGÍA			
MUESTRAS	715	677	-5,3%
DETERMINACIONES	849	750	-11,7%
RADIOLOGÍA			
ECOGRAFÍAS	675	869	28,7%
MIELOGRAFÍAS	97	108	11,3%
TELERRADIOGRAFÍAS	1.790	2.211	23,5%
Nº DE PLACAS	47.188	53.644	13,7%
Nº DE PACIENTES	13.170	14.887	13,0%
REHABILITACIÓN			
SESIONES	202.017	198.987	-1,5%
PACIENTES	4.913	5.053	2,8%

- **Laboratorio:** El número de pacientes ha aumentado en un 3,1% así como el número de determinaciones Bioquímica en un 4,5% y determinaciones en Hematología en un 8,1%.

- **E.C.G.:** Aumento del número de E.C.G. 3,7%.
- **Radiología:** Aumento del número de pacientes 13,0% y de número de placas en 13,7%.

El aumento soportado en exploraciones y técnicas complementarias es debido al aumento de cirugía, así como al aumento de primeras consultas.

GRDS más frecuentes en Clínica Ubarmin

Total Altas: 4.300 (Altas codificadas 100%)											
Estancia Media: 4,61											
Peso Medio: 1,570											
PIR FACTURABLE: 6.593,20											
Rango	GRD	Peso	Descripción GRD	Pacientes		Pacientes		Estancia		2008/2007	
				2007		2008		Media		Difer.	Impac ¹
				Nº Casos	%	Nº Casos	%	2007	2008	E. Media	08/07
1	243	0,7919	PROBLEMAS MÉDICOS DE LA ESPALDA	1.082	26,40%	1.198	28,51%	2,72	2,05	-0,67	-808,15
2	222	1,1045	PROCEDIMIENTOS SOBRE LA RODILLA SIN CC	669	16,33%	649	15,45%	1,50	1,48	-0,02	-13,46
3	209	3,5778	SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN MAYOR EXCEPTO CADERA & REEMPLANTE MIEMBRO INFERIOR, EXCEPTO POR C	389	9,49%	388	9,23%	10,31	10,30	-0,01	-5,29
4	225	1,1391	PROCEDIMIENTOS SOBRE EL PIE	226	5,51%	273	6,50%	1,24	1,24	0,00	0,00
5	818	3,8764	SUSTITUCIÓN DE CADERA EXCEPTO POR COMPLICACIONES	246	6,00%	265	6,31%	10,63	9,92	-0,71	-188,15
6	224	0,8782	PROC. HOMBRO, CODO O ANTEBRAZO, EXC. PROC. MAYOR DE ARTICULACIÓN SIN CC	115	2,81%	219	5,21%	2,32	2,53	0,21	45,99
7	006	0,6630	LIBERACIÓN DE TUNEL CARPIANO	212	5,17%	190	4,52%	1,01	1,03	0,02	3,80
8	867	1,1062	ESCISIÓN LOCAL Y EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO FIJACIÓN INTERNA EXCEPTO CADERA Y FEMUR, SIN C	180	4,39%	171	4,07%	3,10	2,56	-0,54	-92,34
9	229	0,8467	PROC. SOBRE MANO O MUÑECA, EXCEPTO PROC. MAYORES S. ARTICULACIÓN SIN CC	141	3,44%	151	3,59%	1,05	1,20	0,15	22,65
10	462	2,4922	REHABILITACIÓN	117	2,86%	130	3,09%	18,39	21,59	3,20	416,00
11	756	2,2116	FUSIÓN VERTEBRAL EXCEPTO CERVICAL SIN CC	83	2,03%	78	1,86%	13,01	12,56	-0,45	-35,26
12	758	1,1760	PROCEDIMIENTOS SOBRE ESPALDA & CUELLO EXC. FUSIÓN ESPINAL SIN CC	73	1,78%	72	1,71%	9,90	7,21	-2,69	-193,68
13	227	0,9449	PROCEDIMIENTOS SOBRE TEJIDOS BLANDOS SIN CC	72	1,76%	70	1,67%	1,64	1,99	0,35	24,50
14	219	1,3329	PROC. EXTR. INFERIOR & HÚMERO EXC. CADERA, PIE, FEMUR EDAD >17 SIN CC	45	1,10%	66	1,57%	4,91	4,29	-0,62	-40,99
15	471	6,7948	PROC. MAYORES SOBRE ARTICULACIÓN M. INFERIOR, BILATERAL O MÚLTIPLE	1	0,02%	58	1,38%	21,00	16,43	-4,57	-265,06
16	008	1,4421	PROCED. SOBRE N. CRANEALES & PERIFÉRICOS & OTROS PQ S. NERVIOSOS SIN CC	16	0,39%	28	0,67%	1,13	1,21	0,08	2,24
17	249	1,2351	MALFUNCIÓN, REACCIÓN O COMPL. DE DISPOSITIVO ORTOPÉDICO	33	0,81%	26	0,62%	6,91	7,15	0,24	6,26
18	230	1,2860	ESCISIÓN LOCAL & ELIMINACIÓN DISP. FIJACIÓN INTERNA DE CADERA & FEMUR	18	0,44%	22	0,52%	2,83	6,36	3,53	77,66
19	245	0,7055	ENFERMEDADES OSEAS & ARTROPATÍAS ESPECÍFICAS SIN CC	10	0,24%	19	0,45%	1,10	3,74	2,64	50,16
20	558	6,6940	PROC. MUSCULOESQUELÉTICO MAYOR CON CC MAYOR	11	0,27%	19	0,45%	17,00	19,89	2,89	54,91
21	270	0,9655	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE PIEL, T. SUBCUTÁNEO & MAMA SIN CC	23	0,56%	19	0,45%	1,22	1,63	0,41	7,79
22	228	0,9979	PROC. MAYOR SOBRE PULGAR O ARTICULACIÓN, U OTROS PROC. S. MANO O MUÑECA CON CC	10	0,24%	17	0,40%	1,30	1,82	0,52	8,84
23	256	0,7989	OTROS DIAGNÓSTICOS DE SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO & TEJIDO CONECTIVO	11	0,27%	10	0,24%	1,18	0,60	-0,58	-5,80
24	817	4,5455	REVISIÓN O SUSTITUCIÓN DE CADERA POR COMPLICACIONES	41	1,00%	10	0,24%	12,61	13,00	0,39	3,90
25	232	0,8085	ARTROSCOPIA	27	0,66%	9	0,21%	1,04	1,33	0,29	2,61

1.: Impacto en estancias.

NOTA: El agrupador utilizado ha sido el AP23.

Tabla 3.9.6
25 GRD más frecuentes en la Clínica Ubarmin. 2008

El GRD 243 "Problemas médicos de la espalda", aporta el mayor nº de altas, el 28,51%, disminuyendo la estancia media en -0,67 días.

Le sigue el GRD 222 "Procedimientos sobre la rodilla sin CC", con el 15,45% de las altas y una disminución de la estancia media de -0,02 días.

El tercer GRD es el 209 "Reimplantación mayor articulación y miembro extremidad inferior excepto cadera sin CC" con el 9,23% y una disminución de la estancia media de -0,01 días.

En cuarto lugar se encuentra el GRD 225 "Procedimientos sobre el pie" con el 6,50% y una disminución de la estancia media de 0,00 días.

A continuación, en quinto lugar, se encuentra el GRD 818 "Sustitución de cadera excepto por complicaciones" con el 6,31% y una disminución de la estancia media de -0,71 días.

Estos cinco GRDs mencionados suponen el 66% de las altas en Clínica Ubarmin durante el 2008.

Tabla 3.9.7

Peso medio y % de altas no codificadas. 2002-2008. Clínica Ubarmin

2002		2003		2004		2005		2006		2007		2008	
Peso Medio	%altas no codif.	Peso Medio	%altas no codif.	Peso Medio	%altas no codif.	Peso Medio	%altas no codif.	Peso Medio	%altas no codif.	Peso Medio	%altas no codif.	Peso Medio	%altas no codif.
1,493	0,00%	1,514	0,00%	1,489	0,00%	1,508	0,00%	1,528	0,00%	1,528	0,00%	1,570	0,00%

El Peso Medio del 2008 es de 1,570 con un aumento 0,042 (2,749%), con la totalidad de altas codificadas, como en años anteriores.

3.10 | HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA

Actividad

En Abril de 2008 se produjo la ampliación del servicio de hospitalización a domicilio hasta una capacidad máxima diaria de 20 pacientes, llegando este año a atender a 219 pacientes que dieron lugar a 3.402 estancias.

A mediados de noviembre se pusieron en marcha 4 camas para pacientes con patología psiquiátrica aguda, difícil de evaluar el resultado, dado el escaso tiempo de funcionamiento. Durante este mes y medio se han atendido a 15 pacientes que han generado 158 estancias, lo que supone una ocupación del 87,77%.

En resumen, este aumento generalizado de la actividad se ha producido gracias al esfuerzo que estamos realizando para intentar conseguir adaptar nuestra oferta a la demanda de la población a la que atendemos.

ACTIVIDAD HOSPITALARIA ¹	2007	2008	07/08
CAMAS INSTALADAS	168	179	11
CAMAS FUNCIONANTES ²	163,20	169,00	5,80
INGRESOS	8.286	8.808	6,3%
ESTANCIAS	41.725	43.996	5,4%
IND. OCUPACIÓN	70,05%	71,13%	1,08
EST. MEDIA	5,04	5,00	-0,04
IND. ROTACIÓN	50,77	52,12	1,35
IND. MORTALIDAD	3,85%	3,60%	-0,25
% NECROPSIAS	2,82%	7,89%	5,07
Necropsias a fetos o embriones ³	9	21	12
ACTIVIDAD U. HOSP. DOMICILIARIA⁴			
CAMAS	10	20	10
INGRESOS	137	219	82
ESTANCIAS	2.143	3.402	1.259
ACTIVIDAD QUIRÚRGICA			
INTERVENCIONES TOTALES	6.398	6.357	-0,64%
PROGRAMADAS A. GENERAL	3.145	3.097	-1,53%
PROGRAMADAS A. LOCAL	1.832	1.783	-2,67%
URGENTES	1.421	1.477	3,94%
ACTIVIDAD CONSULTAS			
CONSULTAS	113.358	121.113	6,84%
PRIMERAS	46.296	51.436	11,10%
SUCESIVAS	67.062	69.677	3,90%
SUC/PRIMERAS	1,45	1,35	-0,09
ACTIVIDAD OBSTÉTRICA			
PARTOS (TOTAL)	940	1.067	13,5%
PARTOS CON CESÁREA	189	234	23,8%
% CESÁREAS/TOTAL PARTOS	20,11%	21,93%	1,82
ACTIVIDAD URGENCIAS			
URGENCIAS	53.613	55.070	2,7%
PRESIÓN URGENCIAS	67,74	68,65	0,91
% URG. INGRESADAS	10,47%	10,98%	0,51

Tabla 3.10.1
Actividad
Hospital Reina
Sofía 2008

1: Incluidos los datos de la actividad de UHD en 2006 y 2007.

2: Aumento de camas anuales, por la implantación de la Unidad de Corta Estancia a partir del 28 febrero 2007.

3: Autopsias realizadas a fetos o especialmente embriones con forma humana reconocible o malformada.

4: La UHD (Unidad Hospitalaria a Domicilio) comienza a tener actividad en el mes de noviembre 2006.

Actividad por servicios

En hospitalización los ingresos han aumentado en un 6,3%, dando lugar a un incremento en el número de estancias en 5,4%, lo que supone un 1 punto de diferencia con el crecimiento en ingresos gracias a la disminución de la estancia media.

Tabla 3.10.2

Actividad por servicios e indicadores en el Hospital Reina Sofía 2008

SERVICIOS	Nº CAMAS	ESTANCIAS				E.M.	ESTANC.	I.O.	I.R.
		URG.	PROGR.	T.I.	TOTAL				
HOSPITALIZACIÓN									
ANESTESIA Y REANIMACIÓN	5,00	171	19	194	384	845	2,20	46,17%	76,80
CIRUGÍA GENERAL	26,25	646	649	128	1.423	6.251	4,39	65,06%	54,21
GINECOLOGÍA	7,67	53	203	8	264	616	2,33	21,94%	34,42
MEDICINA INTERNA	54,00	2215	277	206	2.698	17.276	6,40	87,41%	49,96
OBSTETRICIA	14,00	1336	5	17	1.358	4.207	3,10	82,10%	97,00
OFTALMOLOGÍA	2,00	2	10	0	12	16	1,33	2,19%	6,00
ORL	4,67	5	227	3	235	354	1,51	20,71%	50,32
PEDIATRÍA	10,00	884	17	102	1.003	2.979	2,97	81,39%	100,30
TRAUMATOLOGÍA	22,58	403	991	32	1.426	6.572	4,61	79,52%	63,15
UROLOGÍA	6,09	109	352	28	489	1.320	2,70	59,22%	80,30
PSIQUIATRÍA	0,67	13	2	0	15	158	10,53	64,43%	22,39
Total hospitaliz.	152,9	5.837	2.752	718	8.589	40.594	4,73	72,53%	56,16
HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA									
MEDICINA INTERNA	17,3	210	9	220	439	3.402	7,75	53,64%	25,33
Total UHD	17,3	210	9	220	219	3.402	15,53	53,64%	12,64
Total HRS	170,3	6.047	2.761	938	8.808	43.996	5,00	70,60%	51,73

Actividad quirúrgica

De la actividad quirúrgica podemos decir que se mantiene estable respecto al año anterior, no obstante se han intervenido a 41 pacientes menos lo que supone un 0,64% de descenso.

Tabla 3.10.3

Actividad quirúrgica en el Hospital Reina Sofía 2008

	PROGRAMADAS		URGENTES	TOTAL
	A. GENERAL	A. LOCAL		
ANESTESIA Y REANIMACIÓN	85	238	30	353
CIRUGÍA GENERAL	633	380	453	1.466
DERMATOLOGÍA	0	507	6	513
GINECOLOGÍA	186	17	234	437
OBSTETRICIA	41	0	418	459
OFTALMOLOGÍA	409	55	4	468
ORL	273	69	5	347
TRAUMATOLOGÍA	1.141	154	242	1.537
UROLOGÍA*	329	363	85	777
Total intervenciones	3.097	1.783	1.477	6.357

*No incluyen 409 cistoscopias P.A.L. (2008).

	INTERVENCIONES	SESIONES	INTER/SES.
CIRUGÍA GENERAL	1.013	270	3,75
GINECOLOGÍA	244	87	2,80
O.R.L.	342	43	7,95
OFTALMOLOGÍA	464	90	5,16
TRAUMATOLOGÍA	1.295	354	3,66
UROLOGÍA	692	171	4,05
OTRAS	840	75	11,20
Total	4.890	1.090	4,49

Tabla 3.10.4
Actividad quirúrgica programada en Hospital Reina Sofía 2008

Actividad de consultas

Con respecto al apartado de consultas externas la actividad se ha incrementado en un 6,84%, mejorando sobre todo el porcentaje de crecimiento de las primeras visitas, lo que nos ha ayudado a mejorar sustancialmente el número de pacientes en espera de ser visitados.

	PRIMERAS	SUCESIVAS	TOTAL	SUC./PRIM
ALERGOLOGÍA	1.355	1.651	3.006	1,22
ANESTESIA Y REANIMACIÓN	2.387	18	2.405	0,01
APARATO DIGESTIVO	2.370	3.998	6.368	1,69
CARDIOLOGÍA	1.530	3.420	4.950	2,24
CIRUGÍA GENERAL	1.864	1.961	3.825	1,05
DERMATOLOGÍA	4.399	3.906	8.305	0,89
ENDOCRINO	754	1.994	2.748	2,64
GINEC. PREVENCIÓN	7.275	0	7.275	0,00
GINECOLOGÍA	2.416	5.008	7.424	2,07
HEMATOLOGÍA-HEMOTERAPIA	774	2.464	3.238	3,18
MEDICINA INTERNA	1.566	4.488	6.054	2,87
NEFROLOGÍA	197	1.042	1.239	5,29
NEUROLOGÍA	1.143	3.076	4.219	2,69
OBSTETRICIA	1.154	5.147	6.301	4,46
OFTALMOLOGÍA	6.013	4.955	10.968	0,82
ONCOLOGÍA	213	1.110	1.323	5,21
ORL	3.038	2.943	5.981	0,97
PEDIATRÍA	70	549	619	7,84
REHABILITACIÓN	3.104	4.933	8.037	1,59
REUMATOLOGÍA	888	1.779	2.667	2,00
TRAUMATOLOGÍA	6.673	11.060	17.733	1,66
UROLOGÍA	2.253	4.175	6.428	1,85
Total	51.436	69.677	121.113	1,35

Tabla 3.10.5
Actividad de consultas Hospital Reina Sofía 2008

Actividad de partos

El año 2008 pasará a la historia del hospital por ser el año en que se superó la barrera de los 1.000 niños nacidos en nuestro centro, fueron exactamente 1.067 los nacidos. Por lo demás decir que el porcentaje de cesáreas se mantiene similar al de años anteriores, sobre el 21%, es de reseñar que el 91,72% de los partos vaginales recibieron anestesia epidural.

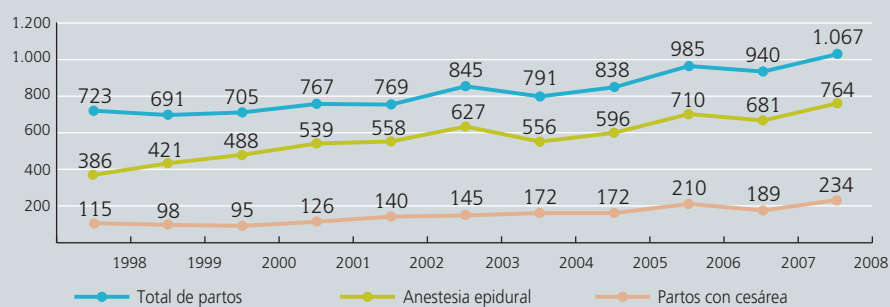
Tabla 3.10.6

Partos Hospital Reina Sofía 1998-2008

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	08/07
TOTAL DE PARTOS	723	691	705	767	769	845	791	838	985	940	1.067	13,5%
PARTOS CON CESÁREA	115	98	95	126	140	145	172	172	210	189	234	23,8%
% CESÁREAS/ TOTAL PARTOS	15,91%	14,18%	13,48%	16,43%	18,21%	17,16%	21,74%	20,53%	21,32%	20,11%	21,93%	1,82
PARTOS CON ANESTESIA EPIDURAL	386	421	488	539	558	627	556	596	710	681	764	12,2%
% ANESTE.EPIDU./ PARTOS VAGINALES	63,49%	70,99%	80,00%	84,09%	88,71%	89,57%	89,82%	89,49%	91,61%	90,68%	91,72%	1,04

Gráfico 3.10.1

Partos Hospital Reina Sofía de Tudela 1998 - 2008



Actividad de urgencias

La actividad de urgencias ha crecido en un 2,7%, manteniéndose la presión de urgencias y el porcentaje de urgencias ingresadas. Este incremento se debe fundamentalmente al crecimiento de las urgencias ginecológicas, 11.455. Aunque el crecimiento global es menor al de otros años, no se atisba un cambio en esta tendencia creciente del uso de la urgencia hospitalaria, no podemos prever cuándo se va a estabilizar la demanda.

Tabla 3.10.7

Urgencias del Hospital Reina Sofía de Tudela 2003-2008

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	08/07
URGENCIAS	46.482	47.012	48.767	50.559	53.613	55.070	2,7%
URGENCIAS/DÍA	127	128	134	139	147	150	3,58
INGRESOS URGENTES	5.119	5.175	5.314	5.552	5.613	6.047	7,7%
% URG. INGRESAN	11,01%	11,01%	10,90%	10,98%	10,47%	10,98%	0,51
PRESIÓN URGENCIAS	66,45%	69,94%	70,20%	69,11%	67,74%	80,00%	12,26

Exploraciones especiales y técnicas complementarias

En el apartado de exploraciones radiológicas ambulatorias el crecimiento en un 77,37% en ecografías realizadas y el 43,31% en el número de T.A.C. realizados. Estos incrementos tan espectaculares se deben a las medidas puntuales que se tomaron en estas dos exploraciones con el objetivo de acabar con la lista de espera que presentaban. A su vez, a partir de junio pudimos ver completa nuestra plantilla de radiólogos, con lo que conseguimos llegar a fin de año sin apenas lista de espera en ninguna exploración.

El número de sesiones de diálisis se incrementó en un 9,66%, lo que nos obligó a ampliar el número de puestos de 40 a 48 útiles.

El aumento de la actividad hospitalaria, tanto en ingresos y como en urgencias y sobre todo en consultas externas ha dado lugar a un inevitable incremento en el número de determinaciones de laboratorio de un 13,9% en bioquímica, un 14,2% en microbiología y un 8,5% en hematología.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS	2006	2007	2008	08/07 %
LABORATORIO				
DET. BIOQUÍMICA	678.089	812.243	925.027	13,9%
DET. MICROBIOLOGÍA	44.195	46.050	52.595	14,2%
DET. HEMATOLOGÍA	144.051	157.405	170.827	8,5%
CITOLOGÍAS	2.173	1.502	1.690	12,5%
BIOPSIAS	6.029	6.409	6.209	-3,1%
NECROPSIAS	13	9	25	177,8%
DERMATOLOGÍA				
CRIOterapias	3.000	3.350	3.300	-1,5%
ELECTROCOAGULACIONES	2.550	2.805	2.759	-1,6%
BIOPSIAS PIEL	1.396	1.076	1.295	20,4%
MEDICINA INTERNA				
BRONCSCOPIAS	121	87	95	9,2%
ENDOSCOPIAS	2.040	2.114	2.290	8,3%
E.C.G.	1.633	1.989	1.817	-8,6%
ESPIROMETRÍAS	906	818	805	-1,6%
PRUEBAS DE ESFUERZO	141	297	357	20,2%
ECOCARDIOGRAFÍAS	1.342	1.327	1.631	22,9%
HEMODIÁLISIS (sesiones)	4.493	5.145	5.796	12,7%
O.R.L.				
AUDIOMETRÍAS	1.289	1.269	1.227	-3,3%
IMPEDANCIOMETRÍAS	786	832	908	9,1%
RADIOLOGÍA				
EXPLORACIONES RX SIMPLES	59.026	43.826	42.505	-3,0%
Nº DE PLACAS	125.787	84.824	111.157	31,0%
ECOGRAFÍAS	6.870	6.395	7.159	11,9%
ESTUDIOS DIGESTIVOS CONTRASTE	1.209	937	1.261	34,6%
MAMOGRAFÍAS	988	1.119	1.269	13,4%
T.A.C	4.929	4.867	5.627	15,6%
Intervencionismo	280	284	322	13,4%
TOCO-GINECOLOGÍA				
ECOGRAFÍAS GINECOLOGÍA	8.585	9.831	11.244	14,4%
ECOGRAFÍAS OBSTETRICIA	7.588	6.814	7.421	8,9%
ECO. URGENTES 5º GINECOLOGÍA	3.200	3.506	3.795	8,2%
REHABILITACIÓN				
SESIONES	86.391	94.330	106.553	13,0%
UROLOGÍA				
CISTOSCOPIAS	313	462	409	-11,5%
VASECTOMÍAS	71	131	101	-22,9%
ECOGRAFÍAS	1.953	2.638	2762	4,7%

Tabla 3.10.8
Exploraciones especiales Y técnicas complementarias en el Hospital Reina Sofía 2008

GRD más frecuentes

El parto vaginal sin complicaciones sigue siendo el que aporta el mayor número de casos. El número de altas codificadas es de 99,06%.

Tabla 3.10.9

Los 25 GRD más frecuentes en Hospital Reina Sofía de Tudela 2008

Total Altas: 8.850 (Altas codificadas 99,06%)

Estancia Media: 4,96

Peso Medio: 1,231025

PIR FACTURABLE: 10.773,75

Rango	GRD	Peso	Descripción GRD	Pacientes		Pacientes		Estancia		2008/2007	
				2007		2008		Media		Difer.	Impac ¹
				Nº Casos	%	Nº Casos	%	2007	2008	E. Media	08/07
1	373	0,569	PARTO VAGINAL SIN COMPLICACIONES	570	6,81%	638	7,21%	3,39	3,35	-0,05	-30,84
2	541	2,412	NEUMONÍA SIMPLE Y OTROS TRAST. RESPIRATORIOS EXC. BRONQUITIS & ASMA CON CC MAYOR	199	2,38%	193	2,18%	9,00	9,72	0,72	138,00
3	162	0,689	PROCEDIMIENTOS SOBRE HERNIA INGUINAL & FEMORAL EDAD>17 SIN CC	191	2,28%	191	2,16%	1,15	1,30	0,16	30,00
4	222	1,105	PROCEDIMIENTOS SOBRE LA RODILLA SIN CC	116	1,39%	181	2,05%	1,67	1,46	-0,21	-37,71
5	816	0,470	GASTROENTERITIS NO BACTERIANA Y DOLOR ABDOMINAL EDAD < 18 SIN CC	216	2,58%	177	2,00%	2,58	2,50	-0,09	-15,25
6	372	0,701	PARTO VAGINAL CON COMPLICACIONES	172	2,06%	173	1,95%	3,66	3,45	-0,21	-35,66
7	127	1,495	INSUFICIENCIA CARDIACA & SHOCK	134	1,60%	168	1,90%	7,69	7,46	-0,23	-38,34
8	381	0,481	ABORTO CON DILATACIÓN & LEGRADO, ASPIRACIÓN O HISTEROTOMIA	146	1,75%	158	1,79%	0,42	0,30	-0,11	-18,01
9	167	0,899	APENDICECTOMÍA SIN DIAGNÓSTICO PRINCIPAL COMPLICADO SIN CC	143	1,71%	155	1,75%	2,29	2,26	-0,04	-5,52
10	775	0,627	BRONQUITIS & ASMA EDAD<18 SIN CC	107	1,28%	138	1,56%	2,89	2,93	0,05	6,48
11	370	1,068	CESÁREA, CON COMPLICACIONES	99	1,18%	132	1,49%	4,56	4,29	-0,27	-35,33
12	229	0,847	PROC. SOBRE MANO O MUÑECA, EXCEPTO PROC. MAYORES S. ARTICULACIÓN SIN CC	108	1,29%	116	1,31%	1,17	0,97	-0,19	-22,33
13	87	1,565	EDEMA PULMONAR & INSUFICIENCIA RESPIRATORIA	35	0,42%	107	1,21%	6,86	7,28	0,42	45,29
14	55	0,685	PROCEDIMIENTOS MISCELANEOS SOBRE OIDO, NARIZ, BOCA & GARGANTA	103	1,23%	106	1,20%	1,19	1,17	-0,02	-2,58
15	494	0,883	COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA SIN EXPLORAC. CONDUCTO BILIAR SIN CC	129	1,54%	106	1,20%	2,95	3,75	0,80	84,93
16	311	0,769	PROCEDIMIENTOS TRANSURETRALES SIN CC	89	1,06%	105	1,19%	2,02	2,30	0,28	29,61
17	88	1,198	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	99	1,18%	104	1,18%	8,82	9,19	0,37	38,91
18	70	0,591	OTITIS MEDIA & ITRS EDAD<18	84	1,00%	98	1,11%	2,06	2,05	-0,01	-0,83
19	225	1,139	PROCEDIMIENTOS SOBRE EL PIE	103	1,23%	97	1,10%	2,00	1,42	-0,58	-56,00
20	89	1,390	NEUMONÍA SIMPLE & PLEURITIS EDAD>17 CON CC	99	1,18%	94	1,06%	8,22	7,78	-0,45	-41,89
21	224	0,878	PROC. HOMBRO, CODO O ANTEBRAZO, EXC. PROC. MAYOR DE ARTICULACIÓN SIN CC	85	1,02%	94	1,06%	1,89	1,82	-0,07	-7,05
22	818	3,876	SUSTITUCIÓN DE CADERA EXCEPTO POR COMPLICACIONES	85	1,02%	93	1,05%	13,51	13,04	-0,46	-43,05
23	209	3,578	SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN MAYOR EXCEPTO CADERA & REIMPLANTE MIEMBRO INFERIOR, EXCEPTO POR C	75	0,90%	86	0,97%	12,45	12,36	-0,09	-7,99
24	544	3,490	ICC & ARRITMIA CARDIACA CON CC MAYOR	61	0,73%	85	0,96%	9,87	8,78	-1,09	-92,85
25	359	1,148	PROC. SOBRE ÚTERO & ANEJOS POR CA. IN SITU & PROCESO NO MALIGNO SIN CC	83	0,99%	77	0,87%	3,13	3,17	0,04	2,80

1: Impacto en estancias.

El agrupador utilizado ha sido el AP23.

Tabla 3.10.10

Peso medio y % de altas no codificadas 2002-2008 Hospital Reina Sofía de Tudela

2002		2003		2004		2005		2006		2007		2008	
Peso Medio	%altas no codif.	Peso Medio	%altas no codif.	Peso Medio	%altas no codif.	Peso Medio	%altas no codif.	Peso Medio	%altas no codif.	Peso Medio	%altas no codif.	Peso Medio	%altas no codif.
1,186	0,25%	1,2086	0,04%	1,2127	0,05%	1,2257	0,00%	1,216	0,01%	1,2348	0,23%	1,2310	0,94%

3.11 | HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

El Hospital García Orcoyen de Estella tiene como objetivo la prestación de asistencia sanitaria y de servicios de prevención y rehabilitación efectivos que satisfagan las necesidades y expectativas de cuidados, comodidad, seguridad y dignidad de los ciudadanos del Área de Salud de Estella que acuden en busca de soluciones a sus problemas de salud.

El Área de Salud de Estella atiende las necesidades de salud de una población de 64.040 habitantes pertenecientes a 136 municipios, que se agrupan en 8 Zonas Básicas de Salud y cuyo hospital de referencia es el Hospital García Orcoyen. El Hospital está situado geográficamente en el centro del área, en la población de Estella, distribuyéndose todos los centros de salud y consultorios en semicírculo a su alrededor. La memoria del Hospital García Orcoyen supone dar a conocer el logro de todos los profesionales que durante este año han trabajado en nuestra organización. Es por tanto el momento, tanto de enorgullecerse de lo conseguido, como de reflexionar en los aspectos de mejora que deben inspirar nuestro quehacer cotidiano.

El Área de Salud de Estella atiende las necesidades de salud de una población de 64.040 habitantes pertenecientes a 136 municipios

ACTIVIDAD HOSPITALARIA	2007	2008 ¹	07/08
CAMAS	95	95	0
INGRESOS	5.226	5.221	-0,10%
ESTANCIAS	24.791	24.964	0,70%
I. OCUPACIÓN	71,50%	71,80%	0,30
E. MEDIA	4,74	4,78	0,04
I. ROTACIÓN	55,01	54,96	-0,05
IND. MORTALIDAD	2,43%	2,34%	-0,09
ACTIVIDAD QUIRÚRGICA			
INTERVENCIONES TOTALES	3.329	3.516	5,62%
PROGRAMADAS A. GENERAL	1.587	1.314	-17,20% ¹
PROGRAMADAS A. LOCAL	1.107	1.563	41,19% ¹
URGENTES	635	639	0,63%
CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA *	402	582	44,78%
ACTIVIDAD CONSULTAS			
CONSULTAS	73.915	80.103	8,37%
PRIMERAS	27.998	31.423	12,23%
SUCEVAS	45.917	48.680	6,02%
SUC/PRIMERAS	1,64	1,55	-0,09
ACTIVIDAD OBSTÉTRICA			
PARTOS (TOTAL)	487	516	5,95%
PARTOS CON CESÁREA	59	84	42,37%
% CESÁREAS/TOTAL PARTOS	12,11%	16,28%	4,16
ACTIVIDAD URGENCIAS			
URGENCIAS	26.099	27.270	4,49%
PRESIÓN URGENCIAS	67,16%	64,82%	-2,35
% URG. INGRESADAS	13,45%	12,41%	-1,04

Tabla 3.11.1

Actividad en el Hospital García Orcoyen 2007-2008

1.: Se modifica la forma de contabilizar las intervenciones quirúrgicas de OFTALMOLOGÍA: Las intervenciones retrobulvares se contabilizaban hasta el año 2007 como intervenciones programadas con anestesia general. A partir de 2008 esta actividad se contabiliza como programada anestesia local.

* CMA, actividad ya incluida en "INTERVENCIONES TOTALES".

La actividad desarrollada a lo largo de 2008 en el Hospital García Orcoyen ha consolidado la evolución de años anteriores. La actividad durante el año 2008 se caracteriza por mantener el patrón de eficiencia de la utilización de los recursos disponibles observado en años pasados.

En el análisis global de la actividad no se observan variaciones significativas ni en el número de ingresos ni en el de las estancias hospitalarias. Durante el año 2008 se han atendido un total de 5.221 ingresos (cifra similar a la de 2007), que han supuesto un total de 24.964 estancias (incremento del 0,7% con respecto a 2007).

La actividad de urgencias se ha incrementado en cuanto a número de atenciones, disminuyendo discretamente el número de ingresos que genera, al igual que la presión de urgencias.

Este año ha aumentado el índice de ocupación, el índice de rotación desciende suavemente y desciende el índice de mortalidad respecto a 2007.

En la actividad de consultas, en el año 2008 se ha producido un notable incremento de primeras consultas (incremento del 12,23% con respecto a 2007).

En relación con la actividad quirúrgica, ésta ha aumentado notablemente, debido principalmente al aumento de la actividad quirúrgica de Cirugía Mayor Ambulatoria (Servicio de Cirugía General).

El número de partos aumenta de forma significativa y el porcentaje de cesáreas sobre el total de partos ha aumentado en cuatro puntos porcentuales.

Tabla 3.11.2

Actividad por servicios e indicadores en el Hospital García Orcoyen 2008

SERVICIOS	Nº CAMAS	INGRESOS	ESTANCIAS				E.M.	I.O.	I.R.
			URG.	PROGR.	T.I.	TOTAL			
CIRUGÍA GENERAL	18	405	399	78	882	4.094	4,64	62,1%	49,0
GINECOLOGÍA	4	34	123	6	163	294	1,80	20,1%	40,8
MEDICINA INTERNA	34	1.544	166	118	1.828	11.312	6,19	90,9%	53,8
OBSTETRICIA	9	478	136	13	627	2.104	3,36	63,9%	69,7
OFTALMOLOGÍA	1	1	9	1	11	14	1,27	3,8%	11,0
ORL	1	0	0	0	0	0		0,0%	
PEDIATRÍA	6	403	38	1	442	1.124	2,54	51,2%	73,7
TRAUMATOLOGÍA	18	377	887	14	1.278	5.115	4,00	77,6%	71,0
UROLOGÍA	1	0	76	0	76	36	0,47	9,8%	76,0
UVI	3	142	3	111	256	871	3,40	79,3%	85,3
Total	95	3.384	1.837	342	5.221	24.964	4,78	71,80%	54,96

Actividad por servicios

La actividad por servicios del Hospital García Orcoyen en el año 2008 se caracteriza, al igual que en años anteriores, por concentrarse en los Servicios de Medicina Interna, con un 45,3% de las estancias generadas en el hospital, seguido de Traumatología con el 20,5%, y Cirugía General con el 16,4%. Entre los tres servicios acumulan el 82% del total de las estancias habidas en 2008.

Actividad quirúrgica

La actividad quirúrgica aumenta notablemente, gracias a la Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA), sin sufrir cambios significativos en el resto de los servicios quirúrgicos. La CMA ha aumentado en un 45%, hay que tener en cuenta que se ha iniciado la actividad de Cirugía Mayor Ambulatoria en el Servicio de Cirugía General.

	PROGRAMADAS		URGENTES	TOTAL
	A. GENERAL	A. LOCAL		
CIRUGÍA GENERAL	505	334	216	1.055
GINECOLOGÍA	108	9	21	138
OBSTETRICIA	17	0	113	130
OFTALMOLOGÍA	1	488	1	490
DERMATOLOGÍA	0	442	0	442
TRAUMATOLOGÍA	608	149	286	1.043
UROLOGÍA	75	141	2	218
Total intervenciones	1.314	1.563	639	3.516

Tabla 3.11.3

Actividad quirúrgica programada en el Hospital García Orcoyen 2008

Se modifica la forma de contabilizar las intervenciones quirúrgicas de OFTALMOLOGÍA.

	INTERVENCIONES			SESIONES	INTERV./SESIÓN
	CMA	INTERV.	TOTAL		
CIRUGÍA GENERAL	136	919	1.055	155	6,81
DERMATOLOGÍA		442	442		
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA		268	268	41	6,54
OFTALMOLOGÍA	443	47	490	94	5,21
TRAUMATOLOGÍA	3	1.040	1.043	232	4,50
UROLOGÍA		218	218	30	7,27
Total	582	2.934	3.516	552	6,37

Tabla 3.11.4

Intervenciones por sesiones en el Hospital García Orcoyen 2008

Una sesión de Quirófano equivale a 5 horas.

Actividad de consultas

	PRIMERAS	SUCESIVAS	TOTAL	SUC./PRIM
ANESTESIA Y REANIMACIÓN	2813	1	2.814	0,00
APARATO DIGESTIVO	1486	2764	4.250	1,86
CARDIOLOGÍA	1025	2383	3.408	2,32
CENTRO ATENCIÓN MUJER	1.128	4.566	5.694	4,05
CAM GINE-PREVENCIÓN	329	1025	1.354	3,12
CAM GINECOLOGÍA	799	3541	4.340	4,43
CIRUGÍA GENERAL	1232	2086	3.318	1,69
DERMATOLOGÍA	3160	2989	6.149	0,95
ENDOCRINO	874	2971	3.845	3,40
GINECOLOGÍA	1488	2981	4.469	2,00
MEDICINA INTERNA	586	1373	1.959	2,34
NEUMOLOGÍA	680	1966	2.646	2,89
OBSTETRICIA	435	3172	3.607	7,29
OFTALMOLOGÍA	6556	7053	13.609	1,08
ORL	2440	2346	4.786	0,96
PEDIATRÍA	393	922	1.315	2,35
REHABILITACIÓN	2091	3211	5.302	1,54
TRAUMATOLOGÍA	3735	6342	10.077	1,70
UROLOGÍA	1301	1554	2.855	1,19
Total	31.423	48.680	80.103	1,55

Tabla 3.11.5

Actividad de consultas en el Hospital García Orcoyen 2008

En el año 2008 ha aumentado de forma significativa la actividad global de las consultas, un 8,4% respecto al 2007.

De forma individual, destaca el incremento del número de las consultas en los servicios de Anestesia y Reanimación (14%) y Endocrinología (10%).

Partos en Hospital García Orcoyen

Tabla 3.11.6

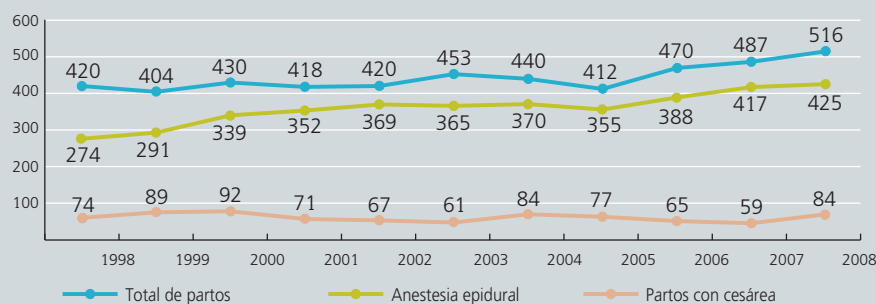
Partos del Hospital García Orcoyen 1998-2008

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	08/07
TOTAL DE PARTOS	420	404	430	418	420	453	440	412	470	487	516	5,95%
Nº PARTOS EUTÓCICOS	265	240	280	274	291	328	299	286	314	342	341	-0,29%
Nº PARTOS DISTÓCICOS	155	164	150	144	129	125	141	126	156	145	175	20,69%
ANEST. EPIDURAL	274	291	339	352	369	365	370	355	388	417	425	1,92%
PARTOS CON CESÁREA	74	89	92	71	67	61	84	77	65	59	84	42,37%
CESÁREAS/TOTAL PARTOS	17,62%	22,03%	21,40%	16,99%	15,95%	13,47%	19,09%	18,69%	13,83%	12,11%	16,28%	4,16

El número total de partos durante el 2008, ha aumentado un 6% respecto a 2007. Es importante destacar que la tasa de cesáreas sobre total de partos muestra un aumento del 4,16%.

Gráfico 3.11.1

Partos hospitalarios del Hospital García Orcoyen de Estella 1998-2008



Urgencias

Tabla 3.11.7

Urgencias Hospital García Orcoyen 2003-2008

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	08/07
URGENCIAS	22.515	23.394	23.398	24.547	26.099	27.270	4,49%
URGENCIAS/DIA	62	64	64	67	72	75	3
INGRESOS URGENTES	3.467	3.311	3.369	3.614	3.510	3.384	-3,59%
% URGENCIAS INGRESAN	15,40%	14,15%	14,40%	14,72%	13,45%	12,41%	-1,04
PRESIÓN DE URGENCIAS	72,02%	68,52%	66,89%	69,82%	67,16%	64,82%	-2,35

En el año 2008 observamos un moderado aumento en el número de urgencias atendidas en el Hospital García Orcoyen, continuando la tendencia que veníamos observando en los últimos años. El porcentaje de urgencias que ingresan y la presión de urgencias, ha disminuido ligeramente respecto al pasado año 2007.

Pruebas complementarias

El número de determinaciones de laboratorio presenta un notable incremento respecto al año 2008, de forma singular las determinaciones bioquímicas; más moderado es el de determinaciones hematológicas. En lo que se refiere a técnicas complementarias, merece especial mención el notable incremento habido en BIOMETRIAS, PAQUIMETRIAS, PRICK ALERGICO Y HOLTER.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS	2006	2007	2008	08/07 %
LABORATORIO				
DETERMINACIONES BIOQUÍMICA	755.331	785.696	840.985	7,0%
DETERMINACIONES HEMATOLOGÍA	119.732	121.896	125.474	2,9%
DETERMINACIONES MICROBIOL-SEROL	50.880	52.642	52.372	-0,5%
MEDICINA INTERNA				
BRONCOSCOPIAS	54	45	61	35,6%
ECOCARDIOGRAMA	858	852	1.099	29,0%
ELECTROCARDIOGRAMAS	2.451	2.364	426	-82,0%
ESPIROMETRÍAS	1.798	1.975	1.597	-19,1%
GASTROSCOPIAS	851	907	832	-8,3%
PRUEBAS DE ESFUERZO	218	229	244	6,6%
SIGMOIDOSCOPIAS	598	757	848	12,0%
TORACOCENTESIS	7	8	7	-12,5%
GASOMETRÍAS	151	150	223	48,7%
HOLTER	243	250	449	79,6%
Holter Arritmias	152	168	308	83,3%
Holter Tensión Arterial	91	82	141	72,0%
TEST ALIENTO	232	290	331	14,1%
CAMPIMETRÍAS	708	531	682	28,4%
AUDIOMETRÍA	1.318	972	1.045	7,5%
PAQUIMETRÍA		310	797	157,1%
RETINOGRAFÍA		110	164	49,1%
BIOMETRÍA		67	192	186,6%
FOTO POLO ANTERIOR		5	1	-80,0%
PRICK ALÉRGICO		35	77	120,0%
TEST METACOLINA	29	30	47	56,7%
TEST DEL SUDOR		21	19	-9,5%
ECO PEDIÁTRICA		1	0	-100,0%
RECTOSCOPIAS	197	176	186	5,7%
ECO-ESTRÉS/ECO-TRANSESOFÁGICO			20	
ÍNDICE TOBILLO BRAZO			16	
RADIODIAGNÓSTICO				
ESTUDIOS RADIOL. CONTRASTE	389	366	332	-9,3%
ECOGRAFÍA RADIOLÓGICA	3.391	3.090	3.492	13,0%
SCANNER	2.324	2.587	2.849	10,1%
MAMOGRAFÍAS	364	200	189	-5,5%
UROGRAFÍAS Y CISTOGRAFÍAS	120	102	97	-4,9%
Nº PLACAS	106.938	114.356	121.205	6,0%
Nº COPIAS	900	440	1.146	160,5%
ECO-CADERAS *	64	301	326	8,3%
ORTOPANTOMOGRAFÍA	223	239	261	9,2%
TELERADIOGRAFÍA	273	180	151	-16,1%
REHABILITACIÓN				
SESIONES	39.055	40.430	41.118	1,7%

Tabla 3.11.8

Exploraciones especiales y técnicas complementarias del Hospital García Orcoyen 2006-2008

* Datos recogidos a partir de oct-06.

GRD más frecuentes

Tabla 3.11.9

Los 25 GRD más frecuentes del Hospital García Orcoyen de Estella 2008

Total Altas: 5.227 (Altas codificadas 99,87%)

Estancia Media: 4,79

Peso Medio: 1,22119361

PIR FACTURABLE: 6.157,84

Rango	GRD	Peso	Descripción GRD	Pacientes		Pacientes		Estancia		2008/2007	
				2007		2008		Media		Difer.	Impac ¹
				Nº Casos	%	Nº Casos	%	2007	2008	E. Media	08/07
1	373	0,5691	PARTO VAGINAL SIN COMPLICACIONES	341	6,52%	298	5,70%	3,34	3,27	-0,07	-21,25
2	243	0,7919	PROBLEMAS MÉDICOS DE LA ESPALDA	277	5,30%	276	5,28%	2,03	1,98	-0,05	-12,97
3	222	1,1045	PROCEDIMIENTOS SOBRE LA RODILLA SIN CC	117	2,24%	133	2,54%	2,15	1,72	-0,43	-57,29
4	372	0,7011	PARTO VAGINAL CON COMPLICACIONES	86	1,64%	130	2,49%	4,06	3,53	-0,53	-68,56
5	127	1,4947	INSUFICIENCIA CARDIACA & SHOCK	86	1,64%	128	2,45%	6,20	6,08	-0,12	-15,30
6	229	0,8467	PROC. SOBRE MANO O MUÑECA, EXCEPTO PROC. MAYORES S. ARTICULACIÓN SIN CC	114	2,18%	113	2,16%	1,31	1,51	0,21	23,31
7	162	0,6893	PROCEDIMIENTOS SOBRE HERNIA INGUINAL & FEMORAL EDAD>17 SIN CC	118	2,26%	108	2,07%	2,15	2,10	-0,05	-5,47
8	88	1,1983	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	113	2,16%	100	1,91%	5,91	6,29	0,38	37,85
9	101	0,9993	OTROS DIAGNÓSTICOS DE APARATO RESPIRATORIO CON CC	102	1,95%	98	1,87%	5,88	5,53	-0,35	-34,47
10	541	2,4115	NEUMONÍA SIMPLE Y OTROS TRAST. RESPIRATORIOS EXC. BRONQUITIS & ASMA CON CC MAYOR	94	1,80%	96	1,84%	7,09	8,02	0,94	89,83
11	208	0,6586	TRASTORNOS DEL TRACTO BILIAR SIN CC	68	1,30%	82	1,57%	5,57	5,94	0,37	29,97
12	225	1,1391	PROCEDIMIENTOS SOBRE EL PIE	67	1,28%	78	1,49%	2,06	2,01	-0,05	-3,66
13	816	0,4700	GASTROENTERITIS NO BACTERIANA Y DOLOR ABDOMINAL EDAD < 18 SIN CC	96	1,84%	76	1,45%	2,00	2,04	0,04	3,00
14	102	0,6331	OTROS DIAGNÓSTICOS DE APARATO RESPIRATORIO SIN CC	77	1,47%	74	1,42%	5,12	5,07	-0,05	-3,65
15	6	0,6630	LIBERACIÓN DE TUNEL CARPIANO	78	1,49%	73	1,40%	1,09	0,86	-0,23	-16,55
16	494	0,8831	COLECISTECTOMÍA LAPAROSCÓPICA SIN EXPLORAC. CONDUCTO BILIAR SIN CC	53	1,01%	73	1,40%	3,25	3,75	0,51	37,09
17	211	2,2291	PROC. DE CADERA & FEMUR EXCEPTO ARTICULACIÓN MAYOR EDAD>17 SIN CC	47	0,90%	66	1,26%	10,43	11,56	1,14	74,91
18	629	0,2442	NEONATO, PESO AL NACER >2499 G, SIN P. QUIR. SIGNIF., DIAG NEONATO NORMAL	81	1,55%	66	1,26%	1,65	1,58	-0,08	-5,19
19	814	0,4459	GASTROENTERITIS NO BACTERIANA Y DOLOR ABDOMINAL EDAD > 17 SIN CC	68	1,30%	63	1,21%	4,28	4,29	0,01	0,40
20	818	3,8764	SUSTITUCIÓN DE CADERA EXCEPTO POR COMPLICACIONES	62	1,19%	62	1,19%	11,66	10,65	-1,02	-63,00
21	183	0,7691	ESOFAGITIS, GASTROENTERITIS & TRAST. DIGEST. MISCELÁNEOS EDAD>17 SIN CC	40	0,76%	61	1,17%	5,08	5,16	0,09	5,42
22	89	1,3895	NEUMONÍA SIMPLE & PLEURITIS EDAD>17 CON CC	69	1,32%	58	1,11%	5,87	6,55	0,68	39,57
23	209	3,5778	SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN MAYOR EXCEPTO CADERA & REIMPLANTE MIEMBRO INFERIOR, EXCEPTO POR C	59	1,13%	56	1,07%	11,12	10,25	-0,87	-48,64
24	224	0,8782	PROC. HOMBRO, CODO O ANTEBRAZO, EXC. PROC. MAYOR DE ARTICULACIÓN SIN CC	39	0,75%	55	1,05%	2,54	2,44	-0,10	-5,62
25	160	0,9458	PROCEDIMIENTOS SOBRE HERNIA EXCEPTO INGUINAL & FEMORAL EDAD>17 SIN CC	40	0,76%	53	1,01%	2,88	4,09	1,22	64,63

1.: Impacto en estancias.

El agrupador utilizado ha sido el AP23.

Los 25 GRD más frecuentes de nuestro Hospital permanecen siendo con carácter general los mismos, no obstante, debemos hacer énfasis en la estabilización del GRD "Problemas médicos de la espalda", y en el incremento de "Parto vaginal con complicaciones", "Insuficiencia cardiaca & shock" y "Procedimientos sobre la rodilla sin complicaciones".

Los 10 primeros GRD representan el 30% de los pacientes en el año 2008. El suave incremento en la estancia media conlleva un impacto negativo en la reducción de estancias observadas en 2007.

2002		2003		2004		2005		2006		2007		2008	
Peso Medio	%altas no codif.	Peso Medio	%altas no codif.	Peso Medio	%altas no codif.	Peso Medio	%altas no codif.	Peso Medio	%altas no codif.	Peso Medio	%altas no codif.	Peso Medio	%altas no codif.
1,121	0,12%	1,137	0,14%	1,117	0,47%	1,164	0,04%	1,169	0,00%	1,192	0,00%	1,221	0,13%

Tabla 3.11.10

Peso medio y % de altas no codificadas 2002-2008 Hospital García Orcoyen

El Peso Medio de las altas producidas en el año 2008 ha aumentado un 3% respecto a 2007 (1,22, versus 1,19) lo cual nos informa de que en 2008 ha habido episodios de más complejidad en términos de costes. No ha sido posible codificar el 0,1% de las altas hospitalarias habidas en 2008.

Los centros ambulatorios y de asistencia extrahospitalaria dependientes de la Dirección de Asistencia Especializada asumen las tareas de citación y soporte de enfermería a las consultas externas de todos los Hospitales del Área de Pamplona

3.12 | CENTROS AMBULATORIOS DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA

En el Decreto Foral 123/2007, de 3 de septiembre modifican los Estatutos del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea aprobados por Decreto Foral 45/2006, de 3 de julio. En su artículo 39 indica que bajo la dependencia de la Dirección de Asistencia Especializada se integran los siguientes centros y órganos:

- Dirección de Gestión.
- Subdirección de Coordinación de Asistencia Ambulatoria.
- Subdirección de Salud Mental.
- Dirección del Centro de Transfusión Sanguínea de Navarra.
- Servicio de Prestaciones y Concursos.
- Dirección del Centro de Investigación Biomédica.

Los centros ambulatorios y de asistencia extrahospitalaria dependientes de la Dirección de Asistencia Especializada son los siguientes:

- Centro Sanitario Doctor San Martín (antiguo ambulatorio General Solchaga).
- Ambulatorio Conde Oliveto.
- Ambulatorio de Tafalla.
- Centro de Consultas Externas Príncipe de Viana.

En estos centros se asumen las tareas de citación y soporte de enfermería a las consultas externas de todos los Hospitales del Área de Pamplona.

Así mismo en el Centro Príncipe de Viana se ubica el Archivo Central de Historias Clínicas Unificada para el conjunto de los hospitales del área.

La tabla 3.12.1 recoge las consultas realizadas en el Área de Pamplona, distribuidas por el lugar de realización así como de su dependencia jerárquica. Las consultas realizadas tanto en centros ambulatorios como en centros de salud, centros de atención a la mujer y Hospital San Juan de Dios se imputan o contabilizan en el Hospital de Navarra, Hospital Virgen del Camino o Clínica Ubarmin, según corresponda la dependencia jerárquica de los facultativos que realizan la actividad. Igualmente, la actividad financiada por ambulatorios se contabiliza en estos centros tal y como se refleja en la tabla 3.12.2 según sea la dependencia jerárquica de los facultativos.

Tabla 3.12.1

Consultas realizadas en el área de Pamplona distribuidas por lugar de realización y dependencia jerárquica 2008

LUGAR DE REALIZACIÓN	DEPENDENCIA JERÁRQUICA									
	H.N.A		H.V.C		C.U.		ACT. FINANCIADA AMBULATORIOS		TOTAL ÁREA PAMPLONA	
	PRIMERAS	SUCESIVAS	PRIMERAS	SUCESIVAS	PRIMERAS	SUCESIVAS	PRIMERAS	SUCESIVAS	PRIMERAS	SUCESIVAS
PRÍNCIPE DE VIANA	64.014	126.991	57.865	103.563			26.502	26.934	148.381	257.488
CSSM-OLIVETO *	29.433	32.191	17.029	23.037	16.066	19.348	17.560	7.483	80.088	82.059
CUPO	938	1.721	1.207	2.144					2.145	3.865
JERARQUIZADO	28.495	30.470	15.822	20.893	16.066	19.348	17.560	7.483	77.943	78.194
TAFALLA			4.323	6.150	2.245	2.002	1.487	988	8.055	9.140
Total Centros Ambulatorios	93.447	159.182	79.217	132.750	18.311	21.350	45.549	35.405	236.524	348.687
CENTROS DE SALUD (HSJD,CAM Y OTROS)	2.175	2.343	21.399	59.788					23.574	62.131
LOCALES PROPIOS DEL HOSPITAL	7.234	20.600	7.788	31.066	15.821	27.946			30.843	79.612
Total consultas	102.856	182.125	108.404	223.604	34.132	49.296	45.549	35.405	290.941	490.430

* CSSM: Centro Sanitario Doctor San Martín.
HSJD: Hospital San Juan de Dios.
CAM: Centros de Atención a la Mujer.

En la tabla 3.12.2, se especifica la actividad realizada por programas financiados por ambulatorios indicando el hospital y en la especialidad que se ha actuado.

CENTRO / ESPECIALIDAD		PRIMERAS	SUCESIVAS	TOTAL
HOSPITAL DE NAVARRA				
ANESTESIA Y REANIMACIÓN	CCI	1.696	49	1.745
A. DIGESTIVO	CCI	1.687	972	2.659
CARDIOLOGÍA	CSSM	1.417	713	2.130
CIRUGÍA GENERAL	CCI	252	534	786
CIRUGÍA VASCULAR	CCI	423	0	423
DERMATOLOGÍA	CCI	2.176	305	2.481
DERMATOLOGÍA	CSSM	1.447	647	2.094
DIETÉTICA	CCI	12	0	12
ENDOCRINO	CCI	175	383	558
HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA	CCI	23	469	492
MEDICINA INTERNA	CCI	44	170	214
NEUMOLOGÍA	CCI	641	1.202	1.843
NEUROCIRUGÍA	CCI	103	6	109
NEUROLOGÍA	CCI	1.535	2.810	4.345
OFTALMOLOGÍA	CCI	283	350	633
ORL	CSSM	2.025	609	2.634
ORL	CCI	926	1.274	2.200
REHABILITACIÓN	CCI	119	75	194
REUMATOLOGÍA	CCI	512	592	1.104
TRAUMATOLOGÍA	CCI	2.985	1.151	4.136
UROLOGÍA	CCI	2.137	3.249	5.386
Total HNA		20.618	15.560	36.178
HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO				
APARATO DIGESTIVO	CCI	759	1.031	1.790
APARATO DIGESTIVO	CSSM	53	172	225
ALERGOLOGÍA	CSSM	1.374	70	1.444
CIRUGÍA GENERAL	CCI	148	2.968	3.116
CIRUGÍA GENERAL	CSSM	1.007	733	1.740
CIRUGÍA MAXILOFACIAL	CCI	253	60	313
HEMATOLOGÍA	CCI	41	174	215
MEDICINA INTERNA	CCI	27	253	280
NEFROLOGÍA	CCI	16	0	16
NEUMOLOGÍA	CCI	224	1.093	1.317
NEUROLOGÍA	CCI	1.432	259	1.691
OFTALMOLOGÍA	CCI	3.274	2.060	5.334
OFTALMOLOGÍA	CSSM	4.843	2.369	7.212
OFTALMOLOGÍA	TAFALLA	908	405	1.313
ORL	CCI	689	161	850
ORL	TAFALLA	504	562	1.066
ORL INFANTIL	CCI	59	1.051	1.110
PEDIATRÍA	CCI	1.097	1.140	2.237
REHABILITACIÓN	CCI	1.689	1.027	2.716
REHABILITACIÓN	CSSM	922	495	1.417
TRAUMATOLOGÍA INFANTIL	CCI	578	357	935
UROLOGÍA	CCI	434	1.537	1.971
Total HVC		20.331	17.977	38.308
CLÍNICA UBARMIN				
TRAUMATOLOGÍA	CSSM	4525	1847	6372
TRAUMATOLOGÍA	TAFALLA	75	21	96
Total CU		4.600	1.868	6.468
TOTAL		45.549	35.405	80.954

Tabla 3.12.2
Actividad consultas
subdirección de
ambulatorios
2008

De las 8.794 intervenciones realizadas por facultativos del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, en el Hospital San Juan de Dios durante el año 2008, la mayor parte siguen correspondiendo a Oftalmología, Cirugía General y Traumatología, en ese orden. Respecto a 2007, en 2008 aumentó un 4,9% la actividad quirúrgica programada realizada en el Hospital San Juan de Dios. Las especialidades que más subieron dicha actividad respecto al año anterior fueron: Cirugía Vascul, Urología y Otorrinolaringología, como se puede observar en la tabla 3.12.3.

Tabla 3.12.3

Actividad quirúrgica programada, realizada en el Hospital San Juan de Dios, 07/08

%	2007			2008			08/07			% Dif
	A. GENERAL	A. LOCAL	TOTAL	A. GENERAL	A. LOCAL	TOTAL	A. GENERAL	A. LOCAL	TOTAL	
C. GENERAL	1.003	1.652	2.655	1204	1557	2.761	201	-95	106	4,0%
C. VASCULAR	226	1	227	304	9	313	78	8	86	37,9%
DERMATOLOGÍA	0	127	127	3	0	3	3	-127	-124	-97,6%
O.R.L.	511	172	683	536	259	795	25	87	112	16,4%
OFTALMOLOGÍA	2.630	503	3.133	2687	544	3.231	57	41	98	3,1%
OFTALMOLOGÍA TAFALLA	81	41	122	89	25	114	8	-16	-8	-6,6%
TRAUMATOLOGÍA	732	300	1.032	777	330	1.107	45	30	75	7,3%
UROLOGÍA	31	372	403	81	389	470	50	17	67	16,6%
Total	5.214	3.168	8.382	5.681	3.113	8.794	467	-55	412	4,9%

Exploraciones especiales más significativas

Tabla 3.12.4

Exploraciones especiales realizadas en ambulatorios 2007-2008

PRUEBAS y CONSULTAS DE ENFERMERÍA		2007	2008	Dif. 08-07
C. SANITARIO DR. SAN MARTÍN - CONDE OLIVETO				
ALERGOLOGÍA	Test cutáneos	21.685	22.476	791
	Provocaciones	3.351	3.350	-1
	P.F.R.	6.546	5.738	-808
	Vacunaciones	5.396	4.710	-686
	Pruebas Laboratorio	32.956	33.295	339
CARDIOLOGÍA	E.C.G.	14.014	14.455	441
LABORATORIO	Det. Bioquímica	2.652.768	2.832.167	179.399
	Det. Serología	134.895	150.404	15.509
	Det. Hematología	359.653	377.486	17.833
	Muestras de Microbiología	64.404	67.057	2.653
	Hormonas y Fármacos	202.119	222.307	20.188
	Extracciones	47.830	50.232	2.402
OFTALMOLOGÍA	Campimetrías	2.054	1.905	-149
	Refractometrías	12.919	14.406	1.487
O.R.L.	Audiometrías	4.837	4.423	-414
	Impedanciometrías	1.434	1.264	-170
RADIOLOGÍA ÁREA	HRS. Simplex y Tórax	81.878	82.468	590
	RX. Digestivo	1.247	981	-266
	Resonancias Magnéticas	5.156	4.952	-204
	Ecografías	710	1.367	657
	Telemetrías	752	655	-97
	Ortopantomografías	3.961	4.323	362
	Odontológicas	506	549	43
	Placas	133.599	143.646	10.047
RADIOLOGÍA CUPOS	HRS. Simplex y Tórax	0	0	0
	Ecografías	3.253	2.995	-258
	Telemetrías	0	0	0
	Placas	3.254	2.995	-259
REHABILITACIÓN	Sesiones	170.718	159.743	-10.975
	Pacientes nuevos	4.482	4.266	-216



PRÍNCIPE DE VIANA				
CARDIOLOGÍA	E.C.G.	20.804	24.457	3.653
CIRUGÍA GENERAL	Cuidados Ostomizados	1.422	1.462	40
	Curas	5.853	5.461	-392
CIRUGÍA VASCULAR	Doppler	1.831	1.982	151
	Curas	1.870	2.012	142
	Pie Diabético	171	70	-101
CIRUGÍA PLÁSTICA	Curas	1.665	1.780	115
DERMATOLOGÍA	Infiltraciones	189	256	67
	PUVAS	3.423	4.313	890
	Curas	692	778	86
DIGESTIVO	Test del Aliento	1.842	1.532	-310
	Consulta enfermería (inicio mar-06)	3.155	3.468	313
ENDOCRINOLOGÍA	Educación Sanitaria	2.820	2.956	136
HEMATOLOGÍA	Punción Digital	10.484	11.024	540
LABORATORIO	Extracciones	75.649	79.601	3.952
	Muestras	28.729	29.348	619
NEUMOLOGÍA	Espirometrías	14.940	15.268	328
	Mantoux	301	259	-42
	Metacolinias	124	178	54
	PFR	415	488	73
	Test de la marcha	63	210	147
	Pulsioximetría domiciliaria	142	249	107
	Consulta enfermería	3.427	3.697	270
PRUEBAS y CONSULTAS DE ENFERMERÍA		2007	2008	Dif. 08-07
NEUROLOGÍA	E.E.G.	3.638	3.712	74
	Test neuropsicología	1.375	1.647	272
	Consulta enfermería (inicio mar-07)	213	623	410
NEUROCIRUGÍA	Consultas enfermería	1.589	2.934	1.345
MEDICINA INTERNA	MAPA (inicio sep-06)	65	270	205
	Índice Tobillo brazo (inicio may-08)		25	25
OFTALMOLOGÍA	Angiografías	1.678	1.349	-329
	Biometrías	4.972	6.319	1.347
	Campimetrías	2.524	2.712	188
	Graduaciones Posquirúrgicas	3.040	2.392	-648
	Refractometrías	34.681	37.597	2.916
	Retinografías	993	1.601	608
	Retinografía no midriática	1.306	1.439	133
	Paquimetría	2.471	3.816	1.345
	OCT	1.255	4.154	2.899
	Encuesta Anestesia	1.718	1.777	59
	Consulta Agudeza Visual	4.092	5.314	1.222
O.R.L.	Audiometrías	4.883	5.835	952
	Cambio cánula laríngea	156	139	-17
	Impedanciometrías	1.871	2.624	753
	Tapones	958	731	-227
	Videonistagmografía	819	974	155
	Posturografía	1.629	1.188	-441
	Rinomanometría	51	61	10
RADIOLOGÍA	Ecografías	7.306	9.392	2.086
	Rx. simples y tórax	42.926	52.409	9.483
	Telemetrías	898	1.175	277
	Placas	92.797	93.568	771
	Nº disparos	99.730	114.397	14.667
UROLOGÍA	Flujometrías	470	514	44
	Instilaciones vesicales	1.299	1.540	241
	Seminogramas	102	75	-27
	Sondajes	878	801	-77
TRAUMATOLOGÍA	Curas	2.147	2.542	395



TAFALLA				
RADIOLOGÍA	Rx. simples y tórax	11.821	10.489	-1.332
	Telemetrías	122	75	-47
	Placas	23.541	21.080	-2.461
O.R.L.	Audiometrías	968	893	-75
	Tapones	492	562	70
	Impedanciometrías	123	204	81
OFTALMOLOGÍA	Refractometrías	4.218	3.438	-780
	Frontofocometrías	1.503	955	-548
	Consultas Agudeza Visual	149	197	48

3.13 | CENTRO DE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA DE NAVARRA

Introducción

El Centro de Transfusión Sanguínea de Navarra en cumplimiento de su misión de proveer a los centros Sanitarios de la Comunidad Foral de Navarra de productos sanguíneos y hemoderivados plasmáticos con alto nivel de calidad, seguridad y pureza, de modo que queden cubiertas todas sus necesidades, ha desarrollado durante 2008 una serie de actuaciones que se resumen a continuación.

En el ámbito de la Promoción de la donación se han realizado diferentes acciones desde reuniones en localidades Navarras, campañas en el ámbito universitario, jornadas de puertas abiertas para colegios o participación en reuniones como EUROsociAL y la Federación Nacional de Donantes de Sangre.

De cara a mejorar el servicio a los donantes se ha iniciado la acción de remitir cartas de agradecimiento y resultados de la analítica postdonación.

En el área de Extracción, las cifras de actividad del año 2008 nos indican que existe un aumento en el número de donaciones totales a expensas de las donaciones ordinarias y de las de aféresis con respecto a los años 2007 y 2006.

A lo largo de este año se ha reducido el número de donaciones de autotransfusión. Es importante constatar el incremento considerable del número de donantes de médula ósea incorporados al REDMO, así como el número de donantes nuevos incorporados al programa de donación sanguínea de Navarra.

En el área de laboratorio y procesamiento, de cara a mejorar el desarrollo técnico se ha incorporado equipamiento nuevo y se han adaptado algunas técnicas.

En lo referente al Sistema de Gestión de Calidad y acreditaciones, se han llevado a cabo la auditoría interna de todas las áreas, la renovación de la Acreditación EFI en el área de Histocompatibilidad, la auditoría por parte de la industria fraccionadora y la auditoría de seguimiento por parte de AENOR del Sistema de Gestión de la Calidad con resultado conforme todas ellas.

En el área de distribución, se ha incrementado ligeramente el número de productos distribuidos.

En cuanto a la formación interna se ha realizado el III Curso de Actualización en el Centro de Transfusión Sanguínea de Navarra, dirigido a todo el personal sanitario del mismo, se estudiaron y aprobaron los documentos actualizados sobre la "concesión de ayudas económicas para la asistencia a cursos" y "sobre las normas y criterios de ayudas a la formación continuada" y se realizaron charlas internas de actualización con el puesto de trabajo por áreas.

En formación externa el personal del centro ha participado en cursos y congresos convocados anualmente relacionados con el puesto de trabajo: congreso SETS, congreso AETEL, congreso EFI, VIII curso de Hemoterapia, V curso de la Escuela Europea de Hematología, Formación de Riesgos Laborales, Plan Docente del Departamento de Salud 2008 y cursos del INAP entre otros.

Como años anteriores, se ha continuado participando en el Sistema de Hemovigilancia, las reuniones del Comité Hospitalario de Transfusión de todos los hospitales pú-

El Centro de Transfusión Sanguínea de Navarra tiene la misión de proveer a los centros Sanitarios de la Comunidad Foral de Navarra de productos sanguíneos y hemoderivados plasmáticos de modo que queden cubiertas todas sus necesidades

blicos de nuestra comunidad, la Comisión de Hemoterapia de Navarra, la Comisión de seguimiento del acuerdo de colaboración del Departamento de Salud con ADO-NA y el Comité Técnico de Directores de Centros de Transfusión.

Durante el año 2008, para conocer la opinión de los donantes de sangre, se han realizado en colaboración con el Instituto Navarro de Administraciones Públicas (INAP), encuestas de satisfacción de los donantes, cuyas conclusiones se extraerán en 2009.

Actividad desarrollada

Donantes

Tabla 3.13.1

Donantes Centro de Transfusión 2008

	2006	2007	2008
Nº DE DONANTES NUEVOS REGISTRADOS (Donación por 1ª vez en el año)	1.099	1.081	1.366
Nº DE DONANTES HABITUALES REGISTRADOS (Donaron en el año y al menos una vez en los dos últimos años)	12.810	12.757	12.658
Nº DE DONANTES CONOCIDOS REGISTRADOS (Donaron en año y alguna vez antes del 2003)	868	1.021	891
Nº DE DONANTES EXCLUIDOS REGISTRADOS EN EL AÑO	1.421	1.233	1.658
Temporalmente registrados:	989	652	955
Permanenteemente registrados:	432	581	703

Extracción

Tabla 3.13.2

Extracción Centro de Transfusión 2008

	PAMPLONA	TUDELA	UNIDAD MÓVIL	TOTALES
Nº DE DONACIONES DE SANGRE TOTAL	16.385	2.406	7.764	26.555
DONACIONES POR AFÉRESIS	3.192	279		3.471
Nº de procesos de aféresis de multicomponentes	2.493	210		2.703
Nº de procesos de plasmaféresis	699	36		735
Nº de procesos de eritroféresis	0	33		33

Gráfico 3.13.1

Extracción Centro de Transfusión 2008

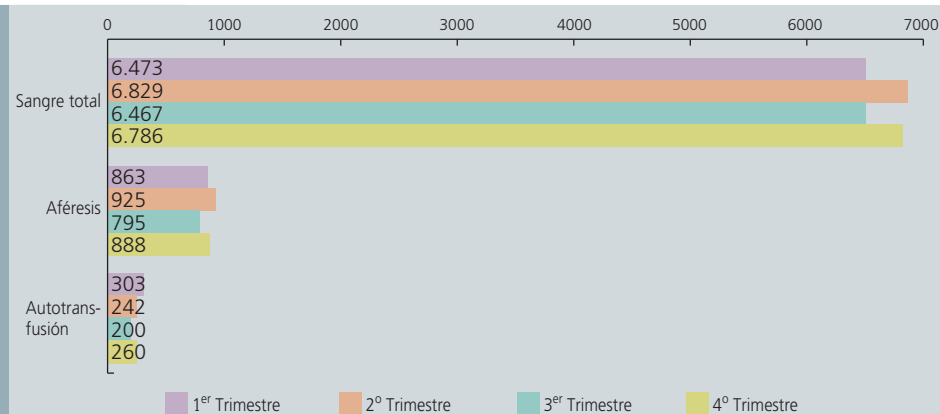


Tabla 3.13.3

Evolución extracción Centro de Transfusión 2003-2008

EXTRACCIONES	2003	2004	2005	2006	2007	2008
DONACIONES ORDINARIAS	27.082	27.222	26.354	26.132	26.475	26.555
DONACIONES PARA AUTOTRANSFUSIÓN*	1.628	1.636	1.109	1.005	1.019	1.005
AFÉRESIS REALIZADAS (TOTAL)	3.205	3.028	3.141	3.303	3.254	3.471
Total	31.915	31.886	30.604	30.440	30.748	31.031

* En el año 2003 Y 2004 se incluyen donaciones de autotransfusión obtenidos por los propios centros. En los años 2005 y 2006, no se incluyen las donaciones de autotransfusión realizadas fuera del Centro.

Obtención

	2006	2007	2008
UNIDADES DE PLAQUETAS OBTENIDAS POR AFÉRESIS DE MULTICOMPONENTES	2.657	2.674	2.716
UNIDADES DE PLASMA OBTENIDAS POR AFÉRESIS DE MULTICOMPONENTES	2.555	2.603	2.657
UNIDADES DE PLASMA OBTENIDAS POR PLASMAFÉRESIS NO TERAPÉUTICA	683	594	735
UNIDADES DE HEMATÍES OBTENIDAS POR AFÉRESIS DE MULTICOMPONENTES	176	209	190
UNIDADES DE HEMATÍES OBTENIDAS POR ERITROFÉRESIS	94	98	66

Tabla 3.13.4

Obtención por aféresis. Centro de Transfusión 2006-2008

	2006	2007	2008
UNIDADES DE SANGRE TOTAL	4	0	4
UNIDADES DE HEMATÍES	25.419	25.970	25.979
UNIDADES DE PLASMA FRESCO CONGELADO	*	25.959	29.374

Tabla 3.13.5

Separación de componentes en el Centro de Transfusión 2006-2008

Laboratorio

	2006	2007	2008	
HEMOGRAMA COMPLETO	32.900	33.887	32.921	
SEROLOGÍA	HBsAg	32.652	31.406	33.091
	Ac AntiVIH	32.652	31.406	33.091
	Ac AntiVHC	32.652	31.406	33.091
GTP ¹	23.221	0	0	
PCR VIH y VHC	32.652	31.406	33.091	
NAT VHB ²		4.575	33.091	
Inmunohematología	Grupo ABO y Rh	32.681	31.513	33.285
	Fenotipo Rh	1.505	2.444	2.126
	Fenotipo completo	129	452	672
	Anticuerpos irregulares	25.426	31.518	33.291
Coombs directo	146	65	32	

Tabla 3.13.6

Laboratorio de rutina. Centro de Transfusión 2006-2008

1. A partir de octubre de 2006 no es obligatorio realizar esta determinación.
2. Desde Nov 2007.

	2006	2007	2008	
SEROLOGÍA	Clase I	1.102	432	467
	B27	1.075	1.154	1.320
	CROSS.MATCH	66	190	70
SSO (BAJA RESOLUCIÓN)	A	76	79	1.648
	B	82	87	1.766
	C	79	43	121
	DR+DQ	1.360	811	881
	SSP (ALTA RESOLUCIÓN)			
	A	54	40	47
	B	55	46	50
	C	121	64	69
	DQB1+DQA1		544	739
AC CITOTÓXICOS	34	52	25	

Tabla 3.13.7

Laboratorio HLA. Centro de Transfusión 2006-2008

Gráfico 3.13.2

Servicios
peticionarios /
patologías 2008

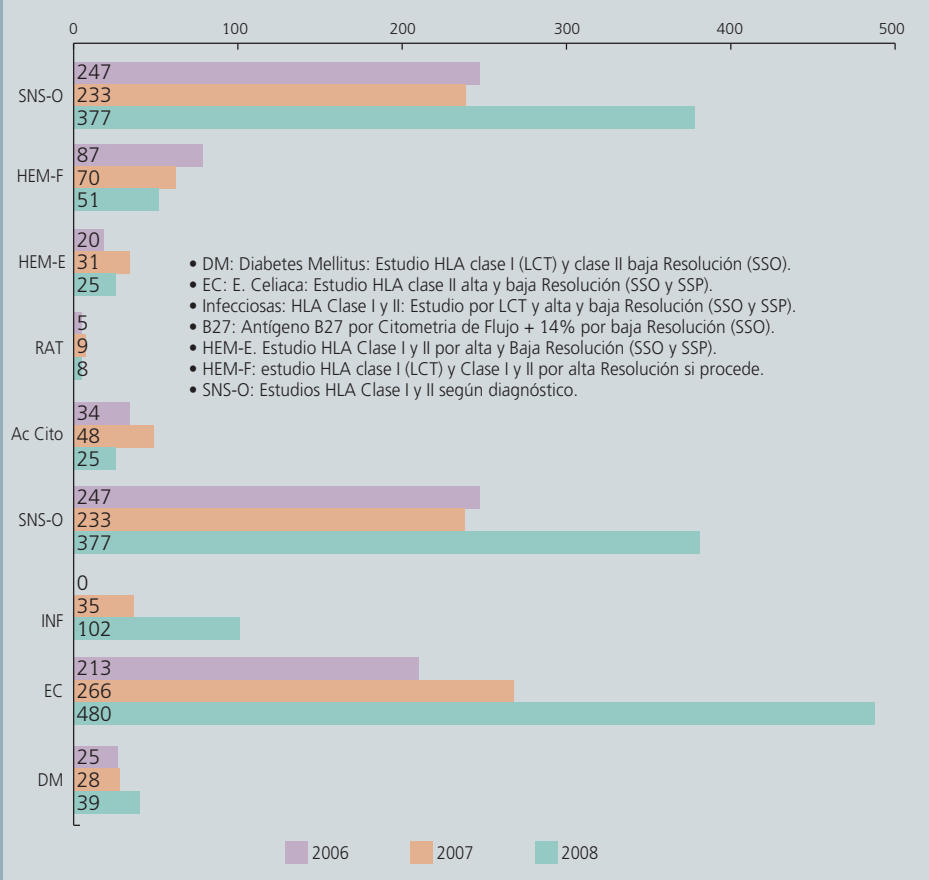
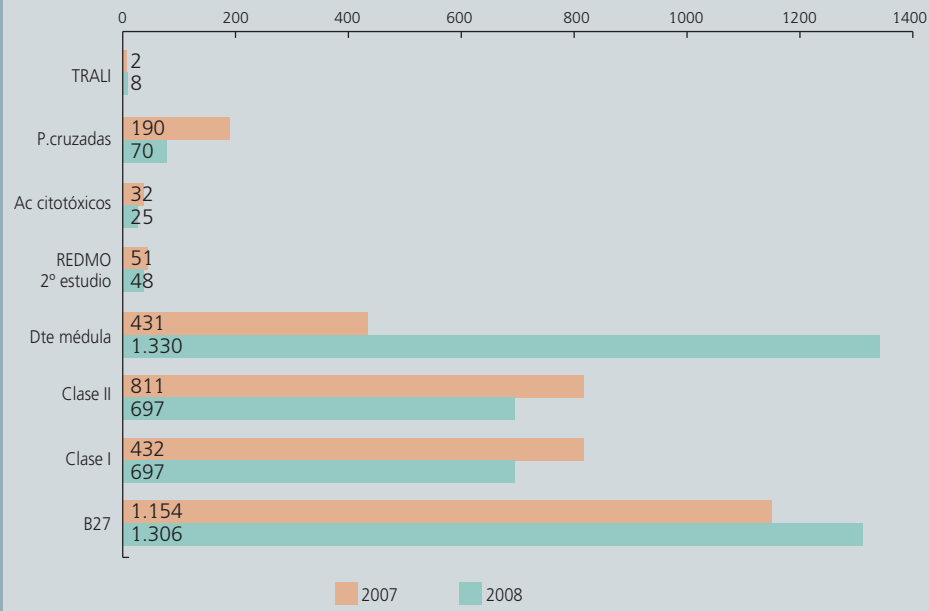


Gráfico 3.13.3

Actividad
donantes
pacientes. Centro
de Transfusión
2007-2008



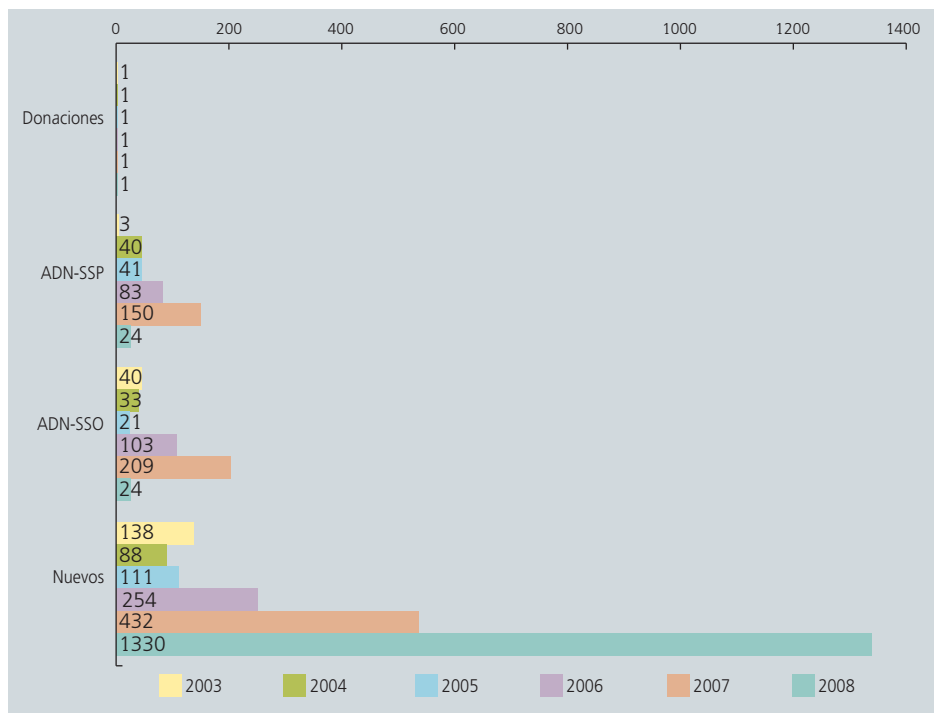


Gráfico 3.13.4
Actividad REDMO
2003-2008.
Centro de
Transfusión

Distribución

EN NAVARRA	Sangre Total Autotransfusión	Hematíes Autotransfusión	Hematíes	Plasma random cuarentenado	Plasma feresis securizado	Plaquetas random	Plaquetas feresis	Plasma autotransfusión
HOSPITAL NAVARRA	257	1	9.690	42	981	9	1.024	1
HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO	12	0	4.239	8	513	6	467	
CLÍNICA UBARMIN	532	2	502	0	26	0	4	2
HOSPITAL DE TUDELA	71	0	2.371	1	60	0	45	0
HOSPITAL DE ESTELLA	83	0	987	0	68	0	21	0
CLÍNICA UNIVERSITARIA	1	0	5.399	41	808	7	747	0
CLÍNICA SAN MIGUEL	18	0	798	0	14	0	34	0
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	2	0	309	0	0	0	1	0
ENFERMERÍA PLAZA DE TOROS	0	0	8	0	0	0	0	0
Total	976	3	24.303	92	2.470	22	2.343	3
FUERA DE NAVARRA	ARAGÓN	CANARIAS	MADRID	CATALUÑA	PAÍS VASCO	TOTAL		
Hematíes	190	2	1.308	2	1	1.503		
Plaquetas	16					16		
Plasma Fresco Securizado						0		
A LA INDUSTRIA FRACCIONADORA								
Plasma Fresco Congelado/litros	6.386							

Tabla 3.13.8
Distribución de
productos
sanguíneos 2008.
Centro de
Transfusión

Obtención y suministro

HEMODERIVADO	PRODUCCIÓN 2008	DISTRIBUCIÓN EN C. AUTÓNOMA
Albúmina	96.730 gr.	151.650 gr.
Inmunoglobulinas	12.410 gr.	12.390 gr.
Factor VIII	574.000 UI	574.000 UI
Antitrombina III	150.000 UI	150.000 UI
Alfa 1 Antitripsina	0 gr.	300 gr.

Tabla 3.13.9
Obtención y
suministro de
hemoderivados
plasmáticos 2008

3.14 SALUD MENTAL

3.14.1 Actividad

A. Centros de Salud Mental

Los centros de Salud Mental de Navarra: Milagrosa, Casco Viejo, Rochapea, Ermitagaña y San Juan en Pamplona, más los de Burlada, Estella, Tafalla y Tudela, constituyen un nivel de atención especializada en problemas de salud mental, y son la referencia para los centros de salud de Atención Primaria, que atienden también a usuarios con dificultades menos graves de salud mental, así como para otros centros y servicios del Servicio Navarro de Salud–Osasunbidea.

El total de pacientes atendidos durante el año 2008 ha sido de 18.336. El número de pacientes nuevos fue de 4.975 y el de consultas de 94.071 las consultas individuales, y 2.016 consultas de carácter grupal.

Tabla 3.14.1
Actividad Centros de Salud Mental 2001-2008

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	%08/07
Centros	8	8	8	8	9	9	9	9	
Pacientes atendidos	17.249	17.509	16.791	17.515	18.071	17.723	18.094	18.336	1,3%
Primeras Consultas	4.573	4.669	4.490	5.027	5.307	4.837	4.862	4.975	2,3%
Consultas Sucesivas	82.379	82.560	78.275	83.768	81.927	84.733	87.592	89.096	1,7%
Total Consultas	86.952	87.229	82.765	88.795	87.234	89.570	92.454	94.071	1,7%

En el Programa de mantenimiento con agonistas opiáceos (metadona) participan además de los 9 Centros de Salud Mental, la Prisión Provincial, algunos dispositivos de Atención Primaria, el Centro de Día para Drogodependientes, las Comunidades Terapéuticas de Ibarre-Multzoa, Antox–Larraingoa, y Proyecto Hombre, así como un gran número de farmacias.

El censo de pacientes en tratamiento con opiáceos en los Centros de Salud Mental a 31 de diciembre de 2008 fue de 252. El número de dispensaciones en los CSM ascendió a 93.310.

Tabla 3.14.2
Actividad programa de mantenimiento con opiáceos 2001-2008

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	%08/07
Pacientes	263	195	179	242	252	252	274	252	-8,0%
Dispensaciones	98.279	87.816	66.607	68.568	88.583	91.810	95.057	93.310	-1,8%
Controles analíticos	585	199	106	142	150	159	151	119	-21,2%

B. Hospital de Día Infanto-Juvenil Natividad Zubieta

El primer nivel de atención especializada en Salud Mental Infanto Juvenil (comprende edades entre 0 y 16 años) lo constituyen los Centros de Salud Mental, donde existe un responsable funcional de la atención Infanto–Juvenil.

El segundo nivel de especialización es el Hospital de Día Infanto-Juvenil Natividad Zubieta. Atiende toda la demanda de la Red de Salud Mental altamente compleja por su diagnóstico y/o tratamiento. El acceso se realiza por los profesionales de los centros de Salud Mental.

En el año 2008 se realizaron en el Centro 7.132 consultas individuales y 2.448 grupales.

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	%08/07
Pacientes	388	431	388	397	451	426	512	611	19,3%
Primeras Consultas	109	133	98	101	102	113	155	188	21,3%
Consultas Sucesivas	3.351	4.155	5.161	5.581	5.374	6.004	6.263	6.944	10,9%
Total Consultas	3.460	4.288	5.259	5.682	5.476	6.117	6.418	7.132	11,1%
Consultas grupales				4.498	4.111	1.763	2.528	2.448	-3,2%

Tabla 3.14.3

Actividad Hospital de Día Infanto Juvenil de Salud Mental 2001-2008

C. Hospitales de Día

Cada uno de los dos Hospitales de Día de Pamplona (el HDI, sito en el recinto del Hospital de Navarra, y el HDII, ubicado en Irubide), disponen de 20 plazas para Programas de hospitalización parcial alternativa al ingreso en las unidades de hospitalización psiquiátrica y de tratamiento intensivo en régimen de hospitalización parcial para pacientes psiquiátricos agudos y subagudos.

El Servicio de Día de Tudela, sito en los locales del Centro de Salud Mental de Tudela, dispone de 10 plazas y lleva a cabo programas mixtos de hospitalización parcial para agudos y subagudos, Programas de Hospital de Día, y de rehabilitación para crónicos psiquiátricos. En la tabla adjunta se describe la evolución de las estancias en los Hospitales de Día, en los últimos años.

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	%08/07
Hospital de Día I	4.845	4.699	4.330	4.660	4.537	4.650	4.654	4.598	-1,2%
Hospital de Día II	4.233	4.413	4.523	4.546	4.165	3.591	3.859	3.629	-6,0%
Serv. de Día de Tudela	1.922	1.534	1.580	1.841	1.521	1.253	1.268	1.391	9,7%

Tabla 3.14.4

Hospitales de Día de Salud Mental. Evolución de estancias 2001-2008

D. Clínica de Rehabilitación

En el año 2001 se produjo la puesta en marcha de la Clínica de Rehabilitación tomando como punto de partida tanto el Centro de Día como la Unidad de Rehabilitación. Se configura básicamente en torno a dos Programas: Hospitalización Parcial con 34 plazas y Hospitalización total con 16 camas.

Los datos de la tabla del 2008 hacen referencia a estos programas que sustituyen a los antiguos de la Unidad de Rehabilitación y del Centro de Día de Crónicos.

Desde la Clínica se realiza también el seguimiento de los pisos y patronas protegidas.

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	%08/07
Hospitalización total									
Camas	16	16	16	16	16	16	16	16	0
Estancias	1.988	3.435	3.330	3.782	2.921	3.044	3.454	3.652	5,7%
Hospitalización parcial									
Estancias	5.684	6.118	6.787	6.355	5.765	4.077	3.936	5.805	47,5%

Tabla 3.14.5

Clínica de Rehabilitación en Salud Mental 2001-2008

E. Centro Psicogeriátrico San Francisco Javier

El centro San Francisco Javier, se configura en la Red de Salud Mental de Navarra, como un centro de carácter asistencial que ofrece atención sanitaria y social relacionada con las necesidades o demandas de los ciudadanos navarros en el campo de la Psicogeriatría. Se proyecta hacia el futuro como un referente de calidad en dos líneas de actividad diferenciadas que son: la atención a personas con Trastornos Mentales Graves (línea de Psiquiatría) y la atención a personas con trastornos del comportamiento o estados demenciales (línea psicogeriátrica).

Los recursos humanos y profesionales que tiene asignados se concretan en una plantilla orgánica de 305 trabajadores.

El centro ha contado para hospitalización con una disponibilidad de 209 camas y 45 plazas modelo atención de día.

Las estancias totales que se generaron en el Programa residencial fueron 76.479. De ellas 27.876 fueron de la línea de Psiquiatría y 48.603 de la de Psicogeriatría.

La actividad asistencial está garantizada a través de las actividades y programas que llevan a cabo de forma directa los equipos profesionales de Psiquiatría, Medicina familiar, Psicólogo, Enfermería en general, Terapia Ocupacional, Trabajo Social y Fisioterapia.

Tabla 3.14.6

Actividad Centro
Psicogeriátrico.
2001-2008

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	%08/07
Camas	211	211	211	198	196	210	209	209	0
Estancias	76.027	74.459	72.929	70.339	70.354	70.985	73.818	76.479	3,6%

La evolución histórica corresponde al Programa Residencial.

F. Unidades de Hospitalización Psiquiátrica

Adscritas al Hospital de Navarra y al Hospital Virgen del Camino, dispone cada una de ellas de 27 camas. Su actividad aparece reflejada en los hospitales antes mencionados.

En agosto de 2000 se firmó un concierto con las Hermanas Hospitalarias de Pamplona para la atención en régimen de media estancia, para pacientes agudos, de apoyo a las Unidades de Hospitalización.

Existe asimismo un concierto con la Clínica Josefina Arregui de Alsasua complementario a los ingresos en los Hospitales Generales (Hospital de Navarra y Hospital Virgen del Camino). El perfil de los pacientes atendidos es característico de psicogeriatría, básicamente demencias, aunque también hay casos de descompensación psiquiátrica, y de otra patología médica que cursa en el anciano con problemas emocionales.

G. Centro de Día para drogodependientes y comunidades terapéuticas

El Centro de Día para Drogodependientes y las Comunidades Terapéuticas son los centros referenciales en el tratamiento de drogodependientes, en hospitalización parcial y total para la Red de Salud Mental.

El Centro de Día para drogodependientes oferta tres programas: Hospitalización parcial (49 pacientes atendidos), Ambulatorio intensivo (45 pacientes) y Programa de Intervención en Prisión (105 pacientes). Los datos de la tabla 3.14.7 corresponden al Programa de Hospitalización Parcial.

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	%08/07
Estancias	4.042	3.249	3.285	4.024	3.968	5.027	5.364	3.504	-34,7%

Tabla 3.14.7

Estancias en Centro de Día de drogodependencias. 2001-2008

Respecto a las Comunidades Terapéuticas se definió mediante Concierto una Cartera de Servicios teniendo en cuenta las modificaciones habidas en el perfil del consumidor de droga y con programas para los llamados "pacientes duales", consumidores de drogas que presentan, asimismo, diagnósticos psiquiátricos graves, alcohol y otras sustancias. Se incluyen datos de Ibarre-Multzoa, Antox-Larraingoa, y Proyecto Hombre.

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	%08/07
Total Pacientes	237	235	245	230	239	217	236	272	15,3%
Pacientes Nuevos	147	142	163	153	148	118	84	86	2,4%
Estancias	30.568	29.861	27.680	27.815	27.164	28.405	30.068	31.264	4,0%

Tabla 3.14.8

Actividad comunidades terapéuticas. 2001-2008

4 • Prestaciones y conciertos



4.1 | LÍNEAS GENERALES DE ACTUACIÓN

El Servicio de Prestaciones y Conciertos tiene, como objetivo principal, el facilitar, a los ciudadanos con derecho a la asistencia sanitaria por parte del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, las prestaciones no asistenciales que precisen (transporte sanitario, prestación ortoprotésica), así como la valoración y reconocimiento, en su caso, de las solicitudes de prestaciones asistenciales.

Atendiendo a que la mayoría de las prestaciones gestionadas se rigen por contrato, además de las actividades derivadas de la formulación de nuevas propuestas, seguimiento y el control de estos conciertos, se encuentran, como funciones que corresponden a este Servicio, la necesidad general de prórroga y actualización de los mismos.

Durante el año 2008 se realizaron, además de todas aquellas actuaciones obligadas para facilitar el acceso a las prestaciones de oxigenoterapia y otras terapias domiciliarias, al transporte sanitario en ambulancia, al reintegro de aquellos productos de ortopedia susceptibles de financiación por parte del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, a la asistencia sanitaria, tanto en centros concertados con el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, como públicos fuera de la Comunidad Foral de Navarra, etc., las siguientes:

- El contrato suscrito con Gasmendi 2000, S.A., para la prestación de oxigenoterapia y otras terapias respiratorias domiciliarias, siguió desarrollándose a lo largo del año 2008 sin modificaciones con respecto al año anterior salvo que, mediante la oportuna resolución, se procedió a la actualización de los precios que lo rigen.
- El concierto con la Clínica Universitaria de Navarra para la prestación de asistencia sanitaria fue prorrogado y actualizados los precios (según el IPC real a nivel estatal del año 2007), a la vez que fue modificado en el sentido, por un lado de incluir varias asistencias, hasta la fecha no concertadas, y por otro, también fue modificado el texto de alguna de la Cláusulas del Pliego que lo rigen.
- El 1 de enero de 2008 se inicia un nuevo contrato con el Hospital San Juan de Dios, con vigencia máxima hasta el 31 de diciembre de 2011, si no existe denuncia por ninguna de las partes. Este nuevo contrato, según refleja la Resolución 1693/2008, de 31 de octubre, del Director Gerente del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, fue modificado, incluyéndose una nueva asistencia, denominada Unidad Asistencial de Tudela, sita en Torre Monreal de Tudela, donde se atenderá, en régimen residencial, a aquellos pacientes con necesidades que requieran los cuidados autorizados mediante Resolución 2233/2008, de 23 de octubre, del Director Gerente del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.
- Atendiendo a que la vigencia máxima del contrato con la Clínica San Miguel, salvo denuncia, se extiende hasta el 31 de diciembre de 2011, se resolvió su prórroga y actualización de precios, a la vez que se modificó el contrato incluyéndose en el mismo, además de la contratación de 20 camas en la Unidad de Geriátrica, la inclusión de varios procesos forfaits, todos ellos de Cirugía General. Asimismo, la modificación también afectó a la redacción de las Cláusulas undécima (otros procedimientos) y decimosexta (facturación).

El Servicio de Prestaciones y Conciertos tiene como objetivo facilitar a los ciudadanos la asistencia sanitaria por parte del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, las prestaciones no asistenciales que precisen, así como la valoración y reconocimiento de las solicitudes de prestaciones asistenciales

- El contrato vigente con Grupo Hospitalario Quirón, para la prestación de técnicas de reproducción asistida, se inició el 1 de marzo de 2008 después de que el anterior, que finalizaba el 31 de diciembre de 2007, fuera modificada su vigencia y ampliada hasta el 29 de febrero de 2008, en previsión de que no estuviera resuelto el concurso que se elaboró para la nueva contratación.
- Atendiendo a la prestación ortoprotésica, y más concretamente a la prestación de sillas de ruedas eléctricas, el contrato suscrito con Lorca Medicina y Ortopedia, S.A. tocaba a su fin, por agotamiento de la vigencia máxima, el 31 de diciembre de 2008, por lo que sin finalizar el año se procedió a la elaboración del correspondiente expediente de contratación, resolviéndose el mismo, mediante Resolución 3586/2008, de 22 de diciembre, en este caso a favor de la misma empresa.

En cuanto la prestación de audífonos infantiles, el contrato existente con Gaes Centros Auditivos, S.A. fue prorrogado y actualizados los precios aplicables, incrementándose los mismos con el IPC nacional del año 2007.

- Por último, en lo que respecta al seguimiento de contratos, hablaremos del transporte sanitario público indicando que, durante el año 2008 no existe cambio alguno en las empresas implicadas ya que todos ellos fueron prorrogados y actualizados los precios.

Sí cabe indicar que, al ser que la vigencia máxima de tres de los contratos existentes el 31 de diciembre de 2008, se procedió a la elaboración del concurso correspondiente, resolviéndose el mismo mediante Resolución 3569/2008, de 18 de diciembre.

Por tanto, la gestión del servicio de transporte sanitario público en Navarra, durante el año 2008, fue realizada y será continuada, salvo denuncia, por las siguientes empresas:

- La zona de Pamplona: Ambulancias Baztán Bidasoa, S.L.
- La zona de Estella-Tafalla: Ambulancias Baztán Bidasoa, S.L.
- La zona de Baztán-Bidasoa-Alsasua: Ambulancias Baztán Bidasoa, S.L.
- La zona de Tudela: Gerardo y Gorka Servicios Sanitarios, S.L.
- La zona de Sangüesa-Roncal-Salazar: Ambulancias La Nora, S.L.

Relacionado con esta prestación, como viene siendo habitual, se realizó mediante Resolución por parte del Director Gerente del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, la actualización de precios a aplicar en los traslados interprovinciales realizados por las distintas empresas de ambulancias concertadas, al ser que estos traslados son facturados fuera de contrato.

- De forma extraordinaria, atendiendo principalmente al tiempo transcurrido desde la aprobación del Decreto Foral 212/2001, de 30 de julio, por el que se regulan las dietas por desplazamiento, hospedaje y manutención para los pacientes del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, tras el borrador elaborado por este Servicio de Prestaciones y Concursos, la Consejera de Salud dictó la correspondiente Orden Foral 176/2007, desarrollándose ésta mediante Decreto Foral 37/2008, de 21 de abril, cuya aplicación se inició el día 10 de mayo de 2008.

4.2 | CONCIERTOS CON CENTROS HOSPITALARIOS DE NAVARRA

En relación al concierto con la Clínica Universitaria de Navarra para el año 2008, tal como queda reflejado en la tabla 4.1, y en lo referente a la asistencia hospitalaria, indicar que se observa una disminución generalizada tanto en el número de altas como en el número de estancias facturadas y de forfaits quirúrgicos realizados. Sin embargo, la proporción entre el incremento del número de estancias totales (3,5%) y el descenso de las altas (8,2%) aumenta, provocando que la estancia media aumente ligeramente, pasando de 7,06 a 7,96.

En esta ocasión, se produce un aumento importante (36,4%) del número de trasplantes realizados en el año 2008, pasando de 33 a 45, de los cuales 6 corresponden a trasplantes de corazón, 11 de hígado y 28 de riñón. Todo ello, hace que la facturación de, tanto trasplantes como asistencias realizadas a pacientes trasplantados, imputables a la partida presupuestaria denominada "trasplantes de órganos" sea, con respecto al año anterior, 9,57% superior.

Dentro de la actividad ambulatoria, descenso en todos los tipos de consulta, de forma ostensible en las urgencias y primeras visitas y, en éstas prácticamente desaparecen, las consultas oncológicas. Por otro lado, dentro de este mismo apartado, los mayores incrementos se refieren a las pruebas diagnósticas de Densitometría ósea y Resonancia Nuclear Magnéticas, mientras que las Coronariografías y los TAC han experimentado un descenso del 45,0% y 29,4%, respectivamente.

El aumento observado el año anterior en las PET (tomografía por emisión de positrones) realizadas, progresivo desde su inclusión en concierto (año 2002) y especialmente acusado desde la entrada en vigor del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización (indicada en todo proceso oncológico), vuelve a repetirse, suponiendo en el año 2008 el 55,2% superior a las realizadas el año anterior. Igualmente, relacionado con procesos oncológicos, destacable el descenso observado en los tratamientos de braquiterapia (56,8%) y radioterapia (82,1%) abonados, motivados con la puesta en marcha del nuevo edificio de radioterapia.

En el año 2008 se inicia contrato nuevo con el Hospital San Juan de Dios acordándose los precios teniendo en cuenta los del contrato anterior, incrementados de forma generalizada, con el IPC del año 2007 y, puntualmente, para el caso de las estancias, un incremento añadido del 7%. Todo ello, unido a que el aumento de actividad se refiere especialmente al apartado de hospitalización ha hecho que la facturación, sin incluir prótesis, se vea incrementada en el 22,50%. Igualmente, aunque con mayor incremento aun (35,05%), está el apartado de prótesis quirúrgicas implantadas directamente relacionado con que el número de forfaits quirúrgicos se ha visto incrementado el 133,6%.

La actividad hospitalaria aumenta de manera considerable, ya que, además de incrementarse el 14,8% las estancias facturadas, aumenta el 133,6% los forfaits quirúrgicos, todo ello responsable de que igualmente aumente el número de estancias to-

Se produce un aumento importante (36,4%) del número de trasplantes realizados en el año 2008, pasando de 33 a 45, de los cuales 6 corresponden a trasplantes de corazón, 11 de hígado y 28 de riñón

tales. De ello deriva que, al ser que el incremento de altas es inferior al de estancias totales, el indicador de estancia media suba de 16,37 a 18,55 días por paciente, estableciéndose en cifras similares a las referentes al año 2006.

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	08/07 %
ALTAS	1.941	1.875	1.731	1.579	1.587	2.207	2.220	2.039	-8,2%
ESTANCIAS FACTURADAS	15.081	13.527	11.911	10.179	9.613	11.203	9.748	9.432	-3,2%
FORFAITS QUIRÚRGICOS	577	446	411	430	388	918	1.060	887	-16,3%
ESTANCIAS TOTALES	19.314	17.954	15.548	14.016	13.215	17.009	15.684	16.226	3,5%
ESTANCIA MEDIA	9,95	9,58	8,98	8,88	8,33	7,71	7,06	7,96	12,7%
URGENCIAS	177	159	135	91	103	69	66	53	-19,7%
PRIMERAS VISITAS	238	221	159	186	167	176	271	175	-35,4%
VISITAS SUCESIVAS	7.075	7.168	6.721	6.384	6.386	6.298	6.342	6.336	-0,1%
ONCOLÓGICAS	48	31	30	23	32	15	16	5	-68,8%
SESIONES HEMODIÁLISIS	4.045	4.496	5.481	6.320	6.626	6.256	6.645	7.870	18,4%
SESIONES DE REHABILITACIÓN	2.862	3.379	2.328	2.531	2.057	2.260	2.108	2.111	0,1%
TAC	549	403	372	364	429	551	571	403	-29,4%
RNM	539	344	248	370	237	275	293	347	18,4%
PET		54	52	84	112	222	348	540	55,2%
DENSITOMETRÍA ÓSEA	1.009	1.226	1.161	1.399	1.430	1.424	1.681	1.996	18,7%
BRAQUITERAPIA	46	46	46	55	111	97	132	57	-56,8%
TERAPIA FOTODINÁMICA*	80	70	4	3	1	4			
CORONARIOGRAFÍA	19	22	23	15	16	16	20	11	-45,0%
HOSPITAL DE DÍA	336	240	179	398	393	339	264	209	-20,8%
RADIOTERAPIA	1.061	1.053	336	1.216	1.790	6.974	7.182	1.285	-82,1%
TRASPLANTES	52	48	31	52	36	49	33	45	36,4%

Tabla 4.1
Actividad concertada con la Clínica Universitaria de Navarra 2001-2008

* La Terapia Fotodinámica deja de ser una terapia realizada en la Clínica Universitaria, 2006.

La actividad ambulatoria (forfaits ambulatorios, intervenciones ambulatorias, eco-doppler) experimenta un descenso generalizado, con la excepción del número de ecografías que aumenta el 9,1%.

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	08/07 %
ALTAS	2.567	2.473	2.434	2.106	2.199	1.792	2.110	2.317	9,8%
ESTANCIAS FACTURADAS	32.324	31.581	31.302	31.593	31.575	27.272	36.537	41.951	14,8%
FORFAITS QUIRÚRGICOS	1.466	2.020	1.365	1.139	1.168	917	1.261	2.946	133,6%
FORFAITS AMBULATORIOS	2.295	3.014	3.470	3.585	4.305	5.147	5.241	4.139	-21,0%
ESTANCIAS TOTALES	30.352	35.473	31.911	30.997	31.696	32.868	34.548	42.977	24,4%
ESTANCIA MEDIA	11,82	14,34	13,11	14,72	14,41	18,34	16,37	18,55	13,3%
SESIONES HEMODIÁLISIS*	6.350	477							
PRÓTESIS	631	531	635	630	755	601	792	902	13,9%
INTERVENCIONES AMBULATORIAS	2.982	3.016	2.637	2.749	3.039	3.384	3.254	2.762	-15,1%
CONSULTAS MÉDICOS SNS-O	3.774	4.233	4.164	4.454	3.926	3.959	4.544	4.375	-3,7%
ECOGRAFÍAS	4.154	4.129	4.943	4.515	6.326	6.575	7.571	8.261	9,1%
ECO-DOPPLER	398	638	714	559	791	660	1.020	885	-13,2%
TRATAMIENTO REHABILITADOR**							405	436	7,7%

Tabla 4.2
Actividad concertada con el Hospital San Juan de Dios 2001-2008

* En febrero 2002 se procedió al cierre del servicio de hemodiálisis.

** Se incorpora en 2007.

El concierto con la Clínica San Miguel, iniciado en el año 2006, ha ido modificándose, en el sentido de incorporar nuevas asistencias a la vez que, para el año 2008, además de incorporar varios procesos forfaits, todos ellos de Cirugía General, se concertó 20 camas en la Unidad de Geriátrica. Todas estas modificaciones hacen que el resultado de los datos de actividad que aparecen sean totalmente dispares a los del año anterior y más aún del primer año de inicio.

Nuevamente, en cuanto a la actividad hospitalaria, la actividad se ve incrementada en más del 100%, con el mayor incremento en las estancias generadas, lo que hace que la estancia media aumente en día y medio con respecto al año anterior ya que, el incremento registrado en el número de altas es inferior al experimentado por el total de estancias.

En cuanto a pruebas diagnósticas, destacable el número, tanto de mamografía como de ecografías realizadas, todo ello en relación con el envío de pacientes inscritos en lista de espera para estas pruebas.

Ambulatoriamente, muy destacable el número de sesiones de rehabilitación realizadas, derivadas de los pacientes remitidos por lista de espera, por procesos traumatológicos.

Tabla 4.3

Actividad de concertada con la Clínica San Miguel 2006-2008

	2006	2007	2008	08/07%
ALTAS	172	398	876	120,1%
ESTANCIAS FACTURADAS	1.454	2.682	7.443	177,5%
FORFAITS QUIRÚRGICOS	4	208	421	102,4%
ESTANCIAS TOTALES	1.620	3.139	8.257	163,0%
ESTANCIA MEDIA	9,42	7,89	9,43	19,5%
URGENCIAS	1	0	16	-
PRIMERAS VISITAS	0	4	161	3925,0%
SUCESIVAS	0	75	160	113,3%
REHABILITACIÓN	0	187	1.200	541,7%
TAC	123	557	1	-99,8%
RMN	260	2	4	100,0%
RETROCOLANGIOPANCREATOGRFÍA	5	1	0	-100,0%
MAMOGRAFÍA	1.216	5	507	10040,0%
ECOGRAFÍA	229	8	291	3537,5%
COLONOSCOPIA	62	144	44	-69,4%
POLIPLECTOMÍA ENDOSCÓPICA	15	30	8	-73,3%
ECO-DOPPLER VENOSO EE	-	-	253	-

4.3 | OTRAS PRESTACIONES

El abono mediante el Reintegro de Gastos por Asistencia Sanitaria, durante el año 2008, se ha visto incrementado el 13,66%. Sin embargo el porcentaje de solicitudes concedidas sobre el total, prácticamente sigue siendo el mismo (84% en 2007 y 81% el 2008).

En el Reintegro de gastos de Ortopedia, aunque el número total de productos autorizados ha aumentado el 6,0%, el aumento en la facturación es 14,60%, debido a que el precio medio por producto también se ha visto incrementado en 8,08%. Lo más reseñable, el aumento del número de ortoprótesis para agencias concedidas que ha sido el 20,0%, pero que sin embargo, el incremento de lo abonado por este concepto ha sido del 167,18%. Por otro lado, incrementos parecidos sufren el número de órtesis de pie y calzado y para columna vertebral (13,9% y 12,8%, respectivamente).

El 50,0% de incremento que se observa en el número de prótesis de miembro superior abonadas, no se destaca ya que, en números relativos, corresponden a 2 productos.

En el apartado de vehículos para inválidos y ayudas para la deambulación, a lo largo de los años, va aumentando en porcentajes que, aún no siendo muy elevados, repercuten mucho en la factura total ya que, el 44,38% del total facturado corresponde a este apartado.

En la diálisis domiciliaria peritoneal, también incluida la hemodiálisis, la media mensual de pacientes que han utilizado este servicio, se ha visto incrementado en 1, y las sesiones generadas por los mismos, se incrementan el 4,5%, implicando todo ello un aumento en la factura del 12,73%.

Por último, en lo que se refiere a la prestación de oxigenoterapia y otras terapias respiratorias domiciliarias, siguiendo la tónica general, la media de pacientes ha aumentado el 12,3%. Así mismo, como viene siendo habitual, el mayor incremento se sucede en el número de pacientes que utilizan C.P.A.P y BIPAP (17,46% y 14,47%, respectivamente). El total abonado en esta partida presupuestaria supone, en el año 2008, un incremento con respecto al año anterior del 17,60%.

	2005	2006	2007	2008	08/07%
REINTEGRO DE GASTOS POR ASISTENCIA SANITARIA					
SOLICITUDES CONCEDIDAS	157	148	141	157	11,3%
TOTAL SOLICITUDES	176	162	167	194	16,2%
DIÁLISIS DOMICILIARIA *					
PACIENTES (Media Mensual)	28	30	34	35	2,9%
SESIONES	10.134	10.030	11.177	11.681	4,5%
OXIGENOTERAPIA Y OTRAS TERAPIAS RESPIRATORIAS DOMICILIARIAS					
PACIENTES (Media Mensual)	2.763	3.713	3.794	4.259	12,3%
SESIONES:					
OXIGENOTERAPIA ¹	260.651	286.154	300.779	316.775	5,3%
AEROSOLTERAPIA	40.847	57.562	58.549	58.628	0,1%
C.P.A.P.	607.971	703.374	845.765	994.631	17,6%
OXÍGENO LÍQUIDO	15.410	21.033	26.219	26.155	-0,2%
MONITORIZACIÓN	4.805	3.090	2.920	2.495	-14,6%
VENTILACIÓN MECÁNICA	2.502	1.834	2.348	2.198	-6,4%
BIPAP-ST	47.915	49.052	55.057	62.899	14,2%
ESTUDIOS DEL SUEÑO	531	505	705	514	-27,1%
PULSIOXIMETRÍA	4.860	4.989	6.143	6.693	9,0%
ASPIRADOR DE SECRECCIONES	8.365	7.568	8.064	8.131	0,8%
REINTEGRO DE GASTOS					
ORTOPEDIA					
VEHÍCULOS PARA INVÁLIDOS Y					
AYUDAS PARA LA DEAMBULACIÓN	1.917	2.193	2.371	2.468	4,1%
ORTESIS PIE Y CALZADO	126	112	101	115	13,9%
ORTESIS MIEMBRO INFERIOR	413	462	497	486	-2,2%
ORTESIS MIEMBRO SUPERIOR	304	328	328	325	-0,9%
ORTESIS COLUMNA VERTEBRAL	1.873	1.762	1.753	1.977	12,8%
PRÓTESIS MIEMBRO INFERIOR	67	64	59	67	13,6%
PRÓTESIS MIEMBRO SUPERIOR	3	4	4	6	50,0%
PRESOTERAPIA EN QUEMADOS	234	232	288	300	4,2%
MATERIAL ANTIESCARAS	552	660	793	832	4,9%
PRÓTESIS DISTINTAS DE LOS MIEMBROS	243	276	274	273	-0,4%
ORTOPROTESIS PARA AGENSÍAS	29	34	35	42	20,0%
REPARACIONES	27	28	30	38	26,7%
AUDÍFONOS	32	57	36	40	11,1%
MOLDES PARA AUDÍFONOS	27	49	30	28	-6,7%
Total solicitudes	5.847	6.261	6.599	6.997	6,0%

Tabla 4.4
Otras prestaciones
2005-2008

* Se incluyen a partir del 2006, por inicio de la prestación, los pacientes con Hemodiálisis domiciliaria (1 en 2006, 2 en 2007 y 4 en 2008).

1: En Oxigenoterapia se suman botella y concentrador.

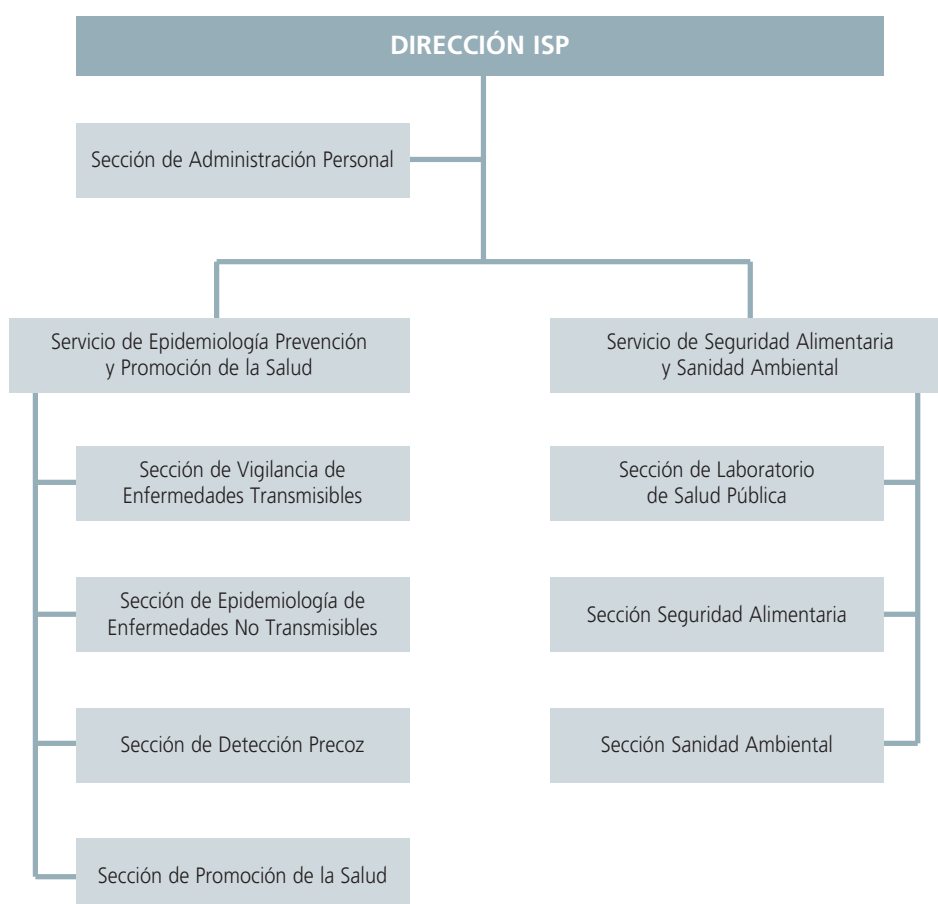
5 • Instituto de Salud Pública



5.1 | ESTRUCTURA ORGÁNICA Y FUNCIONES. ORGANIGRAMA

La estructura orgánica del Instituto de Salud Pública (ISP) se estableció mediante Decreto Foral 406/1996, de 26 de septiembre. Este Decreto Foral modificó las funciones y la dependencia orgánica del ISP que pasó a integrarse en el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, manteniendo la dependencia funcional de la Dirección General del Departamento de Salud a través de la Dirección de Servicio de Salud Pública. La estructura orgánica del Instituto de Salud Pública ha sido modificada mediante Decreto Foral 115/2005, de 19 de septiembre, por el que se establece la estructura orgánica del centro, y la Orden Foral 122/2005, de 9 de diciembre de la Consejera de Salud, por la que se modifica la estructura orgánica del Instituto de Salud Pública a nivel de unidades, definiéndose en ambas normas, las funciones de los diferentes servicios, secciones y unidades.

En el organigrama adjunto se presenta la estructura orgánica y funcional del Instituto de Salud Pública.



5.2 | RECURSOS HUMANOS

Los datos de la plantilla del Instituto de Salud Pública son los siguientes:

- 1) 140 ocupados por funcionarios fijos.
- 2) 33 ocupados por contratados temporales.
- 3) 29 puestos sin cubrir.

Los puestos sin cubrir corresponden a vacantes y a plazas básicas de funcionarios que ocupan otros puestos directivos en el Centro y fuera de él.

Añadir que por encima de esta plantilla existen 17 plazas estructurales.

Por lo cual, el total de empleados del Instituto de Salud Pública es de 190.

La distribución por niveles es la siguiente:

- Nivel A: 90 empleados (47,37%).
- Nivel B: 16 empleados (8,42%).
- Nivel C: 44 empleados (23,16%).
- Nivel D: 34 empleados (17,89%).
- Nivel E: 6 empleados (3,16%).

	Nivel A			Nivel B			Nivel C			Nivel D			Nivel E			Total	
	FF	CT	ES	FF	CT	ES	FF	CT	ES	FF	CT	ES	FF	CT	ES	Nº	%
DIRECCIÓN ISP	1						2	1	1			1				6	2,6%
PLAN FORAL ACCIÓN TABACO	1	1														2	0,9%
ADMÓN Y PERSONAL							5			4			3	1		13	5,7%
SERV. EPID. PREV PROM	1															1	0,4%
VIG. ENF. TRANSMISIBLES	1	1		2						2						6	2,6%
EPID. ENF. NO TRANSMIS.	2			4						1	1					8	3,5%
DETECCIÓN PRECOZ	6			2	1	1	7	3	1	7	4					32	14,0%
PROMOCIÓN SALUD	4	1		2			1			1						9	3,9%
SERV. S. ALIMEN. Y S. AMB	1						1									2	0,9%
LABORATORIO S.P.	5	1					6	5	5	3	2	1		2		30	13,2%
SEGURIDAD ALIMENTARIA	48	4	4				4			3	2					65	28,5%
SANIDAD AMBIENTAL	6	1	1	1	2	1	2			2						16	7,0%
Totales	76	9	5	11	3	2	28	9	7	22	9	3	3	3	0	190	83,3%

Tabla 5.1

Personal por secciones del Instituto de Salud Pública 2008

Como se aprecia en la evolución de la plantilla no ha habido un cambio significativo en cuanto al número de trabajadores, incrementándose en 6 el total de empleados.

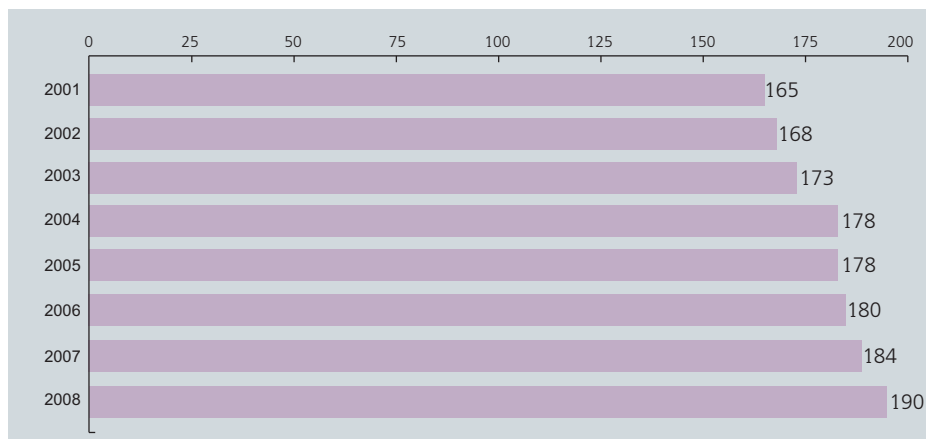


Gráfico 5.1

Evolución plantilla del Instituto de Salud Pública 2001-2008

5.3 | EJECUCIÓN PRESUPUESTO 2008

El grado de ejecución del presupuesto de gastos para el año 2008 ha sido del 99,13%.

Tabla 5.2
Cierre del
Presupuesto
2008 por
Capítulos

	PRESUPUESTO 2008			
	INICIAL	CONSOLIDADO	EJECUTADO	% E/C
CAPÍTULO I	8.783.365,00	9.234.319,84	9.234.319,84	100,00
CAPÍTULO II	6.633.323,00	6.088.323,00	6.017.374,18	98,83
CAPÍTULO IV				
CAPÍTULO VI	1.945.000,00	1.945.000,00	1.866.391,42	95,96
CAPÍTULO VII				
Total	17.361.688,00	17.267.642,84	17.118.085,44	99,13

El Presupuesto del Instituto de Salud Pública ha crecido de 16.302.809 € en el año 2007, a 17.118.085 € lo que supone un incremento del 5%.

Observando los datos vemos que el Capítulo I ha aumentado en un 10,89%, achacable a incrementos salariales, de plantilla y carrera profesional.

Respecto al Capítulo II observamos un decremento del 20,63%, imputable a la disminución del disponible de la partida denominada "Fármacos", con código económico 2215, que se utiliza para la adquisición de vacunas.

En cuanto al Capítulo VI ha habido un incremento del 373,54% respecto al año anterior, que se justifica porque en el año 2008 se ha implantado en el Instituto de Salud Pública un sistema de mamografía digital por un importe de 1.499.000 €.

Tabla 5.3
Comparativo
Presupuesto
Ejecutado
2007-2008
por Capítulos

	PRESUPUESTO EJECUTADO		
	2007	2008	% 08/07
CAPÍTULO I	8.327.220,00	9.234.319,84	10,89
CAPÍTULO II	7.581.455,00	6.017.374,18	-20,63
CAPÍTULO IV			
CAPÍTULO VI	394.134,00	1.866.391,42	373,54
Total	16.302.809,00	17.118.085,44	5,00

En el año 2008 se han incoado 27 expedientes de contratación administrativa, lo que supone que de los 7.883.765,60 € gastados en los Capítulos II y VI, 6.544.788 € (83,016%) se ha ejecutado a través de alguno de los procedimientos previstos en la Ley Foral de Contratos de las Administraciones Públicas de Navarra, y el resto, 1.338.977,6 € (16,984%) son gastos contratados sin expediente y con la factura como documento contractual.

5.4 | DEMOGRAFÍA

La población de Navarra en enero de 2008 era de 620.377 habitantes según el Padrón de Habitantes. En el último año la población ha crecido en 14.501 personas, un 2,4%. (BON nº 35, de 25/03/2009). A 1 de enero de 1998 la población suponía 530.819 habitantes (BON nº 46, 16/04/1999), en los últimos 10 años, la población de la Comunidad ha crecido en 89.558 personas, que supone un 16 % sobre la población del año 1998.

Los municipios con población mayor que 10.000 habitantes a enero de 2008 eran: Pamplona/Iruña donde viven el 32 % del total de la población de Navarra (197.275 personas), Tudela con 33.910 habitantes (5,5%), Barañain con 22.193 habitantes (3,6%), Burlada con 18.504 (3%), Estella/Lizarra con 14.049 (2,2%), Zizur Mayor con 13.312 (2,2%), Tafalla con 11.296 (1,8%), Villava con 10.462 (1,7%) y por último Ansoáin que se ha situado en noveno lugar con 10.340 habitantes (1,7%). Estos 9 municipios suponen 331.341 habitantes, el 53,4% de total de la población de Navarra. En la Tabla 5.4 se presenta la estructura de la población en el año 2007. Respecto a la población en el año 1975, los datos revelan un progresivo envejecimiento de la población. Los menores de 14 años que suponían un 26% en el año 1975 han pasado a un 14% en el 2007, mientras que los mayores de 65 años han pasado de un 11% en 1975 a 17% en 2007.

http://www.cfnavarra.es/estadistica/agregados/poblacion/censos_padrones/piramides_poblacion.xls#padron_2007!A1

GRUPO DE EDAD	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
0-14 años	45.105	8,66	42.950	15,52	88.055	31,55
15-44 años	136.444	26,21	126.475	45,71	262.919	94,20
45-64 años	75.655	14,53	73.527	26,57	149.182	53,45
65 años y más	45.126	8,67	60.594	21,90	105.720	37,88
Total	302.330		303.546		605.876	

Tabla 5.4
Población por grupos de edades Navarra. 2007

http://www.cfnavarra.es/estadistica/agregados/poblacion/censos_padrones/piramides_poblacion.xls#padron_2007!A1

5.5 | MORBILIDAD

5.5.1 | Sistemas de vigilancia epidemiológica

5.5.1.1 Enfermedades de declaración obligatoria

En 2008 se implantó la notificación automática de las Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO) desde el sistema informático de la red pública de Atención Primaria. Esto ha permitido aumentar la cobertura y reducir los tiempos de notificación. A las notificaciones de los médicos de Atención Primaria se suman las de los hospitales públicos y privados, del centro penitenciario y de sanidad militar.

En la Tabla 5.5 se presenta el número de casos de cada enfermedad declarados desde 2001 hasta 2008, junto con el índice epidémico de 2008. En la Tabla 5.6 se muestran las tasas de incidencia por 100.000 habitantes en estos años. A continuación se comenta la situación epidemiológica de estas enfermedades.

Tabla 5.5

Casos e Índice Epidémico* de Enfermedades de Declaración Obligatoria. Navarra 2001-2008

ENFERMEDADES	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	I.E.
ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN ALIMENTARIA									
Botulismo	--	--	--	1	0	0	0	0	0
Cólera	--	--	--	--	--	0	1	0	0
Disentería Bacilar	3	6	7	13	37	7	10	11	1,1
F.Tifoidea y Paratifoidea	1	2	2	0	0	2	1	0	0
Toxoinfección Alimentaria	525	476	343	369	267	178	152	154	0,6
Listeriosis	--	--	--	--	--	--	7	4	0,7
Triquinosis	--	--	--	--	--	0	0	1	0
ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN RESPIRATORIA									
Enfermedad Meningocócica	10	16	15	11	13	19	25	30	2
Enf. neumocócica invasiva		86	91	94	83	98	88	99	1,1
Enf. Invasiva H influenzae tipo b	--	--	--	--	--	--	4	2	0,5
Gripe	7.778	24.870	28.439	8.503	21.952	10.135	10.900	25.030	2,3
Legionelosis	42	70	22	34	18	166	27	31	1,1
Tuberculosis Respiratoria	88	72	68	68	56	68	62	76	1,1
Otras Tuberculosis	11	11	11	16	26	14	8	13	0,9
Varicela	2.692	4.352	4.291	3.470	4.277	3.558	2.522	1.430	0,4
ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL									
Infección Gonocócica	16	15	30	37	20	27	69	31	1
Sífilis	13	8	17	20	14	20	14	13	0,8
ENFERMEDADES PREVENIBLES POR INMUNIZACIÓN									
Difteria	--	--	--	--	--	0	0	0	0
Parotiditis	267	51	45	36	30	954	1.951	190	4,2
Poliomielitis	--	--	--	--	--	0	0	0	0
Rubéola	1	2	1	1	2	2	0	0	0
Sarampión	--	--	--	0	0	0	0	0	0
Tétanos	--	--	--	0	0	0	0	0	0
Tos Ferina	9	6	10	9	10	8	6	10	1
HEPATITIS VÍRICAS									
Hepatitis A	33	4	11	33	22	14	17	22	1,3
Hepatitis B	14	12	15	11	4	7	8	8	1
Otras Hepatitis	13	19	24	11	5	9	3	4	0,4
SIDA									
SIDA	41	31	21	23	19	19	17	19	0,9
ZOONOSIS									
Brucelosis	7	10	8	1	2	2	3	0	0
Hidatidosis	9	13	20	7	7	21	3	11	1,6
Leishmaniasis	0	0	2	0	0	0	0	1	0
Rabia	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fiebre Q	--	--	--	--	--	--	1	0	0
ENFERMEDADES IMPORTADAS									
Fiebre Amarilla	--	0	0	0	0	0	0	0	0
Fiebres hemorrágicas virales	--	--	--	--	--	--	3	0	0
Paludismo	16	10	7	14	9	11	9	16	1,8
Peste	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tifus Exantemático	0	0	0	0	0	0	0	0	0
OTRAS ENFERMEDADES									
Carbunco	0	2	0	0	0	1	0	0	0
Tularemia	0	0	0	0	0	0	0	0	0

* Índice epidémico para una enfermedad dada es la razón entre el número de casos declarados en el periodo y el número de casos correspondiente a la mediana el quinquenio anterior. Si el valor del índice se encuentra entre 0,76 y 1,24, la incidencia se considera normal. Si es menor ó igual a 0,75, incidencia baja, si es mayor o igual a 1,25 incidencia alta. En enfermedades de baja incidencia este índice no es de utilidad dado que pequeñas oscilaciones en el número de casos producen grandes variaciones de dicho índice.

ENFERMEDADES	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN ALIMENTARIA								
Botulismo	--	0	0	0,17	0	0	0	0
Cólera	--	0	0	0	0	0	0,17	0
Disenteria Bacilar	0,54	1,05	1,21	2,22	6,24	1,16	1,65	1,77
F. Tifoidea y Paratifoidea	0,18	0,35	0,35	0	0	0,33	0,17	0
Toxoinfección Alimentaria	94,38	83,56	59,32	63,11	45,06	29,57	25,12	24,82
Listeriosis	--	--	--	--	--	--	1,16	0,64
Triquinosis	0	0	0	0	0	0	0	0,16
ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN RESPIRATORIA								
Enfermedad Meningocócica	1,8	2,81	2,59	1,88	2,19	3,16	4,13	4,84
Enf. neumocócica invasiva		15,10	15,74	16,08	13,99	16,28	14,54	15,96
Enf. Invasiva H influenzae tipo b		--	--	--	--	--	0,67	0,32
Gripe	1.398,26	4.366,01	4.918,46	1.454,17	3.705,09	1.683,91	1.801,59	4.034,64
Legionelosis	8,07	12,29	3,80	5,81	3,04	27,58	4,46	5,00
Tuberculosis Respiratoria	15,82	12,11	12,14	11,65	9,44	11,30	10,25	12,25
Otras Tuberculosis	1,98	1,90	2,22	3,76	5,22	2,33	1,32	2,10
Varicela	483,94	764,01	742,12	593,43	721,88	591,15	416,84	230,50
ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL								
Infección Gonocócica	2,88	2,63	5,19	6,33	3,38	4,49	11,40	5,00
Sífilis	2,34	1,40	2,94	3,42	2,36	3,32	2,31	2,10
ENFERMEDADES PREVENIBLES POR INMUNIZACIÓN								
Difteria	--	0	0	0	0	0	0	0
Parotiditis	48,00	8,95	7,78	6,16	5,06	158,5	322,47	30,63
Poliomielitis	--	0	0	0	0	0	0	0
Rubéola	0,18	0,35	0,17	0,17	0,34	0,33	0	0
Sarampión	--	0	0	0	0	0	0	0
Tétanos	--	0	0,17	0	0	0	0	0
Tos Ferina	1,62	1,05	1,73	1,71	1,69	1,33	0,99	1,61
HEPATITIS VÍRICAS								
Hepatitis A	5,93	0,70	1,90	5,64	3,71	2,33	2,81	3,55
Hepatitis B	2,52	2,11	2,59	1,88	0,68	1,16	1,32	1,29
Otras Hepatitis	2,34	3,34	4,15	1,88	0,84	1,50	0,50	0,64
SIDA								
SIDA	7,37	5,36	3,63	3,88	3,20	3,16	2,81	3,10
ZOONOSIS								
Brucelosis	1,26	1,76	1,38	0,17	0,34	0,33	0,50	0
Hidatidosis	1,62	2,28	3,46	1,20	1,20	3,49	0,50	1,77
Leishmaniasis	--	0	0,35	0	0	0	0	0,16
Rabia	--	0	0	0	0	0	0	0
Fiebre Q		--	--	--	--	--	0,17	0
ENFERMEDADES IMPORTADAS								
Fiebre Amarilla	--	0	0	0	0	0	0	0
Fiebres Hemorrágicas virales		--	--	--	--	--	0,50	0
Paludismo	3,07	1,76	1,21	2,39	1,52	1,83	1,49	2,58
Peste	--	0	0	0	0	0	0	0
Tífus Exantemático	--	0	0	0	0	0	0	0
OTRAS ENFERMEDADES								
Carbunco	--	0,35	0	0	0	0,17	0	0
Tularemia	--	0	0	0	0	0	0	0

Tabla 5.6

Tasas x 100.000 de Enfermedades de Declaración Obligatoria. Navarra 2001-2008

Enfermedades de transmisión respiratoria

- **Gripe:** A lo largo de 2008 se notificaron 25.030 casos, lo que supone una tasa de 40,4 casos por 1.000 habitantes (I.E.: 2,3). El número de casos es un 130% superior al de 2007, lo que se ha debido a que en 2008 se produjeron la mayor parte de los casos de la onda estacional de 2007-2008 y un buen número de los de la temporada 2008-2009. Además, aunque el pico epidémico de la temporada 2007-2008 fue de dimensiones moderadas y ocurrió en la segunda semana de 2008, la actividad gripal se prolongó más de lo habitual hasta la semana 11.
- **Varicela:** Con 1.430 casos notificados (2,31 casos por 1.000 habitantes) descendió un 43% respecto a 2007 y un 60% respecto a la mediana del quinquenio anterior (I.E.: 0,4). Este descenso se puede atribuir a la vacuna que comenzó a aplicarse en el calendario de vacunaciones infantiles sistemáticas en abril de 2007. El descenso en la incidencia se manifiesta principalmente en niños que es donde se concentraban la mayor parte de los casos.
- **Enfermedad Meningocócica:** Durante 2008 se notificaron 30 casos (4,84 casos por 100.000 habitantes) lo que supone un aumento de la tasa de incidencia de un 87% respecto a la mediana de los 5 años anteriores (IE: 2). Al igual que hemos comentado con la gripe, en 2008 coincidieron dos periodos con alta incidencia uno en enero correspondiente al invierno 2007-2008 y otro en diciembre correspondiente al invierno 2008-2009. En 23 casos se aisló *Neisseria meningitidis* serogrupo B, frente al cual no existe vacuna; 2 casos fueron debidos a *N meningitidis* serogrupo C; uno a *N meningitidis* serogrupo Y; y en otros dos se aislaron *N meningitidis* no grupables. Además hubo dos casos clínicamente compatibles con enfermedad meningocócica en los que no se pudo aislar *Neisseria meningitidis*, y se clasificaron como casos probables. Los dos casos de enfermedad meningocócica C ocurrieron en adultos que no habían recibido la vacuna antimeningocócica. Todos los casos menores de 20 años estaban vacunados frente al meningococo C. El 56,7% de los casos se produjeron en hombres. De los 30 casos, 13 (43,3%) se produjeron en menores de 15 años, 6 (20%) entre 15 y 19 años, 5 (16,7%) entre 20 y 35 años, y 6 casos (20%) ocurrieron en mayores de 35 años. La forma clínica de presentación más frecuente fue la meningitis (50%), seguida por la sepsis (36,7%). En dos casos (6,7%) coincidieron ambas formas clínicas y en otros dos casos (6,7%) el modo de presentación fue bacteriemia. En 3 casos se produjo el fallecimiento, lo que supone una letalidad del 10%.

Los aislamientos de *Neisseria meningitidis* se enviaron para completar su estudio al laboratorio de referencia del Centro Nacional de Microbiología. En 22 de los 23 casos de *Neisseria meningitidis* serogrupo B se pudo conocer el tipo y/o el subtipo. Hubo un claro predominio de una cepa con tipo 2a y subtipo P1.5 que se aisló en 9 casos.

En 8 casos no se pudo conocer el tipo, y los 5 casos restantes que lograron tiparse mostraron patrones diversos (en un caso el tipo 1, en otro el tipo 4, en dos se encontró el tipo 14 y en uno el tipo 15).

- **Enfermedad Neumocócica Invasiva:** En el año 2008 se registraron 99 casos, que suponen una incidencia de 16 casos por 100.000 habitantes, similar a la mediana del quinquenio anterior (I.E.: 1,1). La vigilancia de esta enfermedad se realiza mediante búsqueda activa de todos los casos confirmados por microbiología.
- **Legionelosis:** En 2008 se notificaron 31 casos (5,0 por 100.000 habitantes), (I.E.: 1,1). Se diagnosticó además otro caso que había pasado el periodo de incubación fuera de Navarra y que por lo tanto fue asignado a la comunidad autónoma donde presumiblemente se produjo la infección. Estos casos no presentaron relación epidemiológica entre ellos que hiciesen sospechar de un origen común. De los 31 casos de Legionelosis asignados a Navarra, el 58,1% eran varones y el 64,5% eran mayores de 65 años. Se produjeron dos fallecimientos debido a neumonía por Legionella, lo que supone una tasa de letalidad del 6,5%.

- **Tuberculosis:** Se notificaron 76 casos de Tuberculosis respiratoria (12,25 por 100.000 habitantes, I.E.: 1,1) y 13 casos de Tuberculosis de localización no respiratoria (2,10 por 100.000 habitantes, I.E.: 0,9). No obstante, el número de casos de tuberculosis en 2008 todavía podría aumentar ligeramente cuando se complete la revisión de las altas hospitalarias.

Considerada globalmente, la incidencia de Tuberculosis en todas sus formas clínicas fue de 14,35 casos por 100.000 habitantes, lo cual indica un aumento de 27,1% respecto de la incidencia del año 2007. El 21,3% de los casos fueron importados. La tuberculosis en población autóctona ha descendido desde 86 casos en 2000, a 61 en 2003 y a 49 en 2008. En la población inmigrante se ha observado un aumento, pasando de 22 en 2007 a 40 en 2008. Los casos en inmigrantes supusieron el 44,9% del total en 2008 y buena parte de ellos probablemente se deben a la reactivación de infecciones antiguas.

El 58,4% de los casos de Tuberculosis se presentaron en varones; por edad, el 19,1% tuvo lugar en mayores de 64 años, un 22,5% entre 45 y 64 años, un 40,4% entre 25 y 44 años, un 11,2% entre 15 y 24 años, y el 6,7% restante en menores de 15 años. Predominaron los casos de localización pulmonar (82,0%), y entre ellos, el 60,3% eran bacilíferos. Un caso fue una recaída. Cuatro casos (4,5%) presentaron resistencia a Isoniacida y uno de ellos era además resistente a la Estreptomina. En 3 casos (3,4%) se produjo el fallecimiento antes o durante el curso del tratamiento.

En 1996 el 21,0% de los casos de Tuberculosis estaban coinfectados por el VIH. Esta proporción cayó por debajo del 5% entre 2003 y 2005. En 2008 se ha situado en el 6,7%.

Enfermedades de transmisión alimentaria

- **Toxiinfecciones alimentarias:** Se declararon 154 casos (I.E.: 0,60). Por otra parte, se declararon 21 brotes de toxiinfecciones alimentarias en los que se afectaron 58 personas, incluyendo tanto los casos confirmados microbiológicamente como los no confirmados. Una parte de estos casos registrados dentro de brotes no están incluidos en la declaración individual por no haber acudido al médico.

- **Disentería bacilar:** En 2008 se notificaron 11 casos con confirmación microbiológica (1,77 casos por 100.000 habitantes, I.E.: 1,1). En 6 casos se detectó *Shigella sonnei* en el coprocultivo, en 3 *S. boydii*, en otro *S. flexnerii* y en otro *S. dysenteriae*. Dos de los casos de disentería por *S. boydii* se asociaron a un brote en el que estuvieron afectados 9 de 12 personas que viajaron a Marruecos. En 6 casos había el antecedente de un viaje reciente a un país de África, Asia o Latinoamérica. Un caso se debió a la exposición laboral de un profesional de laboratorio. Dos casos no refirieron viaje alguno y de otros dos no se disponen datos de exposición.
- **Triquinosis:** Se comunicó un caso producido por consumo de productos derivados del jabalí. Este caso formaba parte de un brote más amplio ocurrido en el País Vasco.
- **Listeriosis:** En 2008 se continuó con la vigilancia de esta enfermedad iniciada en 2007, de la que se declararon 4 casos (0,64 casos por 100.000 habitantes), sin que se encontrase relación epidemiológica entre ellos.

No se declararon casos de Fiebre tifoidea, cólera, ni de Botulismo.

Enfermedades inmunoprevenibles

- **Sarampión:** 2008 fue el noveno año consecutivo sin notificaciones de casos de Sarampión en Navarra. Otras comunidades autónomas han tenido brotes en los últimos años, pero hasta el momento no se han difundido a Navarra. Esta enfermedad está sometida a un plan para su eliminación promovido por la Organización Mundial de la Salud. Este plan implica la declaración urgente de todo caso sospechoso, considerando como tal a todo cuadro de rash generalizado de 3 ó más días de duración con fiebre mayor de 38,3° C, que curse con tos, coriza o conjuntivitis. Todos los casos sospechosos han de ser estudiados para poder constatar con garantías la eliminación del Sarampión. La Rubéola también sigue un curso hacia la desaparición y en 2008 no se notificaron casos.
- **Tos ferina:** Se notificaron 10 casos (IE: 1,0). Cinco fueron confirmados por PCR frente a Bordetella. Los casos tenían entre un mes y 12 años. De los confirmados el 80% no estaban vacunados. Un caso ocurrió en un niño menor de 2 meses, que todavía no había recibido ninguna dosis de vacuna, otro en una niña de dos años, no vacunada. Otros dos casos ocurrieron en dos hermanos que no habían sido vacunados por decisión de sus padres. Otro caso estaba correctamente vacunado.
- **Parotiditis:** En 2008 se notificaron 190 casos (30,63 por 100.000 habitantes, I.E.: 4,2), lo que supone un 90% menos de casos que 2007. Entre 2006 y 2007 se produjo un brote extenso en Navarra, y desde entonces no se ha cortado totalmente la circulación del virus en Navarra, aunque en 2008 se puede considerar el brote ya finalizado. El 53,7% de los casos de parotiditis fueron hombres. La edad media fue de 21 años. El 48,4% eran menores de 15 años y el 70%, menores de 25 años.

No se ha notificado ningún caso de Polio, Tétanos ni Difteria.

Zoonosis

- **Hidatidosis:** A través del sistema EDO se han notificado 11 casos (1,77 por 100.000 habitantes), si bien, este número puede verse incrementado ya que está pendiente de la revisión de las altas hospitalarias, dado que se trata de una enfermedad de diagnóstico eminentemente hospitalario.

No se ha declarado ningún caso Brucelosis, Fiebre Q, ni de Rabia.

Se atendieron 4 casos de mordeduras que requirieron profilaxis antirrábica. En tres de los casos la mordedura había ocurrido en otros países, y el cuarto se debió a una mordedura de zorro sin que se pudiese capturar el animal.

- **Leishmaniasis:** Se notificó un caso sospechoso de forma cutánea o "Botón de Oriente", en una persona que refirió estancia en Perú.

Enfermedades de transmisión sexual

En 2008 se notificaron 31 casos de Infección Gonocócica, (5,0 casos por 100.000 habitantes, I.E: 1,0). El 93,5% de los casos eran varones, lo cual suele ser habitual en esta enfermedad que cursa con frecuencia de forma subclínica en mujeres.

Se notificaron 13 casos de Sífilis (2,10 por 100.000 habitantes; IE: 0,8), de los cuales el 84,6% ocurrieron en varones.

En conjunto, las enfermedades de transmisión sexual objeto de vigilancia muestran una estabilización en su incidencia.

Hepatitis víricas

- **Hepatitis A:** Durante el año 2008 se declararon 22 casos (3,55 por 100.000 habitantes; IE: 1,3). En 5 casos había antecedente de estancia reciente en otros países, por lo que podrían considerarse casos probablemente importados. Cinco de los casos aparecieron agrupados en tres pequeños brotes familiares. El resto fueron esporádicos y sin antecedentes de viaje.

- **Hepatitis B:** La incidencia de Hepatitis B aguda ha sido de 8 casos (1,29 por 100.000 habitantes; IE: 1,0). El 75% de los casos se diagnosticaron en hombres, las edades oscilaron entre los 14 y 79 años. Ninguno de los casos estaba vacunado. Cuatro casos tenían menos de 28 años y, aunque pertenecen a cohortes de nacimiento teóricamente vacunadas, no lo estaban. Seis casos eran nacidos fuera de España, dos tenían también serología positiva para VIH y un caso era toxicómano. La hepatitis B es una enfermedad prevenible que cuenta con una vacuna muy eficaz. Por ello, la situación epidemiológica descrita destaca la importancia de poner al día los calendarios vacunales retrasados, de vacunar a las parejas y convivientes de personas portadoras del virus, y de instaurar precozmente el protocolo de profilaxis post-exposición cuando se produce una exposición accidental a sangre.

- **Hepatitis C:** En el grupo Otras hepatitis víricas se notificaron 3 casos con serología positiva de Hepatitis C. Además se declaró otro caso de hepatitis vírica en el que se había descartado hepatitis A, B, C y citomegalovirus. Los casos de infección por el virus de la Hepatitis C, aunque son nuevos diagnósticos, pueden incluir infecciones crónicas, ya que no disponemos de un marcador que permita diferenciarlas.

SIDA

En 2008 se han notificado 19 casos de SIDA en Navarra (3,10 por 100.000 habitantes). Este dato indica una incidencia similar a la de los últimos años (IE: 0,9).

Enfermedades importadas

En esta clasificación se encuentran aquellas enfermedades de las que habitualmente no existen casos autóctonos.

- **Paludismo:** En 2008 se declararon 16 casos (I.E:1,8). Todos causaron ingreso hospitalario y evolucionaron a la curación. En 14 de los 16 casos había antecedentes de estancia en países de África y se identificó el *Plasmodium falciparum*. Otro caso tenía antecedentes de estancia en Honduras y en él se identificó *Plasmodium vivax*. Otro caso tenía antecedentes de estancia en la India, identificándose *P. vivax*. Todos los casos fueron importados y afectaron a turistas y a inmigrantes que habían realizado viajes a países endémicos.

No se han declarado Fiebres Hemorrágicas Virales.

Brotos epidémicos

En la Tabla 5.7 se resumen los brotes declarados en Navarra entre 1999 y 2008. En 2008 se declararon 38 brotes: 21 de transmisión alimentaria, 9 de transmisión respiratoria, 3 de transmisión fecal-oral y 5 con patrón de transmisión persona a persona. No hubo ninguno de origen hídrico. El número total de brotes declarados ha disminuido ligeramente respecto al quinquenio anterior.

Tabla 5.7
Evolución de
Brotos
Epidémicos
2001-2008

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Toxinfecciones Alimentarias	19	16	14	42	38	17	26	21
Brotos Hídricos				--	--	--	--	--
Tuberculosis Respiratoria	1	5	2	5	3	3	6	9
Enferm. Meningocócica				--	--	--		--
Otros	4	3	2	7	13	21	8	8
Total	24	24	18	54	54	41	40	38

De los 21 brotes de transmisión alimentaria, en 17 (81%) se logró demostrar el agente o sustancia causal, entre los cuales el más frecuente fue *Salmonella enteritidis* que se aisló en 13 brotes, seguido por la *Salmonella typhimurium* que se aisló en 2 y la *Yersinia enterocolitica* que se identificó en un brote. Además se notificó un brote importado de disentería bacilar que afectó a un grupo de turistas de Navarra que habían viajado a Marruecos, lográndose aislar *Shigella boydii* en dos de los casos.

De origen alimentario también se registró un brote por consumo de hongos que afectó a dos personas que requirieron ingreso hospitalario.

En conjunto, los 21 brotes de toxii infección alimentaria contabilizaron 58 casos, de los cuales 8 requirieron ingreso hospitalario. Diecinueve de estos brotes ocurrieron en el ámbito familiar, y sólo se declararon dos brotes de pequeñas dimensiones (6 y 3 casos) relacionados uno con un restaurante y otro con un bar. Las recomendaciones e inspecciones dirigidas a establecimientos de restauración parecen haber contribuido decisivamente al descenso en el número de brotes alimentarios.

En los últimos años se han ido reduciendo considerablemente los brotes de origen alimentario en colectividades y esto ha venido poniendo de manifiesto brotes de gastroenteritis de origen vírico con patrón de transmisión persona a persona. En 2008 se declararon tres brotes de estas características en los que se descartó que tuvieran patrón epidemiológico relacionado con el consumo de algún alimento. Los tres brotes afectaron a colectividades, y contabilizando 22, 10 y 6 casos, respectivamente. El patrón epidemiológico de transmisión fue de persona a persona, sin relación con alimentos. Los cuadros clínicos fueron leves, sin fiebre y con evolución espontánea a la curación en pocas horas.

Los 3 brotes atribuidos a transmisión fecal-oral consistieron en agrupaciones de dos casos hepatitis A, el primario y uno secundario, circunscritas al ámbito familiar. En uno de los brotes había antecedente de viaje, que hace sospechar el probable origen importado.

A finales de 2008 fueron comunicadas varias agrupaciones de casos de cursaban con caída de uñas (onicomadesis), sin ninguna otra sintomatología ni causa aparente, en niños que acudían a algunas guarderías. Los casos curaron sin dejar secuelas. Un primer centro escolar comunicó 20 casos y el segundo 5 casos más. Posteriormente se comunicaron casos aislados hasta alcanzar un total de 30 casos declarados.

La caída parcial o total de las uñas constituye un síntoma frecuente que puede tener múltiples causas, en ocasiones aparentes, como infecciones o traumatismos, aunque en ocasiones se debe a lesiones no identificables.

Meses antes a la aparición de casos en Navarra, la Comunidad Valenciana había descrito un brote de onicomadesis posiblemente relacionado con la exposición 4 a 8 semanas antes a un virus de la familia de los enterovirus, que producen entre otras la enfermedad pie-mano-boca y otros cuadros de faringitis y/o estomatitis (úlceras en la mucosa bucal). En algunos de los casos declarados en Navarra también se identificaron cuadros previos inespecíficos, estomatitis o bien cuadros catalogados de enfermedad pie-mano-boca. Dado que la hipótesis más probable es que las alteraciones que presentan los niños fueran efecto tardío de una enfermedad vírica, no se consideró necesario adoptar medidas especiales en los centros, más allá del mantenimiento de las prácticas higiénicas habituales.

Durante el año se investigaron 8 agrupaciones epidemiológicas de tuberculosis, todas ellas de dos casos, el primario y uno secundario. Siete de las agrupaciones afectaban a familiares o convivientes del domicilio y se detectaron en el estudio de contactos en torno al caso índice. La última consistió en dos casos en personas que frecuentaban un mismo lugar de ocio. En tres de las agregaciones se ha demostrado la coincidencia de cepa de los dos casos.

También hubo una agrupación de dos casos de tos ferina en dos hermanos que no habían sido vacunados por decisión paterna.

Tras la introducción de la vacuna de la varicela la incidencia ha descendido considerablemente y la aparición de casos va dejando de ser generalizada para concentrarse en brotes localizados. De hecho este año se han declarado dos brotes de este tipo en centros escolares. Los casos se registraron predominantemente entre niños no vacunados, aunque ocasionalmente hubo casos en vacunados.

Tabla 5.8

EDO en Navarra, España y Comunidades limítrofes. Tasas por 100.000. Año 2008

ENFERMEDADES	NAVARRA		ARAGON		PAIS VASCO		RIOJA		ESPAÑA	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN ALIMENTARIA										
Botulismo	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,32	7	0,02
Cólera	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Disentería	11	1,82	9	0,71	31	1,47	1	0,32	360	0,81
F. tifoidea y paratifoidea	0	0,00	4	0,32	4	0,19	0	0,00	79	0,18
Triquinosis	1	0,17	0	0,00	40	1,90	0	0,00	50	0,11
ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN RESPIRATORIA										
Enfermedad Meningocócica	30	4,98	27	2,13	71	3,36	2	0,65	768	1,72
Gripe	25.139	4169,63	26.168	2064,52	54.064	2561,54	5.282	1710,61	629.504	1408,68
Legionelosis	29	4,81	80	6,31	97	4,60	4	1,30	1.334	2,99
Meningitis tuberculosa	0	0,00	4	0,32	10	0,47	0	0,00	103	0,23
Tuberculosis respiratoria	73	12,11	260	20,51	279	13,22	66	21,37	6.619	14,81
Varicela	1.461	242,33	5.201	410,33	7.759	367,62	1.597	517,20	125.706	281,30
ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL										
Infección gonocócica	33	5,47	50	3,94	106	5,02	12	3,89	1.897	4,25
Sífilis	13	2,16	77	6,07	99	4,69	5	1,62	2.545	5,70
ENFERMEDADES PREVENIBLES POR INMUNIZACIÓN										
Difteria	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Parotiditis	187	31,02	191	15,07	431	20,42	12	3,89	3.845	8,60
Poliomielitis	0	0,00	2	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Rubéola	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	63	0,14
Sarampión	0	0,00	1	0,08	0	0,00	1	0,32	308	0,69
Tétanos	0	0,00	0	0,00	2	0,09	0	0,00	15	0,03
Tos Ferina	10	1,66	13	1,03	41	1,94	6	1,94	663	1,48
HEPATITIS VÍRICAS										
Hepatitis A	21	3,48	44	3,47	52	2,46	11	3,56	2.250	5,03
Hepatitis B	8	1,33	81	6,39	45	2,13	4	1,30	1.011	2,26
Otras hepatitis víricas	4	0,66	53	4,18	15	0,71	2	0,65	755	1,69
ZOONOSIS										
Brucelosis	0	0,00	7	0,55	3	0,14	0	0,00	170	0,38
Rabia	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
ENFERMEDADES IMPORTADAS										
Fiebre amarilla	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Paludismo	16	2,65	23	1,81	26	1,23	3	0,97	347	0,78
Peste	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Tifus exantemático	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
OTRAS ENFERMEDADES										
Lepra	1	0,17	0	0,00	1	0,05	0	0,00	18	0,04
Rubéola congénita	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,00
Sífilis congénita	0	0,00	5	0,39	0	0,00	0	0,00	20	0,04
Tétanos neonatal	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00

5.5.2 | Otros sistemas de información

5.5.2.1 Infección por el VIH y SIDA

Durante 2008 se han registrado 28 nuevos casos de infección por VIH, 23 en personas residentes en Navarra y 5 en personas temporalmente residentes en esta Comunidad Autónoma. De los casos residentes en Navarra, 22 eran hombres y 1 mujeres (Tabla 5.9). Con ello se recupera la tendencia descendente que se había interrumpido en los últimos años. Entre los casos diagnosticados en los últimos cinco años (2004-2008), el 71% eran hombres.

Además se registraron 19 casos de sida, cifra que está en rangos similares a las de años previos.

AÑO	DIAGNÓSTICOS DE VIH EN RESIDENTES EN NAVARRA			DIAGNÓSTICOS DE VIH EN RESIDENTES TEMPORALES EN NAVARRA			SIDA		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
1985	85	23	108	11	4	15	2	0	2
1986	72	38	110	16	3	19	4	0	4
1987	116	53	169	23	7	30	10	2	12
1988	75	32	107	56	21	77	21	3	24
1989	82	32	114	44	17	61	17	3	20
1990	88	32	120	48	15	63	34	10	44
1991	96	45	141	49	16	65	31	19	50
1992	99	35	134	51	21	72	46	16	62
1993	76	27	103	51	11	62	53	27	80
1994	60	27	87	44	11	55	65	25	90
1995	58	21	79	35	15	50	61	29	90
1996	48	11	59	21	12	33	56	19	75
1997	34	18	52	30	8	38	31	13	44
1998	47	15	62	11	5	16	31	13	44
1999	31	10	41	5	0	5	27	9	36
2000	32	10	42	6	1	7	19	5	24
2001	26	18	44	6	2	8	11	10	21
2002	24	10	34	3	3	6	26	5	31
2003	22	15	37	5	1	6	16	4	20
2004	26	11	37	6	6	12	15	7	22
2005	24	8	32	3	3	6	13	5	18
2006	20	13	33	5	2	7	11	8	19
2007	18	13	31	8	1	9	13	4	17
2008	22	1	23	3	2	5	16	3	19
Total	1.281	518	1.799	540	187	727	629	239	868

Tabla 5.9

Número de Casos de infección por VIH y SIDA por año de Diagnóstico en Navarra. 1985-2008

5.5.3 | Registro de cáncer

Incidencias de cáncer en Navarra. 2003-2004

En Navarra los últimos datos disponibles de incidencia de cáncer son los recogidos en este informe y se refieren al año 2003-2004. Los casos diagnosticados durante el periodo 2003-2004 se han codificado siguiendo la Clasificación Internacional de Enfermedades para la Oncología edición 3 CIE-O3. Para la presentación de los resultados se ha procedido a la conversión de los códigos a la CIE 10, por medio de un programa de la Agencia Internacional de Investigación sobre el Cáncer (IARC). Se han calculado las tasas brutas utilizando la población de Navarra publicada por el Instituto

de Estadística de Navarra para los mismos años. Se han ajustado las tasas por el método directo empleando la población estándar mundial. Tanto los indicadores de calidad, como los cálculos de tasas brutas, específicas por edad, ajustada a la población mundial, truncada de 35 a 64 años y acumulada de 0 a 74 años se han obtenido siguiendo las recomendaciones propuestas por la IARC.

Incidencia global

Durante los años 2003-2004 se registraron 8.097 nuevos casos de tumores en la población residente en Navarra, de los cuales 7.398 eran tumores malignos infiltrantes. Si excluimos piel no-melanoma (Tabla 5.10), el número de casos anuales fue de 2.768, registrándose un aumento de un 8% en el número absoluto de casos anuales respecto al quinquenio 1998-2002.

Tabla 5.10

Incidencia de tumores malignos. Número de casos, tasa bruta, tasa ajustada a la población mundial y tasa truncada (35-64) por 100.000 habitantes. Tasa acumulada de 0 a 74 años por 100. Navarra 2003-04

	NÚMERO CASOS	TASA BRUTA	TASA AJUS.	TASA TRUNC. (35-64)	TASA ACUM. (0-74)
HOMBRES					
Todas las localizaciones	4.245	735,7	402,6	565,0	48,2
Todas las localizaciones excepto piel-no melanoma	3.277	568	311,4	447,4	38,1
MUJERES					
Todas las localizaciones	3.153	545,7	286,2	558,2	30,3
Todas las localizaciones excepto piel-no melanoma	2.259	391	210,4	411,9	21,8

Exceptuando los tumores de piel no melanoma, el diagnóstico fue verificado histológicamente en un 89% de los casos, en un 8% el diagnóstico se realizó por métodos no microscópicos (radiología, TAC, ultrasonidos, etc.) y en un 2% de los casos sólo se tuvieron datos del boletín estadístico de defunción. Se dispuso del dato de la edad al diagnóstico o la fecha de nacimiento en el 100% de los pacientes y en un 2,9% de los casos, la localización del tumor fue clasificada como mal definida, desconocida o no especificada.

Si consideramos el conjunto de las localizaciones tumorales excepto piel no melanoma, un 57,4% de los tumores malignos se diagnosticaron entre los varones. En cuanto a la distribución por edad, el 66% de los cánceres en hombres y el 55% en mujeres se diagnosticaron en población mayor de 65 años. La edad media en el momento de diagnóstico para todas las localizaciones combinadas fue de 68 años para los hombres (mediana 70 años) y de 66 para las mujeres (mediana 68). Entre los 30 a 54 años, las tasas de incidencia fueron más altas en las mujeres que en los hombres, a expensas del cáncer de mama.

Las tasas brutas de incidencia, excluyendo los tumores de piel no-melanoma, fueron de 568 y 391 por 100.000 en hombres y en mujeres y las tasas ajustadas a la población mundial de 311,4 y 210,4 por 100.000, respectivamente (Tabla 5.10). Navarra, junto al País Vasco y Gerona, destaca en hombres por tener las tasas de incidencia más altas en España. Respecto a Europa, la tasa de incidencia global de cáncer de los

varones de Navarra se encuentra por encima de la media y la de las mujeres por debajo. La tasa de cáncer de las mujeres de Navarra se encuentra en un lugar alto entre los registros españoles y bajo respecto al ranking europeo.

	HOMBRES 2003-2004					MUJERES 2003-2004					Codigo (10th)
	Total	%	TB	TA (W)	1998-2002 TA (W)	Total	%	TB	TA (W)	1998-2002 TA (W)	
Labio	26	0,8	4,5	2,3	5,2	2	0,1	0,3	0,1	0,4	C00
Lengua	17	0,5	2,9	1,8	2,2	6	0,3	1,0	0,6	0,7	C01-02
Boca	22	0,7	3,8	2,4	2,5	8	0,4	1,4	0,7	0,9	C03-06
Glándulas salivales	6	0,2	1,0	0,8	0,6	4	0,2	0,7	0,3	0,5	C07-08
Amígdalas	3	0,1	0,5	0,4	0,8	1	0,0	0,2	0,1	0,0	C09
Otros de orofaringe	17	0,5	2,9	2,2	1,3	1	0,0	0,2	0,1	0,1	C10
Nasofaringe	9	0,3	1,6	1,2	0,5	1	0,0	0,2	0,1	0,1	C11
Hipofaringe	14	0,4	2,4	1,8	2,7	1	0,0	0,2	0,1	0,1	C12-13
Faringe inespecífico	6	0,2	1,0	0,6	0,6	1	0,0	0,2	0,0	0,1	C14
Esófago	55	1,7	9,5	5,5	4,9	3	0,1	0,5	0,3	0,6	C15
Estómago	161	4,9	27,9	14,7	15,8	96	4,2	16,6	6,2	6,7	C16
Intestino Delgado	5	0,2	0,9	0,5	0,8	6	0,3	1,0	0,5	0,4	C17
Colon	290	8,8	50,3	25,7	22,6	202	8,9	35,0	14,9	14,3	C18
Recto	198	6,0	34,3	18,9	16,3	111	4,9	19,2	8,7	7,3	C19-20
Año	4	0,1	0,7	0,4	0,6	2	0,1	0,3	0,2	0,5	C21
Hígado	85	2,6	14,7	8,1	7,7	41	1,8	7,1	2,8	1,9	C22
Vesícula biliar	33	1,0	5,7	2,7	3,1	41	1,8	7,1	2,6	3,0	C23-24
Pancreas	90	2,7	15,6	7,7	8,3	94	4,2	16,3	6,1	4,3	C25
Fosa nasal, senos, etc	2	0,1	0,3	0,1	0,7	1	0,0	0,2	0,0	0,3	C30-31
Laringe	97	3,0	16,8	10,5	13,2	3	0,1	0,5	0,4	0,4	C32
Tráquea y Pulmón	558	17,0	96,7	52,7	51,6	91	4,0	15,7	9,0	6,9	C33-34
Otros de órganos torácicos	2	0,1	0,3	0,2	0,8	3	0,1	0,5	0,3	0,3	C37-38
Hueso	2	0,1	0,3	0,4	1,1	7	0,3	1,2	1,4	0,5	C40-41
Melanoma de Piel	59	1,8	10,2	7,1	6,6	84	3,7	14,5	9,6	7,5	C43
Piel no melanoma	968		167,8	87,7	88,1	894		154,7	75,8	67,5	C44
Mesotelioma	9	0,3	1,6	0,9	1,1	6	0,3	1,0	0,5	1,0	C45
Sarcoma de Kaposi	8	0,2	1,4	0,7	0,3	1	0,0	0,2	0,0	0,1	C46
Tej. conjuntivo y tej. blandos	18	0,5	3,1	1,6	1,6	8	0,4	1,4	0,9	2,0	C47,C49
Mama	8	0,2	1,4	0,8	0,7	675	29,9	116,8	72,5	66,2	C50
Vulva						19	0,8	3,3	1,4	1,7	C51
Vagina						1	0,0	0,2	0,0	0,1	C52
Cérvix uterino						24	1,1	4,2	2,9	4,3	C53
Cuerpo uterino						147	6,5	25,4	13,8	14,6	C54
Utero inespecífico						7	0,3	1,2	0,7	0,3	C55
Ovario						87	3,9	15,1	8,3	9,1	C56
Otros órg. genit. femeninos						5	0,2	0,9	0,4	0,2	C57
Placenta						0	0,0	0,0	0,0	0,1	C58
Pene	6	0,2	1,0	0,5	0,7			0,0			C60
Próstata	681	20,8	118,0	62,9	56,4			0,0			C61
Testículo	22	0,7	3,8	3,4	2,6			0,0			C62
Otros genitales masculinos	5	0,2	0,9	0,4	0,1			0,0			C63
Riñón	74	2,3	12,8	7,2	9,4	35	1,5	6,1	3,2	3,2	C64
Pelvis renal	20	0,6	3,5	1,7	1,2	12	0,5	2,1	0,7	0,2	C65
Ureter	8	0,2	1,4	0,5	0,7	1	0,0	0,2	0,1	0,2	C66
Vegiga	246	7,5	42,6	21,8	22,4	40	1,8	6,9	2,5	2,4	C67
Otros órganos urinarios	3	0,1	0,5	0,2	0,3	0	0,0	0,0	0,0	0,1	C68
Ojo	4	0,1	0,7	0,5	0,7	5	0,2	0,9	0,9	0,3	C69
Cerebro y Sistema Nervioso	58	1,8	10,1	6,3	7,6	52	2,3	9,0	5,8	5,5	C70-72
Tiroides	15	0,5	2,6	2,3	2,4	61	2,7	10,6	8,1	10,1	C73
Glándula adrenal	5	0,2	0,9	0,8	0,3	2	0,1	0,3	0,6	0,8	C74
Otros glándulas endocrinas	1	0,0	0,2	0,1	0,0	1	0,0	0,2	0,1	0,1	C75

Tabla 5.11

Casos incidentes de tumores malignos. Tasa bruta (Tasa B) y Tasa ajustada a la población mundial (Tasa A) por sexo. Navarra 2003-2004 frente a 1998-2002



	HOMBRES 2003-2004				1998-2002	MUJERES 2003-2004				1998-2002	Codigo (10th)
	Total	%	TB	TA (W)	TA (W)	Total	%	TB	TA (W)	TA (W)	
Enfermedad de Hodgkin	22	0,7	3,8	3,5	2,7	15	0,7	2,6	2,4	2,5	C81
Linfoma No Hodgkin	100	3,1	17,3	11,7	10,8	80	3,5	13,8	7,3	7,5	C82-85, C96
Enf. Inmunoproliferativas	5	0,2	0,9	0,4	0,1	0	0,0	0,0	0,0	0,0	C88
Mieloma Múltiple	20	0,6	3,5	1,7	1,9	21	0,9	3,6	1,4	1,7	C90
Leucemia linfoide	35	1,1	6,1	4,4	3,8	14	0,6	2,4	2,2	2,2	C91
Leucemia Mieloide	23	0,7	4,0	2,1	3,0	22	1,0	3,8	2,7	1,9	C92-94
Leucemia inespecífica	4	0,1	0,7	0,2	0,4	5	0,2	0,9	0,2	0,4	C95
Desórd. Mieloproliferativo	8	0,2	1,4	0,8	0,0	6	0,3	1,0	0,5	0,0	DMP
Síndromes mielodisplásicos	22	0,7	3,8	1,7	0,0	18	0,8	3,1	1,1	0,0	SMD
Otros e inespecíficos	86	2,6	14,9	7,5	8,6	79	3,5	13,7	3,8	5,4	O&I
Todas las localizaciones	4.245		735,7	402,6	399,7	3.153		545,7	286,2	269,8	TODOS
Todas las localiz. sin piel	3.277	100,0	568,0	315,0	311,4	2.259	100,0	390,9	210,4	202,2	TODOS C44

Las tasas ajustadas aumentaron en el periodo 2003-2004 en un 1% y un 4% en los hombres y mujeres respectivamente.

De los casi 7.400 casos de cáncer registrados (sin contar el cáncer de piel no-melanoma) en los dos años de estudio, 801 corresponden a cánceres colorrectales, que fue la localización más frecuente en términos absolutos. El siguiente tumor en frecuencia fue el cáncer de próstata en hombres con 681 casos seguido del cáncer de mama en mujeres con 675 y de pulmón con 649 casos nuevos diagnósticos entre hombres y mujeres.

La tasa acumulada durante el bienio 2003-2004 para todas las localizaciones excepto piel no-melanoma fue de un 38,1% para los hombres y de un 21,8% para las mujeres lo que supone que aproximadamente uno de cada tres hombres y una de cada cinco mujeres residentes en Navarra serán diagnosticadas de un cáncer antes de los 75 años, si las tendencias no se modifican y en ausencia de mortalidad por otra causa.

Entre los hombres, los cánceres más frecuentemente diagnosticados fueron, por orden de frecuencia, el cáncer de próstata, pulmón, colon y recto, vejiga y estómago que sumaron el 65% de los cánceres. Entre las mujeres destacan el cáncer de mama, colon y recto, cuerpo de útero, páncreas y estómago que sumaron el 59% de todos los tumores en mujeres.

En el periodo 2003-2004, siguiendo una tendencia iniciada hace varias décadas, se mantiene el descenso de la incidencia de cáncer de estómago en ambos sexos.

El incremento observado en la incidencia de varios cánceres se contrapone a la buena evolución del cáncer de estómago. Señalar fundamentalmente la mala evolución del cáncer de pulmón, de alta incidencia y alta letalidad. Se registran en torno a 280 y 46 casos de cáncer de pulmón al año entre los hombres y mujeres. Aunque las tasas continúan siendo 5 veces más altas entre los hombres, señalar que el incremento del 30% en el periodo 2003-2004 respecto al quinquenio anterior observado en las mujeres es más marcado que el 2% registrado en los hombres. Otros cánceres frecuentes que muestran un incremento de la incidencia son el cáncer colorrectal y

el cáncer de mama que aumentaron en torno al 10%. También tumores frecuentes como el de próstata u otros menos frecuentes como melanoma aumentaron su incidencia en el último periodo.

Desde el punto de vista de la prevención, el fuerte incremento del cáncer de pulmón, sobre todo en mujeres asociado al consumo de tabaco nos indica la necesidad de reforzar los programas de prevención del consumo de tabaco en la población de Navarra.

En resumen, en Navarra el cáncer sigue siendo un importante problema de salud pública por su fuerte carga de morbi-mortalidad.

5.5.4 | Registro de infarto agudo de miocardio de Navarra

Manejo de los pacientes ingresados en los hospitales públicos en el año 2006

La enfermedad isquémica del corazón es la 2ª y 3ª causa de muerte en los hombres y mujeres de Navarra y es, además, una importante causa de muerte prematura entre los varones (tras los accidentes de tráfico y el cáncer de pulmón). Desde el año 1997 los datos de mortalidad por enfermedad isquémica del corazón se completan con los datos del Registro de Infarto Agudo de Miocardio. Este registro proporciona datos para conocer las tasas de incidencia, la supervivencia a los 28 días y para los pacientes que llegan vivos a los hospitales, los métodos diagnósticos y tratamientos aplicados durante el ingreso y prescritos al alta.

Presentamos los datos del manejo terapéutico de una muestra de 202 pacientes diagnosticados de Infarto Agudo de Miocardio (IAM) en los 4 hospitales públicos de Navarra en el año 2006. Con objeto de comparar los datos del año 2006 con el periodo 2003-2005 se han utilizado la definición de IAM del estudio MONICA y no la nueva definición de la American Heart Association basada en la elevación de troponinas en presencia de síntomas de isquemia. Las troponinas son un marcador más sensible y su utilización incrementa la incidencia de IAM respecto a la definición del MONICA en un porcentaje que los estudios valoran entre un 15% y un 39%.

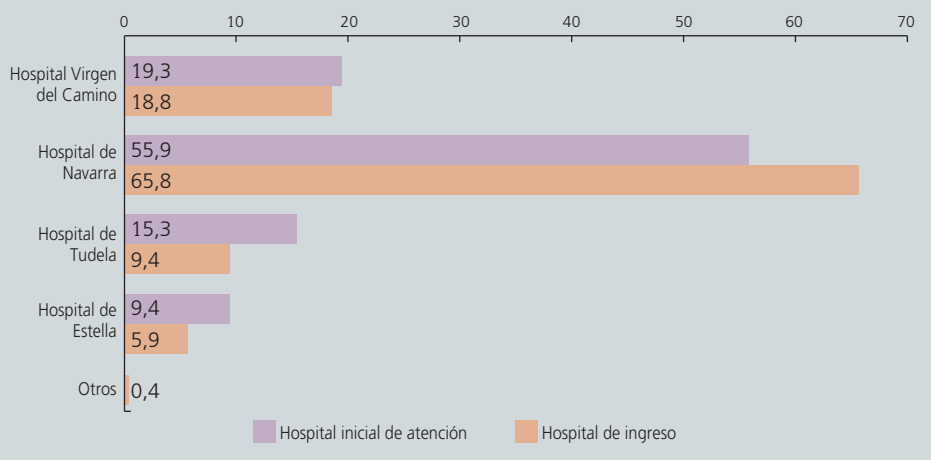
Hospital de ingreso y derivaciones interhospitalarias

En el gráfico 5.2 se observa la distribución de los pacientes según el hospital público a donde fueron trasladados o a donde acudieron (hospital inicial) y el hospital en el que estaban al cabo de 24 horas, llamado hospital de ingreso. El 56% de los pacientes que presentaron un infarto de miocardio acudieron o fueron trasladados inicialmente al Hospital de Navarra, otro 19% al Hospital Virgen del Camino, el 15% al Hospital Reina Sofía de Tudela y un 9% al Hospital García Orcoyen de Estella.

En el año 2006, en las primeras 24 horas, el 38% de los pacientes que ingresaron con un IAM en los hospitales comarcales de Estella y Tudela fueron trasladados al Hospital de Navarra. En el año 2003 este porcentaje era del 25%.

Gráfico 5.2

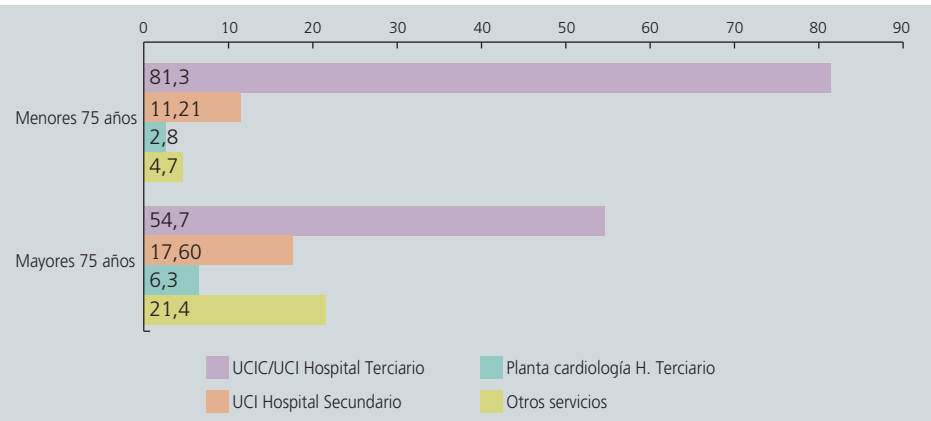
Hospital de atención inicial y hospital de ingreso. Ingresos por IAM de hospitales públicos. Año 2006



En el gráfico 5.3 se observa la distribución de los pacientes según el servicio hospitalario donde estuvieron ingresados. En el año 2006, los menores de 75 años estuvieron ingresados en una UCIC/UCI de hospital terciario en mayor porcentaje que los mayores de 75 años, el 81% y el 55%, respectivamente. En el periodo 2003-2006 el porcentaje de pacientes ingresados en una UCIC/UCI de hospital terciario ha aumentado de manera moderada en ambos grupos de edad (tabla 5.12).

Gráfico 5.3

Servicio de ingreso de los pacientes con IAM de los hospitales públicos. Año 2006



	MENORES 75 AÑOS				MAYORES 75 AÑOS			
	2003	2004	2005	2006	2003	2004	2005	2006*
Número de casos	384	351	332	107	266	269	262	95
Ingreso UCIC/UCI hospital terciario; %	75,3	84,6	84,9	81,3	47,7	55,8	60,7	54,7
Ecocardiograma; %	89,8	89,2	92,0	92,5	66,4	61,2	77,0	73,1
Prueba de esfuerzo; %	44,6	35,8	43,8	32,7	9,1	12,7	15,3	11,6
Coronariografía; %	71,4	81,4	86,1	87,9	30,7	34,0	45,0	46,8
Reperusión en fase aguda en los IAM con elevación ST; %	65,1	70,1	73,1	75,0	32,0	42,0	42,5	53,8
Trombolisis; %	25,6	18,1	16,3	15,6	15,2	15,1	15,0	15,4
Angioplastia primaria; %	39,5	52,0	56,4	59,4	16,8	26,9	27,5	38,5
Angioplastia electiva, aguda o de rescate en pacientes con o sin elevación del ST	52,6	66,6	70,6	70,8	23,4	26,8	35,1	38,9
Cirugía by-pass	7,6	4,6	5,1	6,5	3,0	1,5	1,5	2,1
Antiagregantes durante el ingreso; %	97,6	95,5	97,9	97,2	93,0	87,6	93,7	92,5
Betabloqueantes durante el ingreso; %	86,0	87,2	92,9	93,3	58,8	54,5	71,9	78,0
IECAs durante el ingreso; %	53,5	67,6	66,3	72,4	63,6	59,4	69,1	62,9
Hipolipemiantes durante el ingreso; %	73,6	83,7	89,0	88,8	40,5	39,8	61,5	60,4
Antiagregantes al alta; %	92,5	95,3	97,1	98,0	80,2	84,9	90,2	93,5
Betabloqueantes al alta; %	77,5	83,6	86,3	87,7	45,4	44,2	60,5	63,0
IECAs al alta; %	43,2	40,6	51,6	39,2	47,4	43,5	50,9	39,1
Hipolipemiantes al alta; %	69,0	79,7	85,0	79,2	35,8	35,9	53,5	52,2

Tabla 5.12

Tendencias en el manejo hospitalario de los pacientes ingresados por infarto agudo de miocardio en los hospitales públicos de Navarra en el periodo 2003-2006

* Muestra representativa de pacientes del año 2006.

Pruebas diagnósticas

Los pacientes menores de 75 años presentaron porcentajes mayores de realización de ecocardiograma, pruebas de esfuerzo y coronariografías que los mayores de 75 años (tabla 5.12), tanto en el año 2006 como en periodos anteriores. A lo largo del periodo 2003-2006 aumentó el porcentaje de pacientes a los que se les practica coronariografía, que ha pasado de un 71,4% a un 87,9% en menores de 75 años y de 30,7% a 46,8% en los mayores de 75 años.

Se observa una importante variabilidad en el porcentaje de pacientes a los que se realiza coronariografía según el hospital de atención inicial. En el año 2003 oscilaba entre 40 y 70% y en el año 2006 entre 49 y 78%.

Reperusión en fase aguda

En los infartos de miocardio con elevación del ST se realizó reperusión en fase aguda (trombolisis o ACTP) en el 59,1% en el año 2006. Tres años antes, en 2003, el porcentaje de pacientes que recibieron reperusión en fase aguda fue del 53,1%.

Se observaron importantes diferencias en relación a la edad, realizándose reperusión en fase aguda en el año 2006 en el 75,0% de los menores de 75 años y en el 53,8% de los mayores de 75 años (tabla 5.12). En el periodo 2003-2006 aumentó el porcentaje de pacientes a los que se realizó una angioplastia o trombolisis en la fase aguda del infarto siendo el incremento porcentual del 15% entre los menores de 75 años y de un 68% entre los mayores de 75.

Considerando el hospital de atención inicial, la reperusión en fase aguda osciló entre los 4 hospitales estudiados entre 45,6% y un 66,7% en los pacientes con infarto con elevación del ST en el periodo 2003-2006.

Tratamientos farmacológicos

Los fármacos utilizados durante el ingreso y al alta se representan en la tabla 5.12. Se observa un mayor uso de antiagregantes, betabloqueantes e hipolipemiantes entre los pacientes menores de 75 años, tanto durante el ingreso como al alta.

Respecto a los años previos, se observa un incremento del uso de antiagregantes, betabloqueantes e hipolipemiantes.

Angioplastia y cirugía aortocoronaria

Si consideramos la angioplastia de urgencia y la programada, es decir la realizada o indicada durante el ingreso hospitalario por el episodio de IAM, el porcentaje de pacientes con infarto a los que se realizó esta intervención en el año 2006 fue de 70,8% entre los menores de 75 años y 53,8% en los mayores de 75 años. Además en otro pequeño porcentaje, 6,5% y 2,1%, se realizó cirugía de by-pass coronario.

Los datos comparativos de la tabla 5.12 muestran el importante incremento del intervencionismo coronario en los últimos años, tanto entre los menores como entre los mayores de 75 años.

Conclusiones

Los datos del registro de IAM de Navarra para el año 2006 referidos a una muestra representativa de todos los hospitales públicos muestran una mejora del manejo hospitalario de los pacientes en comparación a los datos de los años 2003-05:

- Ha aumentado el porcentaje de pacientes que ingresan en UCIC/UCI de hospital terciario.
- Ha aumentado el porcentaje de pacientes derivados de hospitales comarcales a hospitales terciarios.
- Ha aumentado el porcentaje de pacientes a los que se realiza una coronariografía, siendo el incremento más acentuado entre los mayores de 75 años.
- Ha aumentado el porcentaje de pacientes con IAM con elevación del ST a los que se realiza reperfusión en fase aguda y angioplastia durante el ingreso.
- Ha aumentado la utilización de antiagregantes, betabloqueantes e hipolipemiantes tanto durante el ingreso como al alta.

5.5.5 | EPIC (European Prospective Investigation Into Cancer and Nutrition) en Navarra

En Europa el proyecto se coordina desde la IARC (International Agency for Research on Cancer), en España desde el ICO (Instituto Catalán de Oncología) y en Navarra desde el Instituto de Salud Pública de Navarra. El 100% de la cohorte está compuesta por donantes de sangre reclutados con la colaboración de la Asociación de Donantes de Navarra y del Centro de Transfusión Sanguínea de Navarra, la fase de reclutamiento de los individuos se inició en noviembre de 1992 y finalizó en septiembre de 1995. Está formada por 8.084 personas del conjunto de la Comunidad Foral. Un 48 % de la cohorte eran hombres. El rango de edad se situó entre 29 y 67 años.

El seguimiento de los sujetos participantes es un elemento esencial para el desarrollo de un estudio de cohortes que en nuestro caso se realiza mediante el enlace de la base de datos de EPIC-Navarra con el Registro de Cáncer de Navarra y con datos de mortalidad, lo que ha permitido identificar, hasta finales de 2004, 689 casos de tumores incluidos los casos de piel no melanoma, in situ de vejiga y benignos de cerebro. Tras los tumores de piel, en hombres destacan los tumores de próstata, vejiga y pulmón y en mujeres de mama, útero y ovario. Se ha seguido el estado vital de la cohorte hasta final de 2007 y en total han fallecido 381 personas, en un 56% la causa del fallecimiento fue un tumor y en un 20% enfermedades del aparato circulatorio. Actualmente se están desarrollando otras líneas de investigación en la cohorte EPIC de Navarra sobre enfermedades cardiovasculares denominada EPIC-Heart y sobre Accidentes Cerebro Vasculares. Además, otra línea de investigación se ha realizado sobre diabetes tipo II en la cohorte denominada Inter-Act. Información en la página Web de EPIC España y Europa: <http://www.epic-spain.com> y <http://www.iarc.fr/epic/>

5.5.6 | Impacto de la temperatura durante el verano de 2008 en la actividad de urgencias y en la mortalidad diaria en Navarra

El 1 de Junio de 2008 se puso en marcha en Navarra el Plan de Prevención del Efecto del Calor sobre la Salud durante el verano del 2008, 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 30 de septiembre de cada año. Este plan está disponible en el Boletín Informativo nº 34 del Instituto de Salud Pública (<http://www.cfnavarra.es/isp/documentacion/BOL34-05.pdf>).

El objetivo general del plan era disminuir la morbi-mortalidad ocasionada por el aumento de temperatura ambiental en Navarra y como objetivos específicos se describieron:

- 1) Informar a la población general del riesgo asociado a los aumentos de temperatura y las medidas de prevención mediante folletos informativos que se distribuyeron a principios de cada verano en centros de atención asistencia social y domiciliaria, centros de jubilados y otros colectivos y su divulgación en los medios de comunicación.
- 2) Informar a los profesionales de la salud, asistencia social y atención de emergencias del riesgo para la salud del calor excesivo y las medidas de prevención.
- 3) Vigilancia y alerta ante situaciones de calor extremo a lo largo del verano mediante la implantación de un sistema de información basado en las previsiones meteorológicas del Instituto Nacional de Meteorología.
- 4) Vigilancia de la morbi-mortalidad asociada al calor extremo utilizando información de ingresos hospitalarios relacionados con el calor que serán reportados por los sistemas de vigilancia hospitalaria y vigilancia diaria de número de urgencias e ingresos hospitalarios en los distintos hospitales de la red pública de nuestra comunidad y vigilancia diaria de urgencias extrahospitalarias.

Además, se vigiló la mortalidad diaria de los registros civiles de Pamplona, Aoiz, Tudela, Estella y Tafalla.

Desde el Instituto de Salud Pública se contactó con todos los servicios implicados para poner en marcha el plan y actualizar la lista de contactos en cada centro. Se distribuyeron folletos informativos sobre "Verano, calor y salud" <http://www.cfnavarra.es/isp/promocion/textos/Verano.html>.

Se enviaron un total de 24.543 folletos, tanto a Centros de Salud, Hospitales, Centros de Salud Mental, Atención a la Mujer, Servicios Sociales de Base, Unidades de Barrio, Residencias de Ancianos y Guarderías, así como al Colegio de Farmacéuticos para su distribución en las oficinas de farmacia.

Así mismo durante ese periodo el MSPS puso en su Web una página para la consulta de las predicciones de las temperaturas por CCAA, que para Navarra era la correspondiente a la siguiente dirección: <http://www.msc.es/excesoTemperaturas2008/navarra.jsp>. Los umbrales de alerta para Navarra se definieron cuando se superase la temperatura máxima de 35,8° y una mínima de 21,5°.

Vigilancia de las urgencias

Durante el periodo se produjeron un total de 103.105 urgencias por cualquier causa. De ellas no fue declarada ninguna patología agravada por el calor. El número de ingresos durante el periodo fue de 8.856. Los servicios de Urgencia de Atención Primaria no comunicaron ninguna patología asociada al calor. La media de atención diaria para todo el verano fue de 845 personas. Por meses la media fue de 871 en Junio, 861 en Julio, 813 personas en Agosto y 834 en Septiembre.

Vigilancia de las temperaturas

Si atendemos a la predicción de temperaturas que nos enviaban diariamente desde el MSPS, los umbrales máximo y mínimo no se superaron en ningún momento por lo que no se activó ninguna alerta durante el verano de 2008 como se puede observar en la tabla 5.13 y en el gráfico 5.4.

Tabla 5.13

Predicciones de las temperaturas máximas y mínimas en los meses de verano. Año 2008

		JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE
T. máxima	Media	24,3	27,1	28,0	24,8
	Mediana	22,1	27,0	27,6	24,0
	Máximo	33,0	33,3	33,8	31,3
	Mínimo	18,6	19,9	22,5	19,3
T. mínima	Media	12,9	13,6	14,4	11,5
	Mediana	12,3	13,5	14,2	11,5
	Máximo	18,9	17,4	19,0	17,4
	Mínimo	8,4	9,8	11,0	6,5

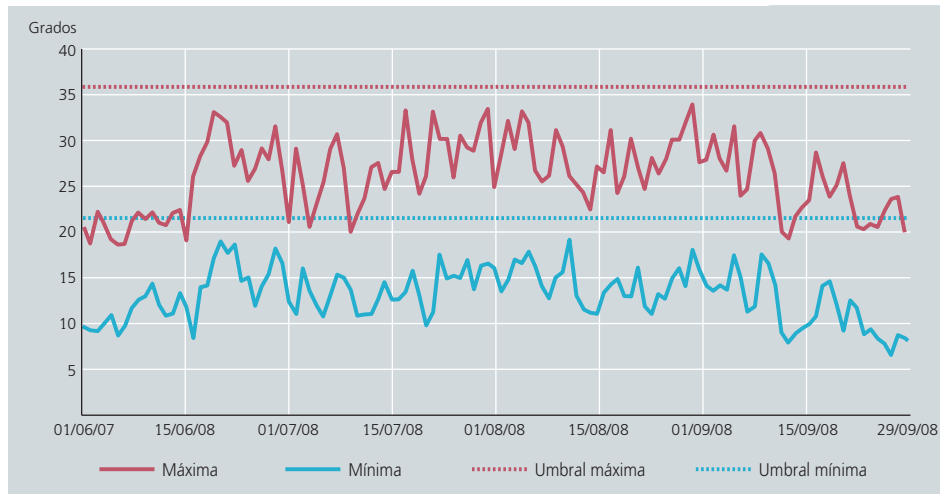


Gráfico 5.4
Predicciones diarias de las temperaturas máximas y mínimas. Verano 2008. Navarra

Vigilancia de la mortalidad diaria

En total se declararon 1.062 fallecimientos en el registro de mortalidad diaria desde el 1 de Junio al 28 de Septiembre (Este registro solamente recoge datos de los registros civiles informatizados de Navarra, que suponen aproximadamente el 70% de los fallecidos en nuestra comunidad). Como ventaja destaca que se puede vigilar el número de casos de fallecimientos casi a tiempo real (entre 24 a 48 horas) (Tabla 5.14), y que permite conocer el impacto de las temperaturas excesivas que pudiera tener sobre este indicador. La media de fallecimientos diaria fue de 8,7, y el rango fue desde ninguna persona fallecida a 18. Debido a la fluctuación de los fallecidos cada día se ha obtenido la media móvil de 3 días. Con posterioridad al periodo de vigilancia se detectó un fallecimiento por golpe de calor en Navarra.

En Navarra durante el verano del 2008 a pesar de que en ningún momento se superaron los umbrales de alerta de temperatura ambiental, se observó un pico en mortalidad diaria el día 21 de junio de 2008, coincidiendo con el primer día de ascenso de las temperaturas en el periodo estudiado (33° de máxima y 18,9° de mínima). Según la literatura el exceso de mortalidad se asocia a períodos de 3 ó más días consecutivos de temperaturas elevadas y su efecto se puede observar en el mismo día o con un retraso de hasta tres días después del incremento de temperaturas.

	TOTAL DE DEFUNCIONES POR MES	MEDIA DIARIA	MÁXIMO	MÍNIMO
Junio	261	8,7	18	3
Julio	281	9,1	16	0
Agosto	257	8,3	14	3
Septiembre	263	8,8	17	1

Tabla 5.14
Mortalidad diaria en los meses de verano. Año 2008. Navarra

Conclusiones

Durante el verano del 2008 no hubo ningún día en el que se superasen los umbrales de alerta de temperatura ambiental, por lo que no se activó el plan en ninguna ocasión.

Servicios de Navarra implicados en la Vigilancia:

Dirección de Atención Primaria, Subdirección de Atención Primaria, Asuntos Sociales, Ayuntamiento de Pamplona, Cáritas, Colegio de Farmacéuticos de Navarra, Cruz Roja de Navarra, Departamento de Salud, Protección Civil, SOS Navarra, Federación de Municipios y Concejos de Navarra, Dirección Médica del Hospital de Estella, Servicio de Medicina Preventiva Hospital de Estella, Urgencias Hospital de Estella, Dirección Médica Hospital de Navarra, Servicio de Medicina Preventiva y Gestión de Calidad del Hospital de Navarra, Urgencias Hospital de Navarra, Dirección Médica Hospital Virgen del Camino, Servicio de Medicina Preventiva y Gestión de Calidad del Hospital Virgen del Camino, Urgencias Hospital Virgen del Camino, Dirección Médica Hospital Reina Sofía, Servicio de Medicina Preventiva del Hospital Reina Sofía, Urgencias Hospital Reina Sofía, Dirección Médica de Ubarmin, Instituto de Salud Laboral, Gerencia del SNS, Atención Especializada SNS, Residencia "El Vergel", Instituto de Meteorología de Navarra y el Instituto de Salud Pública.

5.6 | MORTALIDAD

Se presentan los indicadores de mortalidad para Navarra del año 2007. El origen de los datos son los Boletines Estadísticos de Defunción correspondientes a fallecimientos de residentes en Navarra ocurridos en Navarra o en otras Comunidades Autónomas. La codificación de la causa básica de defunción se ha realizado utilizando la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE), la novena revisión hasta el año 1998 y la décima revisión a partir de 1999. Se ha calculado la esperanza de vida al nacer como la media de años que una persona nacida en el periodo de estudio puede esperar vivir asumiendo que las tasas específicas de mortalidad permanezcan constantes (es decir, que se mantengan en las tasas observadas en este mismo periodo).

Se han utilizado tasas ajustadas a la población estándar europea por el método directo y datos quinquenales para realizar comparaciones con otros países y periodos. Para analizar la mortalidad prematura se ha calculado la tasa de años potenciales de vida perdidos (APVP) entre 1-70 años ajustada a la población europea. Las comparaciones con datos de España se han realizado utilizando los datos publicados por el Centro Nacional de Epidemiología (<http://cne.isciii.es/raziel/grafs/consulta.php>) y la comparación con los datos europeos se han realizado a través de los datos difundidos por Eurostat.

Mortalidad general y esperanza de vida

En el año 2007 fallecieron un total de 5.192 personas residentes en Navarra, de ellas 2.728 eran hombres y 2.464 mujeres. Entre los hombres fallecidos, el 20% tenían menos de 65 años y el 28% más de 85 años. Entre las mujeres fallecidas estos porcentajes eran de 10% y 53%, respectivamente.

La esperanza de vida al nacer en Navarra en el quinquenio 2003-2007, fue de 78,8 años en los hombres y 85,5 años en las mujeres.

En el año 2006 las tasas de mortalidad de los hombres y mujeres de Navarra fueron más bajas que las de España, un 11% y un 15%, respectivamente. Esta menor mortalidad de Navarra se viene observando durante toda la última década (Gráfico 5.5). Las tasas de mortalidad disminuyeron un 22% en ambos sexos en Navarra entre 1996 y 2006 y un 22,7 y 22,4% en España.

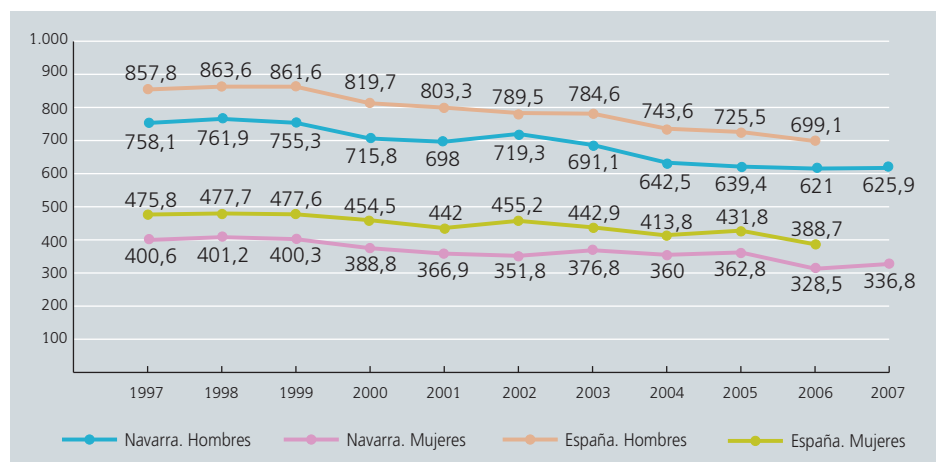


Gráfico 5.5
Mortalidad por todas las causas en Navarra y España en el periodo 1997-2007. Tasas ajustadas por edad a la población europea por 100,000: Hombres y Mujeres

Mortalidad infantil y mortalidad por edad

La tasa de mortalidad infantil en el quinquenio 2003-2007 fue de 2,8 fallecidos por mil nacidos vivos, un 26% más baja que en el quinquenio anterior (Tabla 5.15). A nivel europeo, la tasa de Navarra se encuentra en el quintil inferior y se aproxima a la registrada en el año 2002 en Islandia (2,3) y Suecia (3,3), países que presentaron las tasas más bajas.

AÑO	NÚMERO RECIÉN NACIDOS VIVOS*	MUERTES < 1 AÑO	TASA MORTALIDAD INFANTIL
1998	4.952	27	5,5
1999	5.122	10	2,0
2000	5.262	21	4,0
2001	5.710	17	3,0
2002	5.802	15	2,6
2003	6.180	14	2,3
2004	6.293	29	4,6
2005	6.149	15	2,4
2006	6.551	18	2,7
2007	6.655	14	2,1

Tabla 5.15
Número de recién nacidos vivos, defunciones de menores de 1 año y tasas de mortalidad infantil por 1000 nacidos vivos. Navarra 1998-2007

* Fuente: Instituto de Estadística de Navarra.

En la Tabla 5.16 se observan los cambios en las tasas específicas de mortalidad por edad entre los dos quinquenios del periodo 1998-2007 y el ratio entre sexos. Se observa una sobremortalidad de los hombres en todos los grupos de edad excepto en el grupo de 1 a 4 años. Las mayores diferencias en el riesgo de muerte entre ambos sexos se producen en los grupos de 20 a 30 años aunque siguen siendo muy considerables en las edades medias de la vida superando el ratio de 2 en muchos grupos de edad.

En el último quinquenio, se observan descensos importantes del riesgo de muerte en los varones mayores de 30 años, oscilando entre un 9-36% según los grupos de edad.

Entre las mujeres entre 35 y 55 años las tasas de mortalidad presentan una tendencia opuesta a la registrada en los hombres, aumentado moderadamente en el quinquenio 2003-2007 respecto a 1998-2002. En las mujeres de más de 55 años, el patrón de descenso de la mortalidad es similar al observado entre los hombres.

Tabla 5.16

Tasas específicas de mortalidad por edad y sexo. Ratio de las tasas de los hombres respecto a las mujeres en el período 2003-2007 y porcentaje de cambio entre 1998-2002 y 2003-2007

EDAD	HOMBRES (TASA X 100.000)		MUJERES (TASA X 100.000)		H / M	HOMBRES	MUJERES
	1998-02	2003-07	1998-02	2003-07		%CAMBIO	%CAMBIO
<1 año	360	328	326	221	1,5	-9	-32
1-4	33	25	23	32	0,8	-25	40
5-9	17	18	10	5	3,8	3	-53
10-14	18	16	13	8	2,1	-8	-38
15-19	70	44	21	22	2,0	-36	9
20-24	89	92	17	32	2,9	3	85
25-29	83	77	28	28	2,8	-7	0
30-34	108	68	44	36	1,9	-36	-18
35-39	147	115	52	62	1,8	-22	19
40-44	212	176	86	98	1,8	-17	14
45-49	311	255	129	153	1,7	-18	18
50-54	460	413	190	200	2,1	-10	5
55-59	750	642	265	250	2,6	-14	-6
60-64	1.125	969	405	367	2,6	-14	-10
65-69	1.870	1.513	659	607	2,5	-19	-8
70-74	2.927	2.508	1.285	1.035	2,4	-14	-19
75-79	4.892	4.463	2.393	2.199	2,0	-9	-8
80-84	8.892	8.111	5.107	4.448	1,8	-9	-13
85 y más	16.467	15.440	13.321	12.485	1,2	-6,2	-6,3

Mortalidad por grandes grupos de causas

Tabla 5.17

Mortalidad por grandes grupos de causas en Navarra por sexo. Número anual de muertes, tasas ajustadas a la población europea por 100.000 en los períodos 1998-2002 y 2003-2007 y porcentaje de cambio en el período 2003-2007 respecto al quinquenio anterior

HOMBRES	Nº ANUAL MUERTES		TASAS AJUST / 100.000		% CAMBIO
	1998-2002	2003-2007	1998-2002	2003-2007	
Tumores	845	871	242,5	220,7	-9
Enf. circulatorias	800	758	212,6	174,0	-18
Enf. respiratorias	339	359	86,2	77,1	-11
Causas externas	182	165	58,2	48,3	-17
Enf. digestivas	123	135	33,7	32,3	-4
Enf. sistema nervioso	76	91	20,3	20,6	2
Enf. endocrinas	54	64	14,5	15,0	3
Enf. infecciosas	41	49	12,1	12,0	-1
Enf. aparato genitourinario	45	54	11,7	11,8	1
Trastornos mentales y del comportamiento	45	51	11,3	11,2	-1
Causas mal definidas.	52	38	13,8	8,6	-38
Enf. osteomusculares	14	19	3,6	4,2	18
Malformaciones congénitas	4	7	2,0	3,1	54
Afecciones perinatales	6	5	3,8	2,3	-39
Enf. de la sangre	6	5	1,6	1,2	-27
Enf. piel	5	6	1,3	1,2	-12



MUJERES	Nº ANUAL MUERTES		TASAS AJUST / 100.000		% CAMBIO
	1998-2002	2003-2007	1998-2002	2003-2007	
Tumores	519	535	111,7	103,3	-8
Enf. circulatorias	865	826	123,8	101,5	-18
Enf. respiratorias	246	281	34,4	33,7	-2
Enf. sistema nervioso	125	163	19,1	21,8	14
Causas externas	53	88	14,2	19,6	39
Enf. digestivas	108	125	17,0	16,7	-2
Enf. endocrinas	79	94	12,6	12,5	-1
Trastornos mentales y del comportamiento	83	102	10,6	11,1	5
Causas mal definidas.	83	66	10,9	7,2	-34
Enf. infecciosas	36	44	6,6	6,9	5
Enf. aparato genitourinario	44	58	6,8	6,7	-1
Enf. osteomusculares	36	36	5,3	4,4	-17
Malformaciones congénitas	6	6	3,1	2,6	-17
Afecciones perinatales	3	4	2,2	1,8	-17
Enf. piel	10	16	1,3	1,8	37
Enf. de la sangre	11	8	1,6	1,0	-35
Embarazo, parto y puerperio	0	0	0,1	0,1	-3,1

En el último periodo 2003-2007, las cuatro causas de muerte con tasas de mortalidad más altas entre los hombres fueron el cáncer, las enfermedades circulatorias, las enfermedades respiratorias y las muertes por causas externas. Las tasas de mortalidad por estos 4 grandes grupos de causas de muerte han descendido en el último quinquenio en porcentajes que oscilan entre el 9 y el 17% (Tabla 5.17).

Entre las mujeres de Navarra, la mortalidad por cáncer ocupa el primer lugar, le siguen las enfermedades circulatorias, las enfermedades respiratorias y en cuarto y quinto lugar las enfermedades del sistema nervioso y causas externas. En el último periodo ha descendido, como entre los hombres, la mortalidad por cáncer y enfermedades mientras que las muertes por causas externas ha aumentado un 39% (Tabla 5.17).

En la Tabla 5.18 se puede observar el peso porcentual de las diferentes causas de muerte según la edad de los fallecidos. Las causas perinatales en los menores de un año suponen más del 80% de las causas de muerte. En los niños y en los jóvenes hasta los 34 años destacan las muertes por causa externa que suponen más del 50% de los casos. Entre 35-64 años, el cáncer aparece como causa de muerte aproximadamente en uno de cada dos fallecimientos. En los mayores de 85 años, las muertes de causa cardiovascular son las predominantes en ambos sexos.

EDAD	OTRAS (INCLUIDA PERINATAL)	CÁNCER	ENFERMED. CIRCULATORIAS	ENFERMED. RESPIRATORIAS	ENFERMED. DIGESTIVAS	CAUSAS EXTERNAS
HOMBRES						
<1	89	0	2	4	0	5
1-19	30	14	1	1	0	53
20-34	7	10	8	1	2	72
35-64	9	47	21	4	6	13
65-84	13	37	29	14	5	3
>=85	21	17	35	20	5	2
MUJERES						
<1	89	0	3	9	0	0
1-19	49	15	2	0	0	34
20-34	13	17	9	1	1	60
35-64	11	59	12	3	4	11
65-84	22	29	32	10	5	3
>=85	28	11	40	15	6	2

Tabla 5.18

% De los principales grupos de causas de muerte por grupos de edad. Año 2008

Años potenciales de vida perdidos de 1-70 años

Tabla 5.19

Años Potenciales de Vida Perdidos de 1-70 años en Navarra por sexos. Tasas estandarizadas a la población europea por 100.000 de las quince primeras causas y porcentaje de cambio entre 1998-2002 y 2003-2007

	1998-2002	2003-2007	% CAMBIO
HOMBRES			
Accidentes de tráfico de vehículos de motor	762,0	559,4	-26,6
Tumor maligno de la tráquea, brónquios y pulmón	453,4	414,4	-8,6
Infarto agudo de miocardio	399,3	300,1	-24,8
Suicidio y lesiones autoinfligidas	296,8	292,7	-1,4
Otras enfermedades del corazón	141,5	148,4	4,9
Tumor maligno encefalo	133,8	117,3	-12,3
Cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado	115,0	98,6	-14,3
Envenenamiento accidental por psicofármacos, drogas de abuso	124,8	98,1	-21,3
SIDA	141,5	93,4	-34,0
Otros accidentes	93,2	89,7	-3,8
Otras enfermedades del sistema nervioso y órganos sentidos	118,9	87,4	-26,5
Tumor maligno del estómago	98,6	83,5	-15,4
Enf. cerebrovasculares	95,9	76,8	-19,9
Tumor maligno de la laringe	86,4	71,8	-16,9
Tumor maligno del colon	83,8	68,5	-18,2
Total	4.862,7	4.060,0	-16,5
MUJERES			
Accidentes de tráfico de vehículos de motor	216,6	225,9	4,3
Tumor maligno de la mama	195,2	197,8	1,3
Suicidio y lesiones autoinfligidas	72,9	136,4	87,2
Tumor maligno de la tráquea, brónquios y pulmón	83,7	125,1	49,4
Otras enfermedades del sistema nervioso y órganos sentidos	67,6	106,4	57,5
Otras enfermedades del corazón	37,1	64,1	72,6
Enf. cerebrovasculares	49,8	60,3	21,1
Tumor maligno del ovario	50,2	58,4	16,1
Tumor maligno encefalo	69,1	56,7	-17,9
Tumor maligno del colon	62,2	56,3	-9,6
Tumor maligno del estómago	35,0	45,7	30,4
SIDA	31,9	45,1	41,1
Otras malformaciones congénitas y anomalías cromosómicas	29,0	40,4	39,2
Infarto agudo de miocardio	50,4	38,3	-24,0
Leucemia	37,2	37,9	1,9
Total	1.851,9	1.960,9	5,9

La tasa de APVP es 2,1 veces más alta entre los hombres que en las mujeres en el periodo 2003-2007, aunque este ratio es menor del 2,6 observado en quinquenio 1998-2002 (Tabla 5.19).

Los accidentes de tráfico, el cáncer de pulmón, el infarto agudo de miocardio y las muertes por suicidio ocupan los 4 primeros lugares como causas de mortalidad prematura entre los hombres en el periodo 2003-2007, sumando entre ellas el 38% de los APVP. Como dato positivo señalar que la tasa de APVP por las tres primeras causas ha disminuido, así como la tasa total (16,5%).

Si bien la tasa global de APVP entre las mujeres sigue siendo más baja que entre los hombres hay que señalar que el último quinquenio se ha estabilizado modificándose una tendencia que era, al igual que entre los hombres, descendente (Gráfico 5.6). Los

accidentes de tráfico, el cáncer de mama, las muertes por suicidio y el cáncer de pulmón ocupan los 4 primeros lugares como causas de mortalidad prematura entre las mujeres en el periodo 2003-2007, sumando entre ellas el 35% de los APVP. Excepto las muertes por tumores de encéfalo y las muertes por infarto de miocardio que han disminuido, se observa un incremento por causas como: cáncer de pulmón (49%) ó suicidio (87%) y una estabilización de las tasas de las dos causas que producen mayor mortalidad prematura, los accidentes de tráfico y el cáncer de mama.

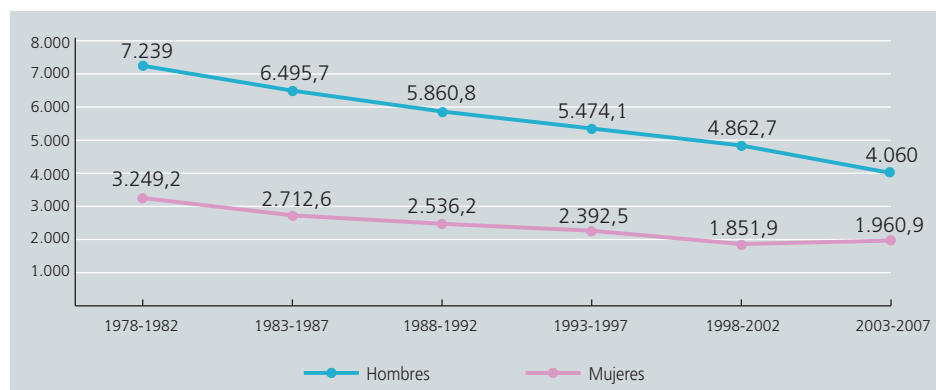


Gráfico 5.6

Tasas estandarizadas a la población europea de Años Potenciales de Vida Perdidos de 1-70 años en Navarra. Tasas por 100.000. Período 1978-2007

Tendencias de las causas de mortalidad más frecuentes

En la tabla 5.20 se muestra la evolución de las 20 causas de muerte más frecuentes en ambos sexos, ordenadas por orden decreciente de la tasa ajustada en el periodo 2003-2007.

	1998-2002	2003-2007	% CAMBIO
HOMBRES			
Tumor maligno de la tráquea, brónquios y pulmón	61,3	60,8	-0,9
Infarto agudo de miocardio	62,9	49,6	-21,1
Enf. cerebrovasculares	48,9	39,5	-19,1
Enf. crónicas de las vías respiratorias (excepto asma)	40,6	34,5	-15,2
Otras enfermedades del corazón	29,7	28,7	-3,3
Otras enfermedades del sistema respiratorio	21,3	21,2	-0,4
Insuficiencia cardíaca	23,9	18,4	-22,7
Otras enfermedades isquémicas del corazón	23,7	18,4	-22,6
Neumonía	18,4	18,3	-0,3
Tumor maligno del colon	17,6	18,0	2,4
Otras enfermedades del sistema digestivo	15,4	17,3	12,5
Tumor maligno de la próstata	23,3	16,7	-28,4
Accidentes de tráfico de vehículos de motor	25,0	16,1	-35,3
Tumor maligno del estómago	15,9	14,4	-9,6
Diabetes mellitus	11,8	12,5	5,9
Tumor maligno de la vejiga	13,9	12,0	-13,5
Suicidio y lesiones autoinfligidas	11,7	11,3	-3,1
Otras enfermedades del sistema nervioso y órganos sentidos	11,4	11,0	-4,1
Tumor maligno del páncreas	11,3	10,8	-4,2
Tumor maligno de sitios mal definidos, secundarios y no específi	13,1	10,7	-17,9
Total	729,2	643,5	-11,7

Tabla 5.20

Tendencias de las 20 primeras causas con mayor tasa de mortalidad en el periodo 2003-2007 entre los hombres y mujeres de Navarra. Tasas ajustadas a la población estándar europea. Porcentaje de cambio respecto 1998-2002

	1998-2002	2003-2007	% CAMBIO
MUJERES			
Enf. cerebrovasculares	36,1	30,4	-15,6
Otras enfermedades del corazón	18,9	19,8	5,0
Tumor maligno de la mama	17,5	17,2	-1,7
Infarto agudo de miocardio	21,9	16,5	-24,7
Insuficiencia cardíaca	23,4	15,8	-32,4
Otras enfermedades del sistema respiratorio	12,3	15,4	25,5
Enf. del Alzheimer	11,7	13,3	13,9
Diabetes mellitus	9,6	10,6	10,1
Trastornos mentales orgánicos, senil y presenil	10,0	10,5	4,9
Otras enfermedades del sistema digestivo	10,7	9,8	-8,7
Tumor maligno del colon	11,0	9,5	-13,8
Neumonía	9,9	9,2	-6,9
Tumor maligno de la tráquea, brónquios y pulmón	7,4	9,1	24,0
Otras enfermedades del sistema nervioso y órganos sentidos	7,1	8,3	17,0
Accidentes de tráfico de vehículos de motor	6,5	6,9	7,1
Tumor maligno del páncreas	6,6	6,9	4,9
Otras enfermedades isquémicas del corazón	9,8	6,8	-30,3
Tumor maligno del ovario	5,8	6,6	12,8
Tumor maligno del estómago	6,8	5,7	-15,7
Enf. hipertensivas	5,4	5,6	4,5
Total	381,2	352,6	-7,5

Las tasas de mortalidad por infarto agudo de miocardio, y por enfermedades cerebrovasculares que ocupan el segundo y tercer lugar entre los hombres y el primero y cuarto entre las mujeres, han disminuido de manera considerable en el último quinquenio. Dentro de las enfermedades circulatorias también hay que mencionar el fuerte descenso de la mortalidad por insuficiencia cardíaca en ambos sexos. Los descensos de las tasas de mortalidad por estas causas superan el 15% y son responsables en buena medida del incremento de la esperanza de vida en Navarra.

La mortalidad por cáncer de pulmón, primera causa de muerte entre los hombres se ha estabilizado en el último quinquenio. Entre las mujeres, aunque todavía ocupa el puesto 13, ha aumentado un 25%. El cáncer de mama, el tumor que produce más muertes por cáncer entre las mujeres presentó una estabilización de la tasa en el último quinquenio. El cáncer de colon, el segundo cáncer más frecuente no presenta un patrón similar entre sexos. En cambio, se observa un descenso claro de las tasas de mortalidad por cáncer de estómago y cáncer de próstata.

En ambos sexos disminuye la mortalidad por Enfermedades crónicas de las vías respiratorias (excepto asma).

La mortalidad por causas externas ha disminuido entre los hombres y ha aumentado entre las mujeres en el último quinquenio. En este grupo de causas de muerte destacan las muertes por accidente de tráfico y las muertes por suicidio como las más frecuentes. En los hombres, la mortalidad por accidentes de tráfico muestra una tendencia descendente clara desde los años 80, mientras que entre las mujeres se ha estabilizado en los últimos 15 años.

La mortalidad por suicidio presenta una tendencia ascendente en ambos sexos cuando se observan los datos de los últimos 30 años. A nivel de la UE-15, tanto Navarra

como España presentan una tasa de mortalidad por accidentes de tráfico por encima de la media y la mortalidad por suicidios de Navarra es muy parecida a la de España y las tasas están por debajo de la media de la UE.

Conclusiones

Indicadores que presentan una evolución positiva en el periodo 2003-2007

- Continuó aumentando la esperanza de vida al nacer, 78,8 años en los hombres y 85,5 años en las mujeres en el quinquenio 2003-2007.
- Han disminuido las tasas de mortalidad en hombres en prácticamente todos los grupos de edad.
- Bajas tasas de mortalidad por enfermedades circulatorias en comparación a la mortalidad registrada en España y en la mayoría de los países de la Unión Europea. Además durante 2003-2007 ha continuado descendiendo la mortalidad por isquemia cardiaca, enfermedades cerebrovasculares e insuficiencia cardiaca, en ambos sexos.
- Descenso importante de la mortalidad por cáncer de estómago en ambos sexos y del cáncer de próstata en hombres.
- Descenso de la mortalidad por accidentes de tráfico en varones.

Indicadores que presentan una evolución negativa en el periodo 2000-2007

- Las tasas de mortalidad de las mujeres entre 35-50 años presentan un incremento en el último quinquenio debido fundamentalmente al incremento de la mortalidad por cáncer de pulmón y causas externas.

Estudio multicaso-control en Navarra

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

En el estudio están participando ocho nodos entre los que se encuentra Navarra. Durante el año 2008 se realizaron las gestiones para la puesta en marcha del estudio en Navarra, con los siguientes objetivos:

1. Realizar un estudio caso-control de base poblacional en tres tumores comunes en España (colorrectal, mama, gastro-esofágico) utilizando el mismo protocolo y la misma población de controles.
2. Evaluar el riesgo de cáncer de cada localización tumoral en relación a exposiciones ambientales, incluyendo contaminantes del agua potable (arsénico, nitratos, cromo, subproductos de cloración), disruptores hormonales y otros contaminantes orgánicos persistentes.

3. Evaluar el riesgo de los cánceres en relación al consumo de estatinas y analgésicos.
4. Evaluar el riesgo de cáncer de mama en relación a factores hormonales, infecciones y fenotipos permanentes (ratio de dedos 2d:4d) relacionados con exposiciones ambientales en fases precoces de la vida.
5. Validar la evaluación de la exposición a agentes químicos ambientales mediante modelos de exposición utilizando biomarcadores de exposición, información individual y medidas de exposición ambiental.
6. Evaluar, en una primera fase, una serie limitada de genes tanto en relación a efectos principales como en relación a su interacción con factores ambientales.
7. Almacenar suficiente material biológico para su utilización en el futuro en estudios GWAS (genome wide association studies) y otros.

Respecto al reclutamiento de casos y controles, en Navarra se optó por el Área de Salud de Pamplona.

Se contactó con los Centros de Salud y participaron el Centro de Salud de Il Ensanche y el de San Juan y con los equipos de los Servicios de Cirugía, Digestivo y Anatomía Patológica de los hospitales participantes que accedieron a colaborar con el estudio (Hospital Virgen del Camino y Hospital de Navarra).

Los criterios de selección para los casos son: personas diagnosticadas de cáncer de colon-recto, mama o gastro-esofágico histológicamente confirmados -sin ningún diagnóstico anterior del mismo tumor objeto de estudio- en edades comprendidas entre 20-85 años y residentes en el área de influencia del hospital como mínimo 6 meses.

Los controles poblacionales se seleccionarán entre las personas asignadas a los médicos de Atención Primaria de dos Zonas Básicas de Salud siendo los criterios de inclusión la edad, entre 20-85 años, y residir en el área de influencia del hospital (mínimo 6 meses anteriores a la selección).

Mediante contacto telefónico, se invitará a participar en el estudio a los casos y controles seleccionados y, una vez aceptada su participación, se les citará para:

- Realizar una entrevista personal que incluye: Factores sociodemográficos; historia personal y datos antropométricos; tabaquismo; ocupación; actividad física; historia residencial y consumo y uso de agua; historia médica y uso de fármacos; hábitos de tomar el sol y hábitos de sueño; productos de higiene y cosméticos; historia médica; historia familiar y sintomatología.
- Cuestionario de alimentación: Se les entregó un cuestionario de dieta que debían devolver por correo postal.
- Medidas antropométricas: Cintura-cadera y ratio 2d:4d.
- Toma de muestras biológicas: Pelo, uña y sangre (o saliva como alternativa).

Los resultados de participación de este estudio estarán disponibles para finales del año 2009.

5.7 | SANIDAD AMBIENTAL

A continuación se describen los principales resultados, especificados por programas de actuación y correspondientes al año 2008.

5.7.1 | Medio externo

5.7.1.1 Aguas de consumo humano

- **Calidad del Agua:** El 84,7% de la población de Navarra recibió el agua de una Mancomunidad, siendo aptas para el consumo el 99,8% de las analíticas realizadas con dicho origen, lo que supone, valorando de forma general las aguas suministradas por las Mancomunidades, un alto grado de cumplimiento.

Considerando globalmente los suministros a poblaciones que no están integradas en estructuras mancomunadas, el porcentaje de aptitud para el consumo disminuye al 88,5 % de las muestras analizadas. Supone el suministro del 16,5% de los habitantes de Navarra que residen, principalmente, en poblaciones pequeñas las cuales tienen más dificultades de realizar operaciones de acondicionamiento del agua como es la desinfección, de forma correcta y controlada.

En general el 97,8% de la población de Navarra recibió agua apta para el consumo en el año 2008. Al 0,2% de la población no se le controló la calidad del agua de bebida, debido a que se trata de localidades de menos de 10 habitantes cuando la normativa excluye el control de abastecimientos de menos de 50 personas y a las dificultades que supone este control.

En los análisis gestionados por el Instituto de Salud Pública se incide con un mayor muestreo en los suministros no mancomunados y por lo tanto con más problemas de calidad del agua.

	Nº DE LOCALIDADES CONTROLADAS	Nº TOTAL ANÁLISIS	APTAS PARA CONS.		NO APTAS PARA CONS.	
			Nº	%	Nº	%
No mancomunadas	315	854	833	97,5	21	11,4
Mancomunadas	366	5.137	5.121	99,7	16	1,9
Total	681	5.991	5.954	99,4	37	1,7

Tabla 5.21

Calificación de los resultados analíticos de las aguas de abastecimiento público de Navarra, a la salida de tratamiento o red. Año 2008

CONSUMO PÚBLICO	AGUA			TOTALES
	APTA	NO APTA	SIN CALIFICAR	
Origen	5	0	15	20
Salida tratamiento	4	2	0	6
Red	1.667	250	76	1.993
Abastecimiento particular	7	4	7	18
Fuentes	1	3	0	4
Naturales	1	0	10	11
Totales	1.685	259	108	2.052

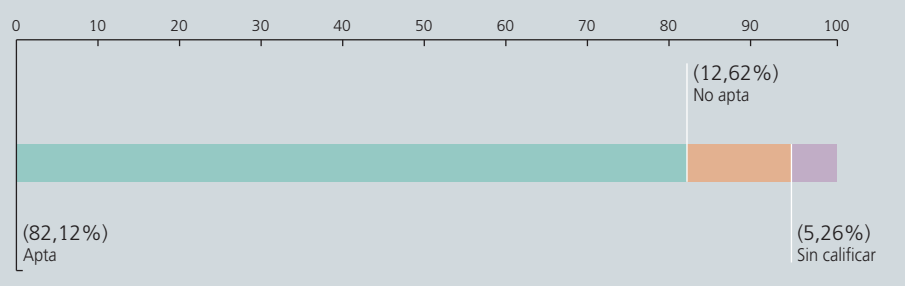
Tabla 5.22

Análisis de Agua de Consumo Público Gestionados por el Instituto de Salud Pública. Año 2008

Nota: La falta de calificación se debe a que las de origen y naturales no procede, por cuanto son aguas sin tratar.

Gráfico 5.7

Calificación de las muestras de agua de consumo público en red realizadas por el Instituto de Salud Pública. Año 2008



- **Subvenciones de cloradores:** Para paliar las deficiencias de desinfección, desde el ISP se subvenciona la instalación o reparación de cloradores, habiéndose dado ayudas para la instalación de cloradores en el 2008 por un importe de 13.552,05 €. Las subvenciones concedidas se publican en la página Web del ISP, tal y como obliga la normativa de subvenciones. No obstante, uno de los mayores problemas consiste en el mantenimiento de los aparatos y en el control de su funcionamiento para conseguir la correcta desinfección del agua.
- **Control de la desinfección del agua:** Se recibieron y valoraron en la Sección los controles de cloro libre residual del agua distribuida en 367 localidades, lo que supone el 54,3% de las localidades.
- **Expedientes sancionadores.** Se ha sancionado a 4 localidades por incumplir el Real Decreto 140/2003, de 7 de febrero, por el que establecen los criterios sanitarios de la calidad del agua de consumo humano. No se propone más número de expedientes debido a que consideramos más conveniente asesorar a las entidades locales, debido a sus dificultades en algunos casos, reservando los expedientes para ocasiones graves de incumplimientos.
- **Homologación de transportes en cisternas.** Se ha homologado una empresa.
- **Reuniones.** Se participó en cuatro reuniones de la Comisión del Agua de la Administración de la Comunidad Foral y a dos de la Comisión de Nitratos de la Comunidad Foral.
- **Informes de incumplimiento:** Se realizaron 76 informes de incumplimiento del Real Decreto 140/2003 en el agua distribuida para consumo. Estos informes están basados en los datos de los autocontroles aportados por los gestores de los sistemas de abastecimiento y su objeto es asesorarles para el cumplimiento estricto de la normativa.
- **Informes de proyectos de abastecimiento de agua:** Se realizaron 25 informes sanitarios, preceptivos según la legislación vigente, en relación a modificaciones a realizar en sistemas de abastecimiento a poblaciones.
- **Determinaciones de nuevos parámetros en aguas:** En colaboración con la Sección de Laboratorio se tiene acordado realizar controles de herbicidas en aguas de consumo humano. Para la elección de los herbicidas a analizar se consultó al ITG agrícola sobre lo más utilizados en Navarra. Se ha realizado el análisis de 200 muestras de distintos herbicidas.

- **Aplicación SIGCOM (Sistema Integrado de Gestión y Control de Muestras):** Durante el año 2008 se ha implementado el uso de la nueva aplicación informática, que sustituyó a la existente, lo que ha conllevado diversos ajustes y modificaciones.
- **Trabajos coordinados con los Equipos de Atención Primaria:** Se tramita y se facilita el envío de envases, toma y entrega de muestras de agua, así como otros aspectos relacionados con el agua en las que la Sección facilita apoyo técnico para el cumplimiento por parte de los EAP de sus funciones en estos centros.

5.7.1.2 Piscinas de uso público

- **Control de las instalaciones.** De forma previa al inicio de la temporada de verano se acordó el Programa de control de las instalaciones, que incluye el procedimiento a seguir para la autorización de las piscinas de uso colectivo, se propuso la Resolución de la Directora General de Salud y se aprobó ésta. Además, con el fin de disminuir los riesgos para los usuarios de las piscinas, se supervisan las condiciones higiénico-sanitarias de estos establecimientos, controlando su equipamiento, sistemas de tratamiento y nivel de mantenimiento y autocontrol. Se controlaron 244 instalaciones, 192 públicas y 52 de titularidad plurifamiliar, que agrupan a 409 vasos descubiertos, 34 cubiertos y 20 mixtos. Se propusieron 54 expedientes sancionadores como consecuencia de diversos incumplimientos. Se requirieron 13 informes previos a la construcción o reforma, y se realizaron 4 informes previos a la primera apertura.
- **Informes:** Se realizaron 36 informes de memorias de solicitud de subvención a entidades locales, presentados y valorados conformes a las bases de la Convocatoria, que establecen el informe del ISP como preceptivo. Se realizaron 65 informes de 55 instalaciones, fundamentalmente a petición de los titulares de las instalaciones para conocer sus deficiencias y las reformas que deben realizar para adecuarse al Decreto 123/2003, de 9 de abril, en relación a la línea de subvenciones del Departamento de Administración Local para su adecuación. Se realizaron 68 informes de valoración de deficiencias de la temporada anterior en instalaciones de piscinas. Se realizaron 42 informes previos a la primera apertura de 28 instalaciones. Por último se realizaron varios controles analíticos del agua de los vasos de piscinas cuando el llenado no es de agua de red.
- **Actas de la Policía Foral:** Se realizaron 38 informes en relación a 25 propuestas de expedientes sancionadores, propuestos por la Sección de Sanidad Ambiental como consecuencia de diversos incumplimientos en instalaciones de piscinas.

5.7.1.3 Legionella

- **Censo de torres y condensadores evaporativos.** El número de instalaciones inscritas en dicho censo es de 592, de las que 180 son condensadores evaporativos y 412 torres de refrigeración. Estos equipos se encuentran instalados en un total de 240 edificios de uso colectivo y/o industrial.
- **Registro de cursos autorizados para la formación del personal que realiza las operaciones de mantenimiento higiénico-sanitario de las instalaciones de riesgo frente a Legionella.** Se ha emitido informe favorable para cinco enti-

dades que son las que se encuentran registradas. Estas entidades han realizado un total de 8 cursos de formación en Navarra. En 7 de los 8 cursos ha participado personal de esta Sección como docente.

- **Registro de las empresas autorizadas que realizan tratamientos frente a Legionella en Navarra (Rama C de la Sección Servicios del Registro Oficial de Establecimientos y Servicios Plaguicidas).** Hay 121 empresas autorizadas y registradas.
- **Plan de control de la legionelosis.** Con motivo de dicho plan se han realizado un total de 184 visitas de inspección a edificios de uso colectivo y/o industrias, según la priorización efectuada en la Sección. De ellas 75 corresponden a primeras visitas de inspección y 109 son segundas visitas de comprobación de corrección de deficiencias detectadas en las primeras inspecciones. Señalar que en cada una de las visitas se inspeccionan todas y cada una de las instalaciones potencialmente transmisoras de legionelosis existentes en dichos edificios. Entre ellos, se visitaron todos los centros sanitarios con internamiento existentes en Navarra. Como consecuencia del incumplimiento de la legislación vigente en algunos edificios públicos, detectados en la segunda visita de inspección, se ha procedido a promover la apertura de 41 informes relativos a la propuesta de apertura de expediente sancionador a 31 establecimientos. Se realizaron además cuatro cierres provisionales de instalaciones por incumplimientos graves. Por último señalar que a petición de los interesados se ha procedido a elaborar informes de asesoramiento de legionelosis tanto para la reforma y construcción de edificios de uso público del Departamento de Salud, como para la contratación de personal que revise la situación de centros con instalaciones potencialmente transmisoras de legionelosis, competencia del Departamento de Asuntos Sociales, Familia, Juventud y Deporte.
- **Intervención en la investigación de casos y brotes de legionelosis.** Se han realizado actividades de inspección e investigación ambiental en relación al estudio de cincuenta casos de legionelosis.
- **Muestreo y control analítico.** Se han realizado 233 muestreos del agua caliente sanitaria y de torres y condensadores evaporativos correspondientes a edificios de uso público, centros sanitarios y balneario de Fitero.
- **Normativa:** Se ha revisado el cumplimiento del Decreto Foral 54/2006, por el que se establecen medidas para la prevención y control de la legionelosis. Se han autorizado por Resolución de la Directora General de Salud 8 nuevas torres de refrigeración. Se procedió a realizar 48 informes de petición de información complementaria para la autorización de torres y condensadores, para su renotificación al censo, con objeto de actualizar la notificación al Decreto Foral 54/2006. Además se ha trabajado en la propuesta de modificación del citado Decreto Foral.
- **Reuniones:** Se han mantenido dos reuniones del grupo de trabajo sobre la aplicación del RITE (Reglamento de Instalaciones Térmicas en los Edificios), promovido por el Departamento de Industria, Tecnología y Trabajo. También se han presentado a los Técnicos de la Sección nuevos sistemas para la desinfección del agua y la filtración en las instalaciones, por parte de diversas empresas.

	NÚMERO INSPECCIONES	NÚMERO INFORMES	TOMAS DE MUESTRAS	Nº DE MUESTRAS TOMADAS	NÚMERO AUTORIZACIONES
Investigación brotes y casos	62	75	SÍ	138	
Inspecciones	60	107	SÍ	71	
Autorizaciones torres y condensadores		56			15
Bajas torres y condensadores		33			
Informes autorizaciones uso agua no de red en torres y condensadores		11			7
Renotificaciones torres y condensadores		133			
Expedientes sancionadores incoados		6			
Informes sobre alegaciones de expedientes		13			
Otros informes		6			

Tabla 5.23

Inspecciones realizadas de prevención y control de la legionelosis en Navarra. Año 2008.

5.7.1.4 Informes realizados de actividades clasificadas

- **Generales:** Durante el año 2008 se han informado un total de 791 actividades, 588 expedientes de licencia de actividad remitidos por los Ayuntamientos y por Equipos de Atención Primaria, y 203 informes para la tramitación de licencias de apertura, a solicitud de los Ayuntamientos.
- **Telefonía:** También se realizaron 31 informes, a los efectos de lo dispuesto en el artículo 57 de la Ley Foral 4/2005, de 22 de marzo, de intervención para la protección ambiental, en relación con las licencias solicitadas por las empresas para la implantación de estaciones base de telefonía móvil.

TIPO DE ACTIVIDAD	LICENCIA DE ACTIVIDAD		LICENCIA DE APERTURA	
	NÚMERO	%	NÚMERO	%
Comercios, restaurantes, hostelería	213	36,2	73	36,0
Industrias en general	27	4,6	2	1,0
Garajes y aparcamientos	34	5,8	26	12,8
Industrias transformadoras y de servicios	67	11,4	31	15,3
Sector agrícola y ganadero	60	10,2	10	4,9
Reparación de vehículos, maquinaria y transportes	29	4,9	6	3,0
Energía, agua	21	3,6	10	4,9
Almacenamiento y logística de productos	71	12,1	33	16,3
Construcción	66	11,2	1	0,5
Actividades extractivas y químicas	0	0,0	3	1,5
Otros	0	0,0	8	3,9
Total	588	100,0	203	100,0

Tabla 5.24

Informes realizados de licencia de actividad. Año 2008

5.7.1.5 Seguridad química

- **Establecimientos y servicios plaguicidas.** Durante el año 2008 se han producido 23 nuevas inscripciones en el Registro Oficial de Establecimientos y Servicios Plaguicidas, 7 en la Rama B (uso ambiental y alimentario), 8 en la Rama C y 8 mixtas, estando inscritos en el citado registro, 95 servicios de la Rama B y 136 servicios de la Rama C.
- **Inspecciones:** Se realizaron 5 inspecciones e informes de establecimientos y servicios plaguicidas a solicitud del Departamento de Desarrollo Rural y Medio ambiente.

- **Formación:** Se colaboró con la Sección de Formación del Instituto Técnico y de Gestión Agrícola (ITGA) en 25 charlas impartidas a agricultores de Navarra sobre la correcta utilización de productos fitosanitarios.
- **Preparados peligrosos.** Se ha intervenido en 6 comunicaciones de Alerta remitidas a través de la Red de Vigilancia, Inspección y control de Productos Químicos (SI-RIPQ).
- **Cursos.** Se homologaron 5 empresas para la realización de cursos de capacitación para tratamientos con plaguicidas de uso ambiental y en la industria alimentaria.

5.7.1.6 Residuos sanitarios

Durante el año 2008 no se ha homologado ningún plan de gestión de residuos sanitarios, siendo en total 30 los centros y servicios que tienen homologados sus planes de gestión.

5.7.1.7 Control palinológico

Se realizó el convenio de colaboración entre el ISP y el Centro Médico de Alergia y Asma de Pamplona, para realizar los recuentos de polen de lunes a viernes de cada semana, en granos por m³ de aire. Los datos se han facilitado al ISP para colgar en la Web y se ha remitido el informe final del programa.

5.7.1.8 Sanidad mortuoria

En cumplimiento de las funciones encomendadas al ISP en aplicación del Decreto Foral 297/2001, de 15 de octubre por el que se aprueba el Reglamento de Sanidad Mortuoria, se realizaron 4 informes de construcción de cementerios y se homologaron los nichos fabricados por 1 empresa.

5.7.1.9 Zonas de baño

Se aprobó el censo oficial inicial de las zonas de baño de la Comunidad Foral, el periodo de la temporada de baño 2008, el calendario de control de los puntos de muestreo y la baja de una zona de baño del citado censo. Se tramitó la baja de una zona de baño y se resolvieron sus alegaciones.

5.7.1.10 Piercing y tatuajes

- **Inspecciones:** Se realizaron dos inspecciones de locales de tatuajes y piercing para valoración de condiciones sanitarias.
- **Normativa:** Se comenzó a trabajar en una propuesta de modificación de la normativa existente en Navarra.

5.7.1.11 Otras actividades

- **Informes varios:** Se han realizado 2 informes sobre aguas residuales, 1 de atmósfera, 1 de instalaciones de balneario y 14 informes para Organismos de Cuenca. Se atendieron 14 denuncias sobre diversos aspectos ambientales con posibles afecciones para la salud, realizándose 20 informes sanitarios.

- **Otros cursos y reuniones varias:** Los cursos realizados por personal de la Sección han sido 15. Se participó en 3 reuniones de la Comisión Foral de Bioseguridad ejerciendo las funciones de Secretaria. Se realizaron 5 autorizaciones de actividades de bioseguridad y 6 inspecciones. Se ha colaborado y asesorado a instituciones como el SEPRONA, Policía Foral, Departamento de Bienestar Social, Deporte y Juventud, Departamento de Educación, Ayuntamiento de Pamplona y otras instituciones en diversos aspectos en relación a condiciones higiénico-sanitarias en actividades.
- **Residentes:** Se formó, como colaboradores docentes, y en la parte de Sanidad Ambiental a la Residente de Medicina de Familia con destino en el ISP.
- **Ponencia:** La Jefa de Sección ha asistido a 4 reuniones de la Ponencia de Sanidad Ambiental en el Ministerio de Sanidad y Política Social y a tres reuniones de grupos de trabajo en el citado Ministerio.
- **Comisión de Docencia del ISP:** Como Jefa pertenezco a ella y fui a dos reuniones convocadas.
- **Varios:** Se tramitó el envío de las Resoluciones de autorización de actividades de jóvenes al aire libre en distintos términos municipales de Navarra, a la Dirección de Atención Primaria, para su remisión a los EAP.
Se promovió un grupo de trabajo, desde la Sección, para la valoración de las repercusiones de las obras del parking de Hospitales en la salud y la propuesta de medidas preventivas en la obra, elaborándose varios documentos de trabajo y en el que participaron también representantes de la Constructora y personal de Medicina Preventiva de los Hospitales.
Se realizaron consideraciones en relación a la propuesta de Orden Foral sobre medidas de seguridad adicionales en locales de uso doméstico, donde estén instalados aparatos de gas y campanas, realizada por el Departamento de Innovación, Empresa y Empleo, a propuesta de la Sección debido a problemas denunciados en viviendas.
- **Indicadores administrativos:** Debido a las notificaciones que son necesarias realizar en la Sección, derivadas de sus actuaciones, se realizaron 2.547 notificaciones con acuse de recibo.

5.7.2 | Seguridad alimentaria

5.7.2.1 Registro sanitario de industrias alimentarias

El Registro General Sanitario tiene carácter nacional, tal y como indica el R.D. 1712/91 donde se especifica las industrias que deben estar inscritas en el mismo así como las obligaciones de las mismas y el funcionamiento de este registro. A 31 de diciembre había en Navarra 1.770 empresas registradas. Durante el año 2008 se realizaron 97 nuevas inscripciones, se dieron de baja 78 empresas, se convalidaron 214 y se realizaron 19 ampliaciones de actividad, 23 cambios de titular y 82 peticiones mixtas (principalmente convalidaciones con ampliaciones de actividad o con cambio de domicilio). Se han anulado 10 solicitudes.

5.7.2.2 Inspección de establecimientos alimentarios

Exceptuando el control que se realiza en los mataderos y los controles que se realizan en el marco de las campañas de reconocimiento de carnes de cerdos y jabalíes para el consumo privado se han realizado 11.696 visitas a un total de 6.611 establecimientos repartidos por toda la superficie de la Comunidad Foral de Navarra resultando 1,76 visitas por establecimiento. Los establecimientos radicados en los Ayuntamientos de Pamplona y Tudela son supervisados por sus propios Servicios Veterinarios Oficiales. Las siguientes tablas resumen las inspecciones realizadas el año 2008 en actividades alimentarias.

Tabla 5.25
Control Oficial de Establecimientos. 2008

TIPOS DE ESTABLECIMIENTO	Nº ESTABLECIMIENTOS	Nº VISITAS	Nº ACTAS	Nº MUESTRAS
Carnes y derivados	693	2855	1569	255
Pesca y Agricultura	186	574	426	51
Huevos y ovoproductos	29	79	72	22
Lácteos y derivados	99	373	324	141
Grasas	27	103	64	20
Harinas y derivados	692	1214	981	22
Edulcorantes	30	49	35	13
Hortalizas, verduras y tubérculos	232	515	405	27
Condimentos	7	10	10	1
Alimentos estimulantes	23	39	23	7
Platos Preparados	109	362	277	56
Helados	19	48	35	0
Bebidas Alcohólicas y no Alcohólicas	250	369	248	46
Aditivos	6	2	0	0
Materiales de contacto con alimentos	46	77	25	2
Almacenamiento frigorífico y no frigorífico	179	221	175	19
Comercio Minorista	1119	2129	1684	364
Comedores colectivos y Bares	2865	2677	2183	11
Total	6.611	11.696	8.536	1.057

Inspecciones de mataderos

En la actualidad siguen en funcionamiento 18 mataderos, manteniéndose estable la producción total de carnes en Navarra. La inspección de mataderos requiere la presencia de veterinarios permanentemente dado que procede el control e inspección de todos los animales y esta acción es imprescindible en el control de zoonosis y epizootías y por tanto para la puesta en el mercado de las carnes.

Tabla 5.26
Sacrificios. Año 2008

	BOVINO	OVINO	CAPRINO	PORCINO	EQUINO	CIERVOS	AVES	PICHONES	PATOS	CONEJOS
Enero	2.582	37.602	132	55.953	32		2.585.445	3.271	57.856	301.173
Febrero	2.374	37.446	148	56.283	100		2.255.558	3.227	63.947	149.611
Marzo	2.377	46.627	153	42.327	93		2.143.152	3.854	55.488	159.452
Abril	2.759	44.620	263	48.173	213		2.348.678	1.422	57.315	177.285
Mayo	3.043	44.327	174	46.685	350		2.296.093	2.855	53.886	140.348
Junio	2.806	37.583	268	44.217	269		2.208.764	3.247	54.104	186.467
Julio	2.550	38.301	186	46.240	373		2.433.840	3.813	62.775	196.650
Agosto	2.450	41.854	95	43.013	572		2.178.727	3.569	21.145	176.720
Septiembre	2.786	36.389	210	50.213	454	9	2.368.391	4.102	62.881	177.479
Octubre	3.808	30.915	186	59.276	548	20	2.535.884	4.174	63.162	171.604
Noviembre	1.885	29.390	109	53.417	348	24	2.467.713	3.702	56.124	161.407
Diciembre	2.483	89.820	1.252	55.123	359	11	2.828.242	4.483	59.762	177.374
Total	31.903	514.874	3.176	600.920	3.711	64	28.650.487	41.719	668.445	2.175.570

Se han inspeccionado, para consumo humano, un total de 1.154.648 canales y 31.536.221 aves y conejos.

- **Festejos taurinos.** Los veterinarios pertenecientes a la Sección de Seguridad Alimentaria han prestado sus Servicios en 58 espectáculos taurinos en los que se reconocieron 352 animales de los que 0 fueron rechazados y considerados no aptos para la lidia. Por otra parte, se inspeccionaron para consumo humano 552 reses, de las cuales 352 pertenecían a espectáculos realizados en Navarra y 200 de espectáculos taurinos celebrados en la Comunidad Autónoma de La Rioja.

5.7.2.3 Control analítico de los alimentos

Además de las inspecciones realizadas en las industrias y establecimientos alimentarios a lo largo de la cadena alimentaria, desde la producción primaria hasta el consumo, se ha realizado una toma de muestras de alimentos, conforme al programa anual, para la realización de análisis microbiológicos o de presencia de contaminantes con objeto de comprobar que los alimentos puestos a disposición del consumidor final cumplen la normativa.

El control microbiológico consiste en el análisis de microorganismos/toxinas contemplados en los Criterios de Seguridad Alimentaria del Reglamento (CE) 2073/2005, sobre criterios microbiológicos aplicables a los productos alimenticios. Además del análisis de Salmonella, Listeria y Enterotoxina Estafilocócica, este año se ha incluido el análisis de Histamina.

En cuanto a contaminación abiótica se ha investigado el cumplimiento de la normativa vigente para distintos tipos de contaminantes y de aditivos alimentarios.

Durante este año se ha incorporado al programa de alimentos la toma de muestras para el análisis de Fumonisinas B1 y B2.

Dentro del marco del Plan de Acción Reforzado del Sector Lácteo se han tomado 100 muestras de leche para la determinación de inhibidores.

	MUESTRAS RECOGIDAS	POSITIVAS	% POSITIVAS
MICROBIOLOGICO	435	7	1,6
ADITIVOS	342	11	3,21
Nitratos y nitritos en carnes	121	7	
Sulfitos	100	3	
Rojo Sudán	28	0	
Sorbatos y Benzoatos	93	1	
CONTAMINANTES	275	6	2,18
Nitratos en vegetales	32	1	
Plaguicidas	96	5	
PCBs	27	0	
Micotoxinas	120	0	
Totales	1.052	24	2,28

Tabla 5.27

Muestras de alimentos analizados en el Plan de control. Año 2008

- **P.N.I.R.** El Plan Nacional de Investigación de Residuos en animales y sus productos corresponde a un plan coordinado de la Unión Europea que trata de evitar que alimentos de origen animal lleguen contaminados por sustancias químicas o residuos de éstas procedentes de la administración de medicamentos veterinarios o sustancias prohibidas a los animales de explotación, así como del uso de aditivos

en la alimentación animal, o bien por contaminantes ambientales tales como productos fitosanitarios, PCBs (policlorobifenilos), micotoxinas, metales pesados o colorantes.

El Plan es coordinado a nivel nacional por el Ministerio de Medio Ambiente, Medio Rural y Marino y el Ministerio de Sanidad y Consumo. A nivel de la Comunidad Foral de Navarra el Plan es desarrollado (planificación y ejecución) a través del Departamento de Salud y el Departamento de Desarrollo Rural y Medio Ambiente. El Instituto de Salud Pública tiene asignado la coordinación del desarrollo del PNIR en la Comunidad Foral.

En la realización de las analíticas de las muestras recogidas participan de forma coordinada la red de laboratorios de las Comunidades Autónomas de Aragón, Asturias, Cantabria, La Rioja, País Vasco y naturalmente de Navarra.

En el marco del Programa PNIR, se recogieron en el año 2008 un total de 1.389 muestras en carne fresca, huevos, leche, miel y pescado por los Servicios del Instituto de Salud Pública junto con los Servicios de los Ayuntamientos de Pamplona y Tudela.

Las muestras recogidas obedecen a los criterios de muestreo aleatorio dirigido según planificación (1.141 muestras) y muestreos sospechosos por seguimiento, sacrificios de urgencia y por observación veterinaria (248 muestras).

Las sustancias detectadas en las muestras positivas de carne fresca fueron la dexametasona (1 muestra), sulfadiacina (1 muestra), dihidroestreptomicina (3 muestras), penicilina (1 muestra) y cadmio (8 muestras). La sustancia detectada en las muestras positivas de miel fue el plomo (3 muestras).

Las muestras positivas en las que ha sido demostrado un tratamiento ilegal son consideradas como un delito contra la Salud Pública, contemplado en el Código Penal y tiene como consecuencia la intervención judicial además de la apertura del correspondiente expediente administrativo.

Durante el año 2008, a través del PNIR, el Instituto de Salud Pública remitió un total de 6 comunicados al Sistema Coordinado de Intercambio Rápido de Información (SCIRI) para seguimiento de animales de producción procedentes de explotaciones ganaderas que dieron resultados positivos en los análisis iniciales, habiéndose tramitado desde la Comunidad Foral un total de 56 alertas en el marco del control oficial de sustancias en animales de producción.

	SUSTANCIA	Nº MUESTRAS	NEGATIVOS	POSITIVOS	% POSITIVOS
CARNE FRESCA					
Sustancias no autorizadas		311	311	0	0
Medicamentos veterinarios		898	892	6	0,67
Contaminantes ambientales y plaguicidas	PCBs	25	25	0	0
	Plaguicidas	39	39	0	0
	Metales pesados	43	35	8	18,60
	Micotoxinas	14	14	0	0
HUEVOS					
Sustancias no autorizadas	7	7	0	0	
Medicamentos veterinarios	8	8	0	0	
Contaminantes ambientales y plaguicidas	PCBs	2	2	0	0
	Plaguicidas	7	7	0	0
	Metales pesados	-	-	-	-
	Micotoxinas	-	-	-	-
LECHE					
Sustancias no autorizadas	1	1	0	0	
Medicamentos veterinarios	5	5	0	0	
Contaminantes ambientales y plaguicidas	PCBs	1	1	0	0
	Plaguicidas	1	1	0	0
	Metales pesados	-	-	-	-
	Micotoxinas	2	2	0	0
MIEL					
Sustancias no autorizadas	7	7	0	0	
Medicamentos veterinarios	8	8	0	0	
Contaminantes ambientales y plaguicidas	PCBs	-	-	-	-
	Plaguicidas	2	2	0	0
	Metales pesados	5	2	3	60
	Micotoxinas	1	1	0	0
PESCADO					
Sustancias no autorizadas	-	-	-	-	
Medicamentos veterinarios	-	-	-	-	
Contaminantes ambientales y plaguicidas	PCBs	1	1	0	0
	Plaguicidas	-	-	-	-
	Metales pesados	1	1	0	0
	Micotoxinas	-	-	-	-
Total		1.389	1.372	17	1,22

Tabla 5.28

Muestras de alimentos de origen animal analizadas dentro del programa PNIR. Año 2008

- **Alertas alimentarias.** A través del Sistema de Intercambio Rápido de Información, se recibieron un total de 272 comunicados, de los cuales 216 correspondieron a alertas alimentarias, se realizaron actuaciones en 25 de ellas.

5.7.2.4 Formación de manipuladores de alimentos

Revisión, autorización y registro de entidades y empresas de formación

Durante el año 2008, se revisaron 62 memorias con un total de 126 sectores alimentarios específicos.

Se autorizaron y registraron 4 Empresas y 2 Entidades.

Ampliación de sectores

El número de sectores ampliados para las actividades formativas han sido 18, correspondientes a 12 Entidades.

Cambios de Razón Social

El número de Entidades que han cambiado de razón social ha sido 3.

- **Tramitación de sesiones formativas.** Se han tramitado un total de 854 sesiones de formación, de las cuales, 716 corresponden a Entidades y 138 a las Empresas de alimentación. El número total de manipuladores aptos que han conseguido el certificado de formación correspondiente a su sector, han sido de 10.448, expedidos por Entidades: 9.191 y por Empresas: 1.257.

5.7.2.5 Validación de los sistemas de autocontrol de las empresas alimentarias

El objetivo fundamental de las empresas alimentarias es garantizar la Seguridad Alimentaria.

Para lograr tal objetivo, las empresas deben implantar sistemas de autocontrol basados en la metodología "Análisis de Peligros y Puntos de Control Crítico" (APPCC).

El plan del Sistema de Autocontrol debe estar documentado para su validación y posterior implantación en las empresas.

Además, las empresas establecen documentalmente procedimientos de control basados en 6 planes. Son los prerrequisitos previos al sistema "APPCC".

- Plan de control del agua.
- Plan de control de la limpieza y desinfección.
- Plan de control de las plagas.
- Plan de control del mantenimiento de locales, instalaciones y equipos.
- Plan de control de la formación del personal.
- Plan de control de la trazabilidad.

En el año 2008, se han validado 360 sistemas de autocontrol.

5.7.2.6 Informes, apercibimientos y expedientes sancionadores

De las actas de inspección levantadas por los inspectores en las industrias y establecimientos alimentarios, así como de las incidencias de tipo microbiológico y/o físico-químico en las muestras de alimentos analizadas, se han propuesto las siguientes acciones legales:

- Número de Informes: 85.
- Número de Apercibimientos: 25.
- Número de Expedientes Sancionadores: 50.
- Número de informes relativos a la documentación legal: 30.

5.7.3 | Prevención y control de zoonosis

5.7.3.1 Control de la población canina

Prevención y control de zoonosis en animales de compañía

Continuando con el control de la población canina como pilar fundamental para luchar contra la zoonosis transmisible por este tipo de animales, se sigue manteniendo el censo, recogiendo perros perdidos o abandonados y acogiendo a los que son cedidos por propietarios.

- **Censo canino.** Instrumento que nos permite conocer la población canina y realizar las acciones para la lucha contra sus zoonosis. Así mismo podemos informarnos de aquellos perros, que por su raza, sus propietarios precisan poseer la licencia de tenencia de animal potencialmente peligroso. A 31 de diciembre de 2008, en Navarra había 80.460 perros censados.
- **Recogida y captura de perros.** Merced a la "antigüedad" de la entrada en vigor de la legislación que regula la identificación de los perros, en Navarra tenemos cada año menos abandonos y por el contrario más entregas o cesiones de sus propietarios a los centros de acogida. Estos centros contribuyen a dar servicio a las necesidades de los propietarios a la hora de desprenderse de un animal que no pueden o no desean mantener. Así durante el pasado ejercicio del año 2008, en el Centro de Protección Animal de Etxauri, fueron recogidos y/o capturados 1.771 perros de los que 766 se han dado en adopción, 69 volvieron a sus propietarios, y el resto, excepto los que murieron de forma natural, fueron sacrificados después de ser anestesiados.
- **Control de Hidatidosis.** Durante el año 2.008 se han realizado 118 necropsias de perros, elegidos de acuerdo a su riesgo, para investigación de presencia de la tenia *Echinococcus Granulosus* en intestino delgado no habiendo encontrado ningún resultado positivo.

- **Información sanitaria y tratamiento de la población canina.** Se enviaron cartas a los propietarios de 6.250 perros de pastor considerados los de mayor riesgo de transmisión de la Hidatidosis. El envío se realizó dos veces y se remitieron pastillas tenicidas para cuatro tratamientos antiparasitarios junto con información sobre ésta zoonosis. De esta manera se expidieron 62.500 pastillas. Igualmente se entregan gratuitamente estas pastillas a propietarios de perros que las solicitan directamente en el ISP o a través de los veterinarios de los Centros de Salud.
- **Rabia.** Siguen sin aparecer casos de rabia en Navarra. Desde 1995 la vacunación de los perros es obligatoria para los mayores de cuatro meses y su revacunación cada dos años. En el año 2008 se han vacunado de rabia 23.397 perros. Y por parte de los veterinarios de ISP se han realizado 216 visitas para observación sanitaria de animales por causar mordeduras.

Tabla 5.29

Datos de actividad de recogida y captura de perros. 2001-2008

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Perros recogidos y/o capturados	2.343	1.855	1.638	1.748	1.801	1.862	1.961	1.771
Perros reclamados	146	106	97	102	85	80	69	69
Perros colocados	558	542	487	581	708	705	770	766
Perros sacrificados	1.614	1.190	976	905	870	981	1.079	687
Muerte natural y desaparecidos			77	160	163	96	43	105

Reuniones de coordinación con las comunidades autónomas y la administración central. Formación (sección)

Siguiendo con nuestro proyecto de formación, actualización de conocimientos y queriendo estar presente en todas las reuniones, dentro y fuera de la Comunidad de Navarra, que puedan interesarnos y afectarnos, para el mejor funcionamiento de esta sección, se ha asistido a:

- **Reuniones.** Se asistió a 25 Reuniones:
 - 17 En la A.E.S.A.N. (Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición) para tratar diversos temas relacionados con la actividad de la Sección Seguridad Alimentaria.
 - 5 sobre el PNIR Grupo de Trabajo.
 - 3 Reuniones de la Mesa de Coordinación en Materia de Bienestar Animal, en el Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación.
- **Cursos de Formación.**

Se ha asistido a 2 cursos fuera de la Comunidad de Navarra sobre Formación de Auditores y Restauración Colectiva y se participó en el III encuentro de Seguridad Alimentaria y Nutrición.

Se han realizado cursos para todos los Inspectores sobre:

 - Legislación en materia de Seguridad Alimentaria Paquete Europeo de Higiene.
 - Formación en Auditorias Inspección en Seguridad Alimentaria El Control Oficial de Alimentos.
 - Introducción al Programa de Gestión de Seguridad Alimentaria.
 - Introducción al Programa de tratamiento de Muestras.

Para los cursos ofertados por el INAP se autorizaron 22 solicitudes.

- **Otras Actividades:**

Se ha realizado tres Auditorias por parte de la Dirección SANCO.

1. Evaluar el Control de Residuos y Contaminantes en animales vivos en Animales y Productos de Origen Animal, incluidos controles de los medicamentos veterinarios.
2. Evaluar sistemas de control vigentes en materia de higiene Alimentaria, Trazabilidad y Etiquetado.
3. Se ha realizado la primera Auditoria Externa por la empresa Novotec de acuerdo con lo ordenado en el Reglamento 882 y 854/04.

5.8 | PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

5.8.1 | Problemas de salud

5.8.1.1 Prevención, control y reducción de SIDA e infección por VIH

Introducción

La evolución reciente de la infección por VIH en Navarra en los últimos años muestra un descenso en incidencia de nuevos casos de infecciones y un aumento de prevalencia de infección debido a la mayor expectativa de vida de personas seropositivas. Han contribuido al control de la epidemia que se ha realizado actuaciones como la incorporación de nuevos fármacos a las baterías terapéuticas, los programas de reducción de riesgos en sectores específicos y las campañas de información, y prevención entre las que el componente comunitario ha sido notable.

La OMS propone para la prevención y tratamiento establecer programas integrados y sensibles a las diferencias culturales. (Salud 21. OMS. 1999).

El Plan Multisectorial 2008-2012 en noviembre de 2007 es el marco general de trabajo del Programa. Los resultados del trabajo dibujan un escenario en el que la mayor magnitud de prevalencia y aumenta el riesgo de transmisión y aparecen nuevos retos como la incorporación sociolaboral especialmente de las personas más vulnerables. La acción multisectorial se define en el Plan como el instrumento idóneo para impulsar, bajo la responsabilidad de la Administración Sanitaria, medidas que afectan al ámbito educativo, de servicios sociales, instituciones penitenciarias, drogodependencias y asociaciones ciudadanas.

En Navarra el Programa de SIDA, es un ente mediador de agentes sociales, sanitarios y comunitarios, al tiempo que promueve iniciativas respecto a sensibilización, información, prevención, asistencia, y atención o incorporación social de personas afectadas por el problema, todo ello contando con la colaboración de las ONG.

Precisa mantener coherencia con actuaciones del pasado inmediato en temas como prevención específica y trabajo conjunto con algunas instituciones. Cabe destacar temáticamente acciones de reducción de riesgos, (formación en inyección de menor riesgo y sexo más seguro, mejora e implementación de programas de intercambio de jeringuillas), y organizativamente la relación con el Centro Penitenciario de Pamplona.

na, Colegio Oficial de Farmacéuticos, y Plan Foral de Drogodependencias, por citar algunos ejemplos.

Según los objetivos planteados para 2008 se presentan los principales resultados:

Coordinar y apoyar la puesta en marcha de intervenciones de prevención en ámbitos específicos

- Apoyar las actividades de prevención de infección por VIH en jóvenes desarrolladas a través de organismos juveniles en relación con CAM/COFES.

Actividades:

- Se subvencionaron las actividades de mantenimiento del Programa "Con mucho gusto-Gozamenez", garantizando la aportación del personal necesario para la coordinación de dicho proyecto.
- Se colaboró en la coordinación y apoyo en relación con el desarrollo de ese programa con asociaciones implicadas en su puesta en marcha: reuniones, derivaciones, apoyo técnico, etc.

- Promover actuaciones específicas de prevención dirigidas a la población en riesgo social asociado al consumo de drogas. Se llevaron a cabo dos acciones de formación a personas en riesgo de infección por VIH centrados en aspectos emocionales y con el lema de "arte y expresión" que completan la línea formativa desarrollada anteriormente. Estos contenidos fueron decididos en la fase de preparación y para impartirlos se contó con una profesional del tema para llevarlos a cabo, con resultados altamente satisfactorios para las personas asistentes.

Actividades:

- Nº de talleres impartidos: 2.
- Nº de talleres subvencionados: 2.
- Nº de reuniones de preparación y coordinación realizadas: 4.
- Grado de cumplimiento de objetivos de los talleres. Satisfactorio.

- Favorecer el proceso propio de los ámbitos educativos orientado a integrar la prevención del VIH en el currículo escolar (elaboración de materiales, actuaciones específicas dirigidas a profesorado, etc.). A través de la colaboración conjunta con personal técnico del Departamento de Educación y otras instancias, y mediante la financiación a ONG para acercar el trabajo de prevención al espacio educativo se plantea en la línea de trabajo común a la Sección de impulso de trabajo de REEPS, y en el grupo de trabajo conjunto entre Educación y Salud que ha puesto a punto la edición de materiales dirigidos al profesorado.

Actividades:

- Se presentó y distribuyó el documento Aulas saludables adolescentes competentes y se distribuyó material a centros educativos el Día Mundial de SIDA.

- Promover diversos actos de sensibilización ciudadana ante la infección y ante las diversas manifestaciones de la enfermedad y las personas enfermas (Día Mundial, otras iniciativas ciudadanas, etc.). Se mantuvo la colaboración en iniciativas surgidas de Equipos de Atención Primaria, Servicios Sociales, Centros educativos, y otros, en facilitar medios audiovisuales, material preventivo, etc., para la celebra-

ción del Día Mundial sobre SIDA. Además se participa en actos institucionales, y mediante la elaboración para ese día de una propuesta para los Medios de Comunicación.

Actividades:

- Se apoyó la preparación de las actividades a realizar el Día Mundial de SIDA por parte de grupos comunitarios.
- Se colaboró en la divulgación de materiales específicos editados para el Día Mundial de SIDA, que supuso la distribución de 10.000 folletos y 500 carteles a Centros de Salud, centros de atención a la mujer, y otros centros sociales y sanitarios.
- Con motivo del Día Mundial de SIDA se colaboró en la campaña institucional del Departamento de Salud y se participó en varios medios de comunicación oral, y escrita.

Mantener el suministro de materiales para la prevención

- Mantener la distribución de kits sanitarios antisida en colaboración con el Colegio de Farmacéuticos de Navarra, y la Comisión Ciudadana Antisida de Navarra, incluido el Programa de Intercambio de Jeringuillas en Oficinas de Farmacia.

Actividades:

- La tendencia conjunta de intercambio más venta se mantiene respecto al año anterior frente a datos sobre descenso en nuestro entorno. Los datos globales fueron de 59.616 kits en 2008, frente a 53.555 kits en 2006, y 59.422 kits en 2007.
- Nº de kits sanitarios distribuidos a través de Oficinas de Farmacia mediante dispensación y mediante intercambio. Se distribuyeron mediante venta un total de 35.552 kits cifra similar al año anterior. Los kits intercambiados en Oficinas de farmacia disminuyeron respecto a 2007, (16.192 frente a 19.428 en 2007).
- Nº de kits intercambiados en PIJ Comisión Ciudadana. Se intercambiaron 7.730 kits, lo que frente a 3.703 kits en 2007, supone aumentar los datos de intercambio en la Comisión Ciudadana, y compensar la relativa disminución de intercambio en farmacias.
- Nº de Oficinas de Farmacia que colaboran en el P.I.J. y porcentaje sobre el total. El total de Oficinas de farmacia que participan en programas de venta e intercambio es de 224.
- En el programa de intercambio se mantiene la participación de 93 oficinas de farmacia sobre un total algo superior a 500, con distribución en al menos 38 zonas básicas de Navarra. Una farmacia se ha incorporado y otra se dio de baja del programa.
- Incorporación de sistema de recogida de residuos sanitarios a PIJ. Todos los puntos de intercambio disponen de sistemas de recogida y eliminación de residuos generados, que realiza una empresa homologada, y que se financia desde el Programa.
- Mantener la oferta de facilitar preservativos a colectivos, y asociaciones, para facilitar la prevención en ámbitos y/o circunstancias específicas (fiestas, festivales, locales de ocio, etc.). Mantener la distribución de preservativos a colectivos, grupos ju-

veniles y asociaciones para posibilitar actividades de prevención en espacios como fiestas de pueblos, festivales, fiestas universitarias, etc. así como en ONG y Centros como la Prisión de Pamplona.

Actividades:

- Nº de preservativos distribuidos en espacios apropiados para la prevención. Se distribuyeron en 2008 un total aproximado de 175.000 preservativos en espacios como fiestas de localidades o barrios, espacios de ocio, carpas, centro penitenciario, lugares donde hay sexo comercial, etc.

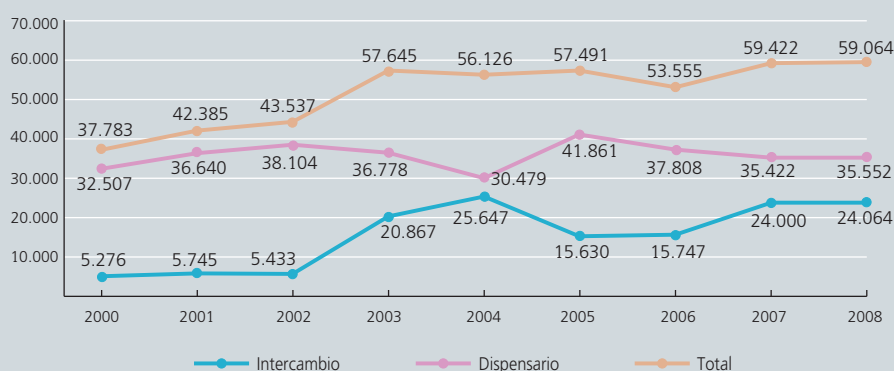
Mantener actuaciones de intercambio de jeringuillas en la Prisión de Pamplona

- Apoyar el seguimiento del PIJ en la Prisión Provincial de Pamplona. El Programa de Intercambio de Jeringuillas en la Prisión de Pamplona se inició en Noviembre de 1998, y el Programa colabora en los aspectos logísticos, informativos y evaluativos del mismo.

Actividades:

- Nº de kits intercambiados en C.P. de Pamplona. En total se han intercambiado en el Centro Penitenciario 142 kits ligeramente superior a los datos de 2007.

Gráfico 5.8
Evolución Kit sanitario Antisida. (2000-2008)



Continuar apoyando la formación continuada y la investigación del personal socio-sanitario

- Facilitar en la medida de lo posible el acceso de profesionales de Salud, Bienestar Social, y Organizaciones No Gubernamentales a sesiones y/o cursos de reciclaje. Facilitar el acceso a la formación ofrecida desde el Programa o cuya financiación se apruebe desde el Programa a propuesta de ONG.

Actividades:

- Se difundieron protocolos de atención clínica editados desde la Secretaría del Plan Nacional sobre SIDA a profesionales de la red sanitaria de Navarra.
- Igualmente se realizó un taller sobre educación sexual entre hombres que tienen sexo con hombres en el que participaron 12 personas.
- Mantener la colaboración en el estudio promovido desde el Plan Nacional sobre SIDA que se realiza en Navarra sobre Consumo de Recursos Hospitalarios.

Actividades:

- Se ha mantenido la coordinación de este estudio que se realiza ininterrumpidamente desde 1995. Se han distribuido los resultados correspondientes a años anteriores.

Mantener y desarrollar intervención social en relación con la vivienda

- Mantenimiento Hogar Zoe, en colaboración con el Instituto Navarro de Bienestar Social. Mantener el funcionamiento desde ambas Instituciones del Hogar Zoe, así como el seguimiento de las personas residentes y ajustar los objetivos de actuación.

Actividades:

- Financiación propia y por B. Social de Hogar Zoe. Se ha incrementado la subvención al Hogar Zoe desde el Departamento de Salud hasta 120.000 € para garantizar la viabilidad financiera del mismo cuya situación presupuestaria es precaria. Se ha continuado aplicando el protocolo de información sobre solicitudes más completo elaborado en 2006.
- Se han valorado las solicitudes de ingreso, y la ocupación durante la totalidad del año ha sido del 100%.

Mantener la colaboración con los grupos de participación social y comisiones técnicas

- Apoyar el seguimiento del PIJ en Prisión. Se han revisado los puntos débiles del funcionamiento del PIJ en Prisión, definiendo aspectos complementarios a incorporar para 2009.

Actividades:

- Se suministran desde el Instituto de Salud Pública todos los materiales fungibles necesarios para el desarrollo del PIJ en Prisión, y se asume la contratación del equipo que lo lleva a cabo en colaboración con el Servicio Médico.
- Se han realizado un total de dos reuniones de la comisión permanente de la CAT donde se han analizado las diferentes situaciones a resolver así como propuestas de solución.
- Se llevó a cabo con participación del Programa en la preparación y en el desarrollo, de un seminario en el Colegio de Médicos sobre los aspectos más debatidos en la asistencia a personas seropositivas.
- Se han elaborado protocolos de selección y acceso a prestaciones sanitarias de nueva incorporación a cartera de servicios para su debate por servicios asistenciales previo a la implantación.
- Se ha trasladado a la Secretaría del Plan Nacional de SIDA la inquietud por aspectos no resueltos en relación con cartera de prestaciones.
- Se ha colaborado en un grupo de trabajo creado desde la SPNS en relación con estigma y discriminación.
- Además se han llevado a cabo cinco reuniones con el hogar Zoe relacionadas con la gestión de casos y numerosas gestiones telefónicas con dicho centro así como con servicios e instituciones que remiten propuestas de ingreso.

- Se ha colaborado en un grupo de trabajo para favorecer intervenciones preventivas en contextos de hombres que tienen sexo con hombres. Se han tenido un total de 4 reuniones de trabajo del grupo estable formado el año anterior.

- Participar en las comisiones que correspondan a nuestra Comunidad en relación con el Plan Nacional de SIDA y Plan Nacional de Drogas. Se asiste a diversas reuniones técnicas, de coordinación de Planes Autonómicos, y de presentación de propuestas y líneas de trabajo.

Actividades:

- Asistencia a reuniones de trabajo convocadas. Se ha asistido a cuatro reuniones en Madrid relacionadas con la Secretaría del Plan Nacional de SIDA, elaborándose para las mismas los informes correspondientes a Navarra en relación con el Cuestionario de Actividades Preventivas, y la Memoria para la Comisión Nacional sobre SIDA.

Mantener actualizada la información y vigilancia epidemiológica sobre la infección y la enfermedad, y sobre las demandas de información

El sistema de información sobre infección por VIH y sobre sida, se realiza desde la Sección de Vigilancia Epidemiológica. Desde el Programa se colabora en las reuniones y propuestas conjuntas de actuación que afectan al conjunto de Comunidades Autónomas para la conseguir la implantación de un sistema estatal de información sobre infección por VIH que debe consolidarse progresivamente. Este tema requiere algunas participaciones desde el Programa en espacios como M.C.S., reuniones específicas sobre el tema y sus implicaciones con ONG, etc.

Se han difundido las referencias telefónicas y la dirección electrónica infosida@cfnavarra.es de información abierta hacia el público que se atienden desde el Programa. El correo electrónico es un medio escasamente utilizado, aunque su divulgación ha sido escasa, pero el teléfono se ha difundido a través de publicaciones del Gobierno de Navarra, el Plan Nacional de Sida, y algunas asociaciones y las demandas de información telefónica suponen un total de 400 en el año.

Prevención

Desde la línea de subvenciones se colaboró en la coordinación y financiación de actuaciones de prevención sobre poblaciones jóvenes en distintas localidades de Navarra en las cuales se consiguió la participación de 4.000 personas implicadas de diferentes formas. En estas acciones participan diversas asociaciones, y servicios socio sanitarios tanto de instituciones locales como departamentales, y se considera que son una importante experiencia de prevención y promoción de salud que contribuye a paliar algunos déficit de en las actuaciones desde el ámbito más formal.

Información y realización de pruebas de VIH. Se han mantenido en Navarra diversos centros y teléfonos de información sobre SIDA en los cuales se proporciona asesoramiento, orientación y consejo así como la realización de la prueba de VIH. Más arriba se citan los datos.

Desde hace varios años se plantea el objetivo de incrementar la realización de pruebas de detección precoz de VIH en personas que hubieran tenido alguna exposición

a riesgo en el pasado, ya que entre los casos incidentes de SIDA se detecta en los últimos años una proporción creciente de personas que desconocían su estatus frente al VIH.

Para detección de VIH se realizaron en Navarra un total de 12.603 pruebas extrahospitalarias, número ligeramente superior al de 2007, con un total de 29 resultados positivos frente a 32 de 2007.

Se intervino desde el Programa en un total de cinco ocasiones en Medios de Comunicación Social hablados y escritos.

Intervención Social

Entre las actuaciones que se realizan desde el Programa figura la tramitación de solicitudes de acogida para personas enfermas de SIDA y carentes de recursos económicos, familiares y/o sociales.

El recurso principal con que se cuenta en Navarra, el Hogar Zoe, es financiado conjuntamente desde Salud y Bienestar Social, y gestionado por las Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl, que cuenta con un total de 11 plazas instaladas.

Durante 2008 se recibieron un total de 16 solicitudes tanto al Centro de Acogida de Navarra como a otros centros para personas de Navarra en momentos en que no existía disponibilidad de plazas, o a personas residentes en Navarra con otra comunidad de origen. El Hogar Zoe estuvo con una ocupación prácticamente completa de su capacidad, aunque en este año ha habido una rotación de personas acogidas mayor que en años anteriores, en parte por acogidas temporales o en parte por incumplimientos de régimen disciplinario.

Se tramitaron desde el Programa 6 nuevas tarjetas sanitarias para adquisición de medicamentos a precio reducido, así como la reexpedición de las previamente vigentes.

Vigilancia Epidemiológica

- **Sistema de información.** Se mantiene por parte de la Sección de Enfermedades Infecciosas y Control de Brotes la actualización de casos de infección por VIH, SIDA, y la mortalidad asociada a SIDA como soportes básicos de información para el Programa.

Asesoría técnica

Dirigida a Servicios Sociales, Centros de Salud, Centros de Salud Mental, Organizaciones no Gubernamentales, Casa de Acogida, Hospitales. Se han realizado un total aproximado de 150. Este tipo de asesoría incluye tanto la vertiente individual (casos) como la asesoría en el diseño y realización de intervenciones grupales y comunitarias.

Participación en actividades docentes y de investigación

Se colabora desde el Programa en la revisión y evaluación de trabajos de investigación presentados a la Convocatoria anual de FIPSE (Fundación para la Investigación y la Prevención del SIDA en España).

Por último se colabora en la coordinación del estudio sobre consumo de recursos hospitalarios impulsado por el Plan Nacional sobre SIDA.

5.8.1.2 Procesos crónicos

La patología crónica mantiene una alta incidencia, prevalencia y mortalidad en nuestra comunidad con importante carga en mortalidad prematura, APVP (Años potenciales de vida perdidos), minusvalía y sufrimiento y con intervenciones de probada eficacia y efectividad. Además son enfermedades que producen cargas familiares y sociales y gran impacto social.

Incluye distintos procesos de alta morbimortalidad: Enfermedades Cardio-Cerebrovasculares, Diabetes, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC), Salud Mental y otras (Enfermedades Oncológicas, Enfermedades Neurodegenerativas...).

Desde la Promoción de Salud se pone el acento en la prevención de estas enfermedades y en su atención, en los aspectos educativos. Se desarrollan tres líneas de trabajo:

1. Trabajo específico de prevención y promoción de salud sobre estilos de vida fundamentalmente en la estrategia poblacional para la modificación de estilos de vida que actúan sobre los principales factores de riesgo modificables y también en la estrategia individual de detección precoz de factores de riesgo.
2. Información y educación sanitaria de la población con los procesos crónicos priorizados que contiene un componente diagnóstico-terapéutico educativo importante.
3. La Educación para la Salud constituye una herramienta fundamental en la atención y hace parte del tratamiento. Tras el diagnóstico de una enfermedad crónica las personas presentan siempre necesidades educativas que aún siendo variables y de distinto tipo, generalmente se suelen centrar en torno a: 1) la elaboración del diagnóstico y la aceptación de la enfermedad y 2) los autocuidados y el control de la enfermedad.

Durante el año 2008 se realizaron las siguientes actividades:

Autocuidados en enfermedades vasculares

Tras constituirse en el 2007 el grupo de trabajo con la Dirección de Atención Primaria para abordar a corto u medio plazo la Planificación, realización y evaluación de Autocuidados con personas con enfermedades vasculares en los Centros de Salud, durante 2008 se han realizado las siguientes actividades:

- Protocolo de actuación:
 - Diseño de intervenciones. Se han definido la consulta médica inicial, las consultas de enfermería centradas en los Autocuidados, el taller grupal y el seguimiento.
- Materiales informativos y educativos:
 - Elaboración, edición y distribución a los Centros piloto del Proyecto de mejora de la organización del proceso asistencial de Atención primaria del tríptico Enfermedades Vasculares. Información.
 - Elaboración, edición y distribución a los Centros pilotos del folleto Enfermedades Vasculares. Manual de Autocuidados.
 - Elaboración, edición y distribución a centros pilotos del material Enfermedades Vasculares. Cuaderno de Autocontrol.

- Formación de los profesionales para desarrollar el protocolo citado en su práctica profesional:
Configuración Grupo formador de formadores, Formación de formadores y formación de los centros pilotos:
Sesión: Presentación Protocolo y materiales.
Cursos: Contenidos (Aceptación y control de la enfermedad vascular) y Metodología de trabajo con pacientes (Técnicas educativas individuales y grupales y de intervenciones comunitarias).
- Sesión de registro/OMI.
Como recurso didáctico tanto para la formación inicial de formadores como para la posterior formación de profesionales por parte del grupo formador, se ha elaborado un video que muestra cómo trabajar los autocuidados en enfermedades vasculares: Métodos y técnicas educativas: Técnicas de educación individual (de expresión, informativas, de análisis, de desarrollo de habilidades, etc.) y Técnicas de educación grupal (técnicas de investigación en aula, expositivas, de análisis, de desarrollo de habilidades, etc.), así como el Rol educador.

Prevención vascular

Distribución de los trípticos dirigidos a población general Riesgo Cardiovascular, Alimentación, Ejercicio Físico, Estrés Dejar de Fumar y del desplegable para profesionales Estilos de Vida, Guía educativa breve (ver apartado Estilos de Vida).

Problemas de espalda

Elaboración participativa del texto del folleto Cuidados de la espalda: Elaboración del borrador, envío a revisión a personas expertas y profesionales que lo van a utilizar, reelaboración de texto.

Inicio proceso de diseño.

Otros procesos crónicos: Diabetes y EPOC

En el apoyo a profesionales para el trabajo educativo con crónicos se atendió las demandas de profesionales, que con mayor frecuencia fueron de Centros de Salud y de materiales, más frecuentemente de los folletos "La diabetes" (794 ejemplares en castellano y 50 en euskera) y "La Enfermedad Obstructiva Crónica" (425 en castellano y 10 ejemplares en euskera).

5.8.2 | Transiciones vitales.

Grupos de especial riesgo y vulnerabilidad

5.8.2.1 Infancia, adolescencia y juventud

5.8.2.1.1 Detección precoz de metabopatías congénitas

En el año 1987 y dentro del Plan Provincial de Prevención de la Subnormalidad, se establece el Programa de Detección de Metabopatías Congénitas. La Orden Foral de 14 de septiembre de 1988 establece el Programa de Prevención de Minusvalías Psíquicas, de aplicación en toda la Comunidad Foral, dentro del cual queda incorpo-

rado el Subprograma de Detección de Metabolopatías Congénitas. Por otra parte, el Decreto Foral 521/1995 de 13 de noviembre, por el que se modifica la estructura orgánica del Departamento de Salud, establece en el art. 10 como funciones de la sección de Detección Precoz el “desarrollo y ejecución de los programas de prevención del cáncer de mama y metabolopatías de la Comunidad Foral”.

Con el paso de los años el Programa se ha mantenido con entidad propia y ha obtenido gran arraigo en la población por lo que se hace necesario una reordenación del mismo, así en el año 2003 se publica la Orden Foral de 10 de febrero por la que se reordena el Programa de Detección Precoz de Metabolopatías Congénitas, en la que para su evaluación el coordinador contará con la colaboración de la Sección de Detección Precoz del Instituto de Salud Pública.

El programa tiene como objetivo la detección precoz del hipotiroidismo y de la fenilcetonuria, así como la instauración precoz de tratamiento de los casos diagnosticados. La prueba diagnóstica consiste en la extracción de una muestra de sangre mediante punción en el talón cuando el niño tiene 2 días cumplidos, para la detección de TSH y fenilalanina.

Actividades en el año 2008

Durante el año 2008 se han realizado 7.062 pruebas en los hospitales tanto públicos como privados de la Comunidad Foral de Navarra. Según los datos recogidos el porcentaje de niños a los que se les ha realizado la prueba se encuentra muy próximo al 100%.

Así mismo durante este año y a partir de la actividad desarrollada en el programa se han confirmado tres casos de hipotiroidismo congénito y no se ha confirmado ningún caso de fenilcetonuria.

Tabla 5.30

Actividad desarrollada en el programa de detección precoz de Metabolopatías. Año 2008

CENTRO	PRUEBAS REALIZADAS	NACIDOS	COBERTURA (%)
Hospital Virgen del Camino	4.892	4.871	100,43%
Hospital Reina Sofía	1.073	1.079	99,44%
Hospital García Orcoyen	506	520	97,31%
Clínica Universitaria	453	455	99,56%
Clínica San Miguel	138	138	100,00%
Total	7.062	7.063	99,99%

5.8.2.1.2 Detección precoz de hipoacusias en el recién nacido

El Programa de Detección Precoz de la Hipoacusia Neonatal 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 Hospital Virgen del Camino, centro que recoge el 70% de los nacimientos en Navarra. Durante el año 2000 se completó la implantación del Programa en el resto de hospitales del territorio foral, tanto públicos como privados-concertados.

La estrategia adoptada para la detección neonatal de hipoacusia es la de realizar un programa de screening en fases, combinando dos técnicas: otoemisiones acústicas (OEA) y potenciales evocados auditivos (PEA). 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 está dirigido a todos los recién nacidos residentes en la Comunidad Foral, hayan nacido en ella o no. La captación de los niños se hace de forma activa por parte del personal del programa.

A efectos de esta memoria, se consideran los niños nacidos entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2008 (No se incluye la información correspondiente a los nacidos en la Clínica Universitaria de Navarra).

ACTIVIDADES EN EL AÑO 2008

1. Actividades generales

Como más significativas se señalan:

- Reuniones de coordinación de la sección.
- Reuniones mensuales de seguimiento de los niños con hipoacusia detectada en el Programa con los profesionales de la Unidad de Otorrinolaringología Infantil del HVC, del Centro Base de Minusvalías del Instituto Navarro de Bienestar Social y de la Sección de Detección Precoz del ISP.
- Reuniones bimensuales de seguimiento de los niños con hipoacusia detectada en el Programa con los profesionales de la Unidad de Otorrinolaringología Infantil del HVC, del Centro Base de Minusvalías del Instituto Navarro de Bienestar Social, de la Sección de Detección Precoz del ISP, del CREENA del Departamento de Educación y del Servicio de ORL de la Clínica Universitaria.
- Fomento de la participación:
Contacto permanente con los responsables de pediatría 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.
- Formación de personal propio y de otras Comunidades en la realización de otoemisiones acústicas.
- Colaboración con la Asociación de Padres de Niños Sordos "Eunate", que cuenta con un servicio de apoyo psicológico para los padres de niños hipoacúsicos.
- Participación como ponentes en la NHS 2008 Conference organizado por el Intl. Working Group Childhood Hearing. Cernobbio (Italia), 19-21 junio de 2008.
- Presentación de la comunicación: "Universal newborn hearing screening of Navarra (Spain): nine years experience". NHS 2008 Conference. Cernobbio (Italia), 19-21 junio de 2008.
- Finalización del proyecto de investigación concedido por el Departamento de Salud en la convocatoria 2006: "Evaluación de las otoemisiones acústicas automáticas como test de screening en un programa poblacional de detección precoz de la hipoacusia neonatal".

Principales resultados del estudio:

1. Durante el tiempo de estudio, se ha realizado screening auditivo mediante dos técnicas (ILO y ECHOCHECK) a 4.504 niños nacidos en el Hospital Virgen del Camino de Pamplona.

2. Los porcentajes de "paso" de ECHOCHECK han resultado ser significativamente más altos que los de ILO, tanto para la primera otoemisión (95.16% vs 93.69%; $p = 0,0024$), como para la segunda (82.7% vs 72.6%; $p = 0,0035$) y tercera (53.62% vs 28.99%; $p = 0,0024$).
3. La tasa de remisión a diagnóstico definitivo es considerablemente menor con la técnica de ECHO (0,71%) que con la de ILO (1,08%). Vemos por tanto, que se produce una disminución de falsos positivos casi del 35% cuando utilizamos únicamente la técnica ECHO.
4. Se hubieran evitado 111 pruebas por parte del ECHO (66 segundas otoemisiones, 28 terceras otoemisiones y 17 potenciales evocados auditivos).
5. No ha sido posible cuantificar el posible ahorro de tiempo, aunque sí se ha comprobado que el tiempo exigido para la realización de la prueba es menor.
6. La concordancia encontrada entre las dos técnicas para la primera otoemisión ha sido muy buena ($\kappa = 0,82$), para la segunda otoemisión buena ($\kappa = 0,68$), y para la tercera moderada ($\kappa = 0,52$). Estos resultados son acordes a la realidad de que una de la pruebas (ECHO) realmente produce muchos menos falsos positivos que la otra (ILO).
7. El VPP en todo momento ha sido superior en el caso del ECHO, aunque sin alcanzar significación estadística. También se ha visto que este VPP ha ido aumentando en las sucesivas fases del cribado: se observa, como es de esperar, que conforme se avanza en el proceso de screening, y la población está cada vez más seleccionada, estos VPP van aumentando su valor.
8. Se registró un caso de falso negativo por parte del ECHO, lo que nos hace insistir en la importancia del seguimiento por parte de los pediatras de los niños, especialmente con factores de riesgo, a través del programa del niño sano.
9. En este grupo de niños se detectaron 15 hipoacusias, lo que corresponde a una tasa de 3,33 por mil recién nacidos (4 por mil si se considera también los niños que fueron evaluados sólo con una técnica). A destacar que una de ellas no se hubiera detectado si sólo se hubiera realizado el ECHO.
10. A la vista de lo anteriormente expuesto, consideramos que Echocheck es una técnica adecuada como test de screening para el Programa de Detección Precoz de la Hipoacusia Neonatal de Navarra.

En aplicación de los resultados del estudio, se ha procedido, a lo largo de 2008, a cambiar la antigua técnica (ILO) por la nueva (Echocheck) en los hospitales Virgen del Camino y Reina Sofía. En estos momentos se está planificando el cambio en el hospital García Orcoyen, Clínica San Miguel y Clínica Universidad de Navarra.

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

Durante el año se han realizado 7.098 Otoemisiones Acústicas y 57 Potenciales Evocados Auditivos en niños nacidos en el año (tabla 5.31). 11 niños nacidos en este año han sido enviados para estimulación precoz auditiva al Centro Base de Minusvalías del Instituto Navarro de Bienestar Social. En el año 2008 se han adaptado 13 audioprótesis y se han realizado 3 implantes cocleares a niños del Programa.

	ACTIVIDAD
Nº de niños a los que se ofrece la 1ª OEA	6.607
Total de OEA realizadas*	7.098
1ª OEA	6.595
2ª OEA	414
3ª OEA	89
Total de PEA diagnósticos *	57
Nº de niños enviados a estimulación precoz auditiva*	11
Nº de audioprótesis adaptadas**	13
Nº de implantes cocleares**	3

Tabla 5.31
Actividades en fase de detección y confirmación diagnóstica. 2008

* En niños nacidos en el año.

** Realizados en el año.

RESULTADOS

- **Participación:** La participación en la realización de la primera OEA en los nacidos en 2008 fue de 99,81%. La participación en segunda y tercera OEA fue, respectivamente, de 96,50% y 94,68%.

Las causas de pérdidas de niños se describen en el gráfico 5.9.

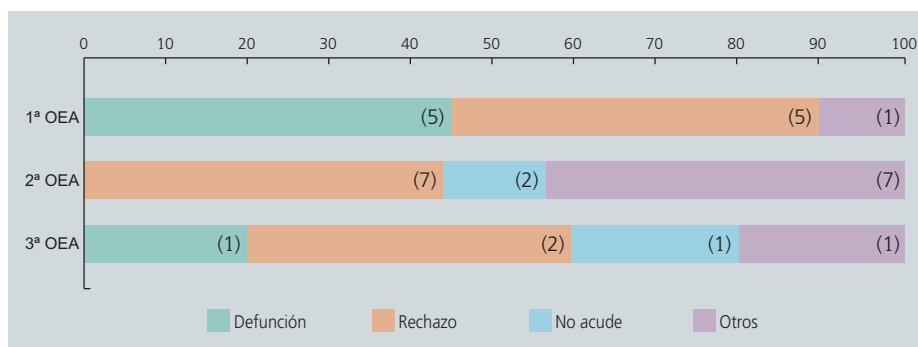


Gráfico 5.9
Otoemisiones acústicas (OEA) y causas de no realización. Año 2008

- **Resultados del proceso de screening:** La primera OEA ha permitido descartar hipoacusia en el 93% de los recién nacidos (gráfico 5.10) Al 7% ha sido necesario repetir una segunda y, al 23% de éstas, una tercera OEA. En definitiva, el 1% no ha superado ninguna de las tres OEA y ha sido necesario enviar para confirmación diagnóstica (PEA).

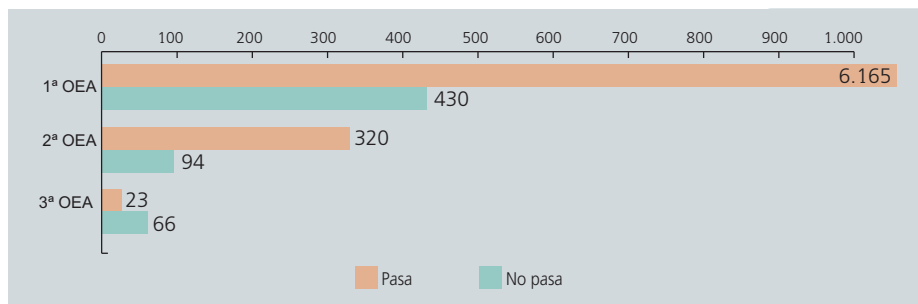
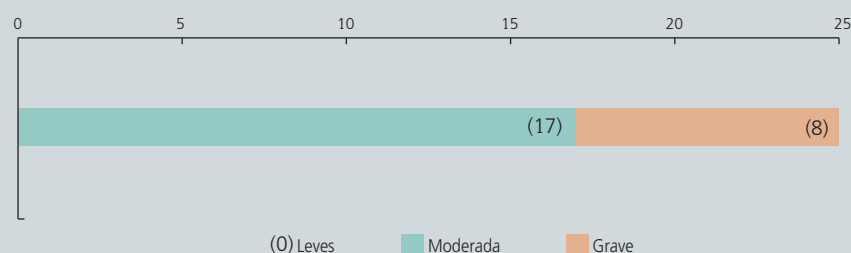


Gráfico 5.10
Resultados del Test de Screening 2008 (Otoemisiones acústicas, OEA)

- **Resultados del diagnóstico (PEA):** De los 57 PEA diagnósticos realizados, el 44% ha sido patológico. De las 25 hipoacusias detectadas durante el año 2008, el 68% corresponde a hipoacusias moderadas (umbrales auditivos entre 40 y 69 decibelios), siendo las graves-profundas (umbrales auditivos iguales o superiores a 70 decibelios) el 32% restante. (Gráfico 5.11). Quedan 3 PEA pendientes de realizar.

Gráfico 5.11

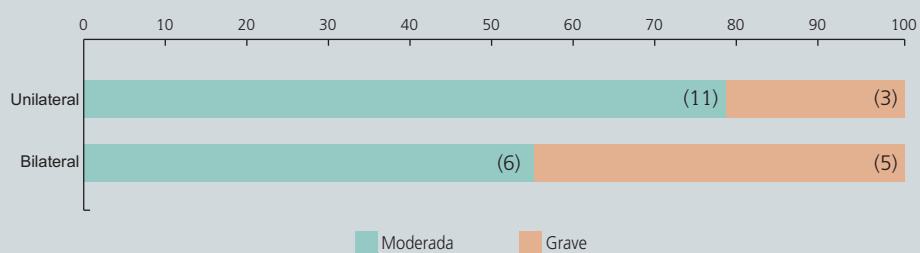
Grado de afectación de las hipoacusias detectadas. 2008



En cuanto a la existencia de hipoacusia en uno o en los dos oídos, la distribución es la siguiente: 56% corresponde a hipoacusias unilaterales, y 44% a bilaterales. Entre las bilaterales, las hipoacusias graves-profundas suponen el 45% del total, mientras que en el caso de las hipoacusias unilaterales, solamente el 21% se ha comprobado que sean graves-profundas. (Gráfico 5.12).

Gráfico 5.12

Grado de afectación de las hipoacusias detectadas según lateralidad. 2008



- **Tasas de detección:** La tasa de detección total de hipoacusia es 3,79/1000 recién nacidos. Estimando los resultados de los PEAs que quedan por realizar se calcula que esta tasa ascenderá a 4/1000 recién nacidos.

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

- Hipoacusia moderada: 2,57/1000 recién nacidos.
- Hipoacusia grave-profunda: 1,21/1000 recién nacidos.

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

- Hipoacusias Unilaterales: 2,12/1000 recién nacidos.
- Hipoacusias Bilaterales: 1,66/1000 recién nacidos.

5.8.2.1.3 Vacunaciones

VACUNACIONES SISTEMÁTICAS

Durante el año 2008 la cobertura de la primovacuna de Difteria-Tétanos-Pertusis (DTP), Hepatitis B (HB), Haemophilus influenzae tipo b (Hib), Polio inyectable (IPV), ha sido muy elevada, alcanzando el 99% el porcentaje de niños que completan la tercera dosis a los seis meses de edad.

La cobertura de la tercera dosis de vacuna Antimeningocócica C asciende al 99%.

La cobertura de vacuna triple vírica (sarampión rubéola y parotiditis) a los 15 meses de edad ha alcanzado el 99%, siendo ligeramente superior a la media española del 97%.

También al 94% de los niños se les administró el refuerzo (cuarta dosis) de Difteria-Tétanos-Pertusis acelular y Polio oral a los 18 meses de edad.

El 89% de los niños de 1º de Educación Primaria recibieron una dosis de Difteria-Tétanos-Pertusis acelular y también el 98% de estos niños/as recibieron la segunda dosis de vacuna triple vírica.

El 96% de las niñas que cursaban 1º de ESO recibieron la 1ª dosis de vacuna frente al virus del papiloma humano y el 91% completaron la vacunación.

Por último, el 91% de los alumnos de 3º de ESO, recibieron una dosis de Tétanos-difteria tipo adulto.

Las coberturas vacunales registradas tanto en Navarra como en España son muy elevadas.

	2004		2005		2006		2007		2008	
	ESPAÑA	NAVARRA	ESPAÑA	NAVARRA	ESPAÑA	NAVARRA	ESPAÑA	NAVARRA	ESPAÑA	NAVARRA
POLIO	97	96	96	98	98	98	96	98	97	99
DTP/DTPa	97	96	96	98	98	98	96	98	97	99
HB Recién nacido	97	96	96	98	96	98	96	98	97	99
Antimeningocócica C	97	96	96	99	94	98	97	99	96	99
Triple Vírica	94	98	96	103	97	99	97	99	98	99
Hib	97	96	94	98	98	98	95	98	95	99
POLIO Refuerzo	94	92	95	95	95	89	95	89	95	94
DTPa Refuerzo.	94	92	95	95	95	89	95	89	95	94
Triple Vírica 2ª dosis			92	95	94	86	95	93	94	98
HB Adolescentes	77	96	81	96	79	*		*	82	*
VPH 1ª dosis									**	96
vPH 3ª dosis									**	91
Td 14 años			81	95	78	80	79	91	83	91

* Solamente vacunamos a adolescentes en calendarios retrasados ya que fueron vacunados al nacimiento.

** Información no disponible.

Tabla 5.32

Cobertura vacunal (en porcentaje). Navarra y España. 2008

VACUNACIÓN ANTIGRI PAL

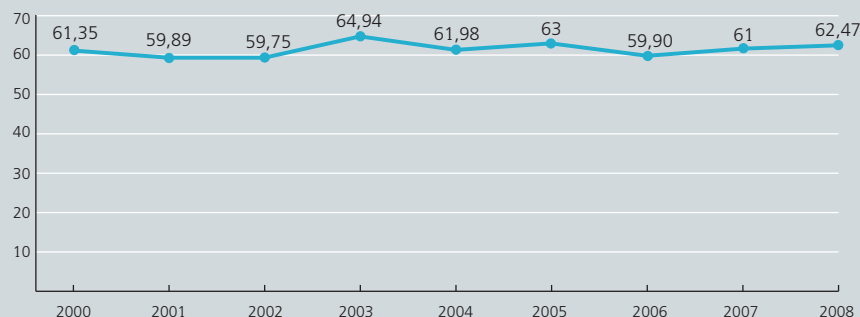
En la campaña de vacunación antigripal de 2008, se distribuyeron 118.000 dosis de vacuna. En el sistema de Atención Primaria se han registrado ha notificado la administración un total de 92.337 dosis administradas a población no institucionalizada.

El principal grupo de riesgo, mayores de 65 años, ha recibido 63.148 dosis, lo que representa un pequeño incremento respecto a la campaña de vacunación anterior.

La cobertura de vacunación antigripal en este grupo de población ha experimentado incremento, pasando del 61% al 62%.

Gráfico 5.13

Evolución cobertura de vacunación antigripal en mayores de 65 años. (2000-2008)



Nota: Desde 2006 se ha pasado de usar un método aproximado a realizar los cálculos sobre vacunas registradas en OMI, lo que puede afectar a la comparabilidad con años anteriores.

Como en años anteriores la cobertura de vacunación antigripal en mayores de 65 años resulta muy desigual por zonas básicas de salud. Veintiuna zonas básicas no alcanzan la media de cobertura del conjunto de Navarra y el resto igualan o superan dicha cifra. Solamente, 6 zonas básicas, superan el objetivo de cobertura propuesto de vacunar a más del 70% de la población no institucionalizada igual o mayor de 65 años.

Tabla 5.33

Cobertura de vacunación antigripal en mayores de 65 años por zona básica. 2008

ZONA BÁSICA	% COBERTURA
Altsasu/Alsasua	56,2
Etxarri-Aranatz	56,4
Irurtzun	70,0
Leitza	53,6
Lesaka	61,9
Elizondo	55,8
Doneztebe/Santesteban	69,9
Ultzama	73,2
Auritz/Burquete	65,9
Aoiz	74,4
Huarte	69,0
Villava/Atarrabia	65,0
Burlada	66,8
Berriozar	71,3
Orkoien	57,5
San Jorge	58,8
Rochapea	58,9
Chantrea	64,0
Casco Viejo	56,4
Il Ensanche	57,7
Milagrosa	58,6
Iturrama	65,0
San Juan	60,4
Ermitagaña	58,2
Zizur-Echavacoiz	64,6
Barañain	62,8
Puente la Reina	66,8
Noain	64,0
Sangüesa	61,8
Salazar	82,8
Isaba	65,5
Estella	65,1



ZONA BÁSICA	% COBERTURA
Villatuerta	63,7
Allo	69,8
Ancín-Améscoa	68,2
Los Arcos	67,0
Viana	64,3
Lodosa	57,5
San Adrián	63,1
Tafalla	61,0
Artajona	63,7
Carcastillo	65,2
Olite	61,1
Peralta	65,5
Tudela Oeste	59,4
Tudela Este	62,3
Valtierra	62,6
Corella	52,2
Cintruénigo	70,8
Cascante	62,2
Buñuel	57,7
Azpilagaña	67,6
Mendillorri	65,1
Ansoain	73,2
Total	62,5

5.8.2.1.4 Educación para la salud en la infancia, adolescencia y juventud

Garantizar un comienzo sano de la vida y promover el desarrollo de recursos y capacidades sociales y sanitarias en la edad preescolar y escolar constituye un planteamiento básico de la Promoción de la salud y hace parte de los objetivos de Salud para todos en el siglo XXI (Salud 21, OMS, 1999).

Asimismo, desde el punto de vista de la prevención y promoción de la salud, es de gran importancia la preadolescencia, adolescencia y juventud.

La creación de un entorno que permita a los niños y las niñas desarrollar su potencial físico emocional y social constituye una inversión en efectos sanitarios a largo plazo (Salud 21, OMS, 1999).

La información y educación de las familias tiene una influencia decisiva en los estilos de vida, la salud y el bienestar de la infancia, la preadolescencia y la adolescencia. La formación de los padres y las madres debería formar parte de los servicios de salud (Salud 21, OMS, 1999).

En estas áreas, las estrategias que se vienen desarrollando desde la Sección son:

- **Trabajo con familias**, incluyendo estrategias de promoción y apoyo a los futuros padres y madres durante el embarazo, parto y postparto.
- **Promoción de centros educativos saludables**. Trabajo con el Departamento de Educación y con los centros educativos: Escuelas Promotoras de Salud. Trabajo con la UPNA: Universidad saludable.
- **Promover la Salud de la Infancia**. Integración de la Educación para la salud en la atención a la salud de la infancia, la adolescencia y la juventud.

TRABAJO CON FAMILIAS

Durante el 2008 se ha apoyado el trabajo de educación para la salud con familias desde los Centros de Salud y otros servicios y entidades sociales, incluida:

- Edición y distribución de un material informativo-educativo “Vuelta al cole con salud” dirigidos a madres y padres y enviado a los centros educativos quienes lo distribuyen en las reuniones de clase de inicio del curso.
- Distribución del folleto: “Cuando una pareja se separa” material informativo - educativos dirigidos a madres, padres y educadores para abordar esta crisis psicosocial de gran repercusión en la infancia: 1.000 ejemplares en castellano y 281 en euskera.
- Envío a demanda de materiales de apoyo a profesionales: Guías de Salud y Desarrollo Personal, Educación Parental, cuaderno y/o otros materiales de apoyo, Banco de proyectos... y Asesoramiento.

CENTROS ESCOLARES

También durante este año y en el marco de los acuerdos con el Departamento de Educación para el desarrollo de la estrategia de Escuelas Promotoras de Salud se han realizado las siguientes actividades:

Participación en las estructuras de coordinación y colaboración Departamento de Salud-Departamento de Educación:

- Reuniones con la coordinadora docente de temas transversales: Red Europea de Escuelas Promotoras de Salud (REEPS), Material educativo para primer ciclo de la ESO, Preparación Formación profesorado, etc.
- Contactos con Centros de Salud y otros servicios que trabajan con centros escolares, etc.
- Participación en la Comisión de Coordinación Autonómica y en el Grupo técnico de seguimiento, centradas en la convocatoria de integración en la Red Europea de Escuelas Promotoras de Salud para los centros de enseñanza no universitaria (Resolución 701/2002 de 12 de septiembre, Resolución 178/2003 de 14 de marzo, Resolución 391/2004 de 18 de mayo, Resolución 22/2005 de 25 de enero, Resolución 1321/2005 de 20 de diciembre, Resolución 1382/2006 de 18 de diciembre), en la revisión y selección de proyectos presentados, en la definición de estrategias de apoyo, etc.
- Apoyo a los centros integrados en la REEPS: 5 incorporados en el 2002 (3 de Educación Infantil y Primaria, 1 de Educación Secundaria y 1 de Formación profesional), 4 integrados en el 2003 (los 4 de Educación Secundaria), 2 incorporados en el 2004 (1 de Educación Infantil y Primaria, 1 de Educación Infantil, Primaria y Secundaria), 6 adheridos en el 2005 (3 de Educación Infantil y Primaria, 2 de Educación Secundaria y 1 de Especial), 2 incorporados en el 2006, 2 en el 2007, y 5 en 2008). Se ha realizado seguimiento con los centros y se les ha facilitado los recursos de apoyo acordados, que en cada caso han sido diferentes, incluyendo apoyo documental, acceso a formación, edición de revista, asesoría, acceso a fuentes de información, etc.

En la actualidad los centros escolares de la REEPS son:

- CP José Luis Arrese, Corella.
- CP Príncipe de Viana, Olite.
- Colegio Sta. M^a La Real, Pamplona.
- CFP M^a Inmaculada, Pamplona.
- IES Eunate, Pamplona.
- IESO Joaquín Romera, Mendavia.
- BHI Lekaroz-Elizondo, Lekaroz.
- IES Iturrama, Pamplona.
- IES Navarro Villoslada, Pamplona.
- Colegio Sto. Tomás, Pamplona.
- Ikastola Amaiur, Pamplona.
- CPEIP "Ángel Martínez Baigorri", Lodosa.
- IES Basoko, Pamplona.
- IES "San Francisco Javier", Mendavia.
- CPEIP "Virgen de la Cerca", Andosilla.
- El Molino, Pamplona.
- Ikastola San Fermín, Zizur.
- CPEIP Iturrama, Pamplona.
- IES Marqués de Villena, de Marcilla.
- CEIP Pitillas.
- CPEIP Otero de Navascués, Cintruenigo.
- Colegio Calasanz-Escolapios, Pamplona.
- Toki Ona BHI, Bera.
- C. P. de Educación Especial Andrés Muñoz Garde, Pamplona.
- C.P. Urraca Reina, Artajona.

Constituyen un variado núcleo de centros que acumulan un conjunto de buenas prácticas en un amplio abanico de temas: la alimentación y el consumo, aprender a convivir, educación para prevenir problemas con las drogas, entorno saludable, salud y desarrollo personal, en busca de un estilo de vida sano...

Son centros que se esfuerzan en mejorar la salud del alumnado, profesorado y personal del centro y ponen empeño en desarrollar su capacidad como lugares saludables para vivir, aprender y trabajar.

- Material Aulas saludables, adolescentes competentes. Material didáctico para el profesorado del primer ciclo de la ESO, para favorecer el desarrollo de la promoción y educación para la salud en esta etapa de la vida caracterizada por importantes cambios y en la que se configuran los estilos de vida saludables o perjudiciales para la salud. Se distribuyó el material a la totalidad de centros educativos de secundaria, y participó en la presentación a orientadores de centros en el contexto de una reunión de trabajo propia, y en una actividad docente específica de presentación a dirigida al conjunto del profesorado e impartida en el CAP de Pamplona.

UNIVERSIDAD SALUDABLE

A lo largo de 2008, se ha continuado el Plan de Universidad Saludable con la Universidad Pública de Navarra (UPNA) para el desarrollo de actividades de promoción de salud en la Universidad. El acuerdo UPNA - Sección de Promoción de Salud se firmó al inicio del 2005 entre la Consejera de Salud y el Rector de la UPNA y se diseñó el Plan quinquenal de Universidad Saludable. En 2007 se elaboró el Programa del curso 2007-2008, cuyas actividades comenzaron a realizarse.

Así mismo, en 2006, se llevó a cabo un estudio sobre "Salud, Bienestar y calidad de vida de la comunidad universitaria", que incluye al alumnado, personal docente e investigador (PDI) así como personal de administración y servicios (PAS).

El estudio cofinanciado entre el ISP y la UPNA, se realizó con el apoyo de la Fundación Bartolomé de Carranza. Durante 2007 se ultimó el Informe global de resultados, se presentó en diferentes medios de comunicación y se difundió entre los diferentes colectivos de la comunidad universitaria. Del estudio realizado se ha elaborado un artículo que está pendiente de publicación. Además, se inició, por parte de una profesional contratada desde el CIBER de Salud pública, la profundización del Estudio respecto a algunas áreas de especial interés, como el tema del peso y el ejercicio físico en diversos grupos específicos.

Por fin, se participó desde el grupo técnico ISP-UPNA en el Congreso mundial sobre Universidades saludables que tuvo lugar en México y que se realizará en Pamplona en 2009.

Durante el año 2008 se ha acudido a dos reuniones a Madrid para la coordinación de la red de Universidades Saludables.

Se han realizado en Pamplona las reuniones programadas entre Universidad e ISP para el desarrollo del Programa 2008-2009, dentro del Plan Universidad Saludable.

Se ha colaborado en reuniones para la elaboración de Curricula universitarios promotores de Salud.

Se participa de forma permanente, como coorganizadores del Evento, tanto desde el Comité Científico como del Organizador, en la preparación del IV Congreso Internacional de Universidades Promotoras de Salud.

5.8.2.2 Mujeres

5.8.2.2.1 Detección precoz de cáncer de mama

El Programa de Detección Precoz de Cáncer de Mama en lo que respecta a la realización de mamografías, tuvo su inicio en marzo de 1990. Durante el año 2008, se finalizó la 9ª vuelta del programa y se iniciaron las exploraciones de la 10ª.

ACTIVIDADES EN EL AÑO 2008

1. Actividades generales

La actividad más significativa realizada en el marco de este programa durante este año 2008 ha sido la digitalización del proceso con las siguientes ventajas:

- Reducción de hasta un 40% de la dosis de radiación que se precisa para la realización de la mamografía con la misma calidad de imagen.

- Posibilidad de tratamiento de la imagen para conseguir cambios en su apariencia y en la medida de lo posible, evitar nuevas mamografías.
- Desaparición de las películas radiográficas así como de reveladoras, líquidos de revelado y de todo el sistema de procesado. Con el nuevo sistema se eliminan una gran cantidad de problemas técnicos derivados de este revelado además de conseguir un sistema más respetuoso con el medio ambiente.
- Almacenamiento de las imágenes en soporte informático con la ventaja de poder ser consultadas, si se precisa, desde otros puntos del sistema sanitario además de permitir la eliminación de los tradicionales archivos con lo que supone de ahorro de espacio y facilidad de manejo.
- Posibilidad de integración de toda la información con la de otros sistemas de información sanitaria como la Historia Clínica Informatizada, desde donde se podrán consultar los datos de las exploraciones que se realizan en el Programa.

En septiembre del año 2007 se tomó la decisión de iniciar las gestiones y actuaciones necesarias para realizar el cambio del sistema y su sustitución íntegra por modalidades digitales. En enero de 2008 se constituyó el grupo de trabajo que revisó el tema, elaboró los condicionados para el concurso y diseñó la forma de implantación de la nueva tecnología.

El programa de detección precoz dispone de 2 años para realizar las exploraciones de todas las mujeres incluidas, por lo que el tiempo para realizar las obras de remodelación necesarias y el cambio de los equipos tenía que ser el menor posible. Para ello se aceleró el final de la vuelta anterior de tal forma que el 1 de junio en el caso de la Unidad Móvil y el 1 de julio en el caso de Pamplona se pudo empezar con las obras de remodelación necesarias.

Las principales actuaciones se concretan en:

- Remodelación de la Unidad móvil.
- Remodelación de la Unidad de Detección del ISP.
- Creación de una nueva Sala de Servidores en el Instituto de Salud Pública.
- Instalación del software necesario para la correcta gestión del sistema de almacenamiento y distribución de imágenes digitales (SIS-Synapse) así como para la visualización específica para mamografías tanto en Pamplona como en la Unidad Móvil.
- Desarrollo del software para la conexión del SIS-Synapse y el sistema de información actual del Programa.

Cabe resaltar también la organización y coordinación de un curso específico para los Técnicos Especialistas de Radiología adscritos al programa, sobre control de calidad de mamografía digital, que se realizó antes de poner en marcha la nueva técnica.

Durante todo el verano se desarrollaron las sucesivas fases de implantación, de tal forma que el día 11 de septiembre se pudo empezar a trabajar con ambas unidades de detección.

Durante el último cuatrimestre se han ido ajustando los diferentes equipos así como la formación del personal técnico y especializado. Las numerosas incidencias han motivado retrasos en la realización de las exploraciones respecto al intervalo recomendado de 2 años.

Otras actividades:

- Preparación 10ª vuelta: incorporación de nuevas cohortes, inclusión en base de datos, revisión y modificación de encuestas y cartas de citación, etc.
- Planificación general de la vuelta y programación de las exploraciones correspondientes a las zonas programadas para el año.
- Gestión de personal: calendarios, turnos, gestión de ausencias, sustituciones etc. Durante este año 2008 se han producido varias incorporaciones de personal: por concurso de traslado una nueva Especialista en Radiología (en mayo) y tras oposición, 6 Técnicos Especialistas en Radiología en febrero-marzo y 6 auxiliares administrativos en abril, siendo necesaria en todos los casos la reorganización de actividad necesaria para proceder a su formación. También se adscribió a la sección 1 estadístico contratado a cargo del CIBER.
- Gestión de materiales, control, pedidos, facturación, etc.
- Desarrollo del Programa de Control de Calidad de Imagen según la Guía Europea de Garantía de Calidad en Cribado Mamográfico.
- Participación en la Comisión de Garantía de Calidad en Radiodiagnóstico del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.
- Participación en la campaña de comunicación realizada con motivo del día mundial del cáncer de mama.
- Presentación a CAM y Atención Primaria de los resultados del grupo de consenso para el establecimiento de pautas para la realización de mamografías.
- Durante el año 2008 se ha participado en las siguientes actividades y proyectos de investigación:
 - FIS-Determinantes de la densidad mamográfica en las mujeres participantes de los programas de detección precoz del cáncer de mama en España (DDM-Spain). Durante este año se completó la recogida de información de las mujeres seleccionadas entre las participantes al programa de screening.
 - FIS-Análisis de la probabilidad acumulada de al menos un falso positivo en el cribado mamográfico en España en la indicación de alguna exploración adicional invasiva (paaf, core-biopsia o biopsia quirúrgica). Durante este año se completó la base de datos con la información de Navarra (más de 500.000 exploraciones). En coordinación con el resto de nodos se inició el análisis general de la base conjunta.
 - GAIL: Validation of the Gail model for predicting individual breast cancer risk in Spain. Durante este año se han completado los protocolos para la realización del estudio. Se ha iniciado la selección de casos y controles y la asignación de la información de las variables de estudio.
 - Proyecto para la incorporación de las nuevas tecnologías en las comunicaciones del programa de prevención del cáncer de mama en Navarra con la Universidad Pública (escuela técnica superior de ingenieros industriales y de telecomunicación).
 - Proyecto de investigación sobre "Comunicación en los Programas de Cribado de Cáncer de Mama, Cérvix y Metobolopatías", realizado por el Departamen-

to de Psicología Social, Básica e Metodología de la Universidad de Santiago de Compostela. Remisión de material divulgativo de los Programas de Detección Precoz de cáncer de mama, cáncer de cérvix y metabopatías de Navarra.

- Estudio multi caso-control.
- Actividades específicas CIBER:
 - Desarrollo de un protocolo de investigación para evaluar la efectividad y el coste-efectividad del cribado del cáncer de mama en mujeres entre 70 y 74 años.
 - Características de los cánceres de intervalo: comparación con los cánceres de mama detectados en el marco del programa de detección precoz.
- Estudio de los cambios producidos en la edad de la menarquia en las mujeres participantes en el PDPCM nacidas entre 1925 y 1962, en colaboración con el Centro Nacional de Epidemiología.
- Participación en las actividades CIBER del centro (memorias, informes, gestión personal etc.).
- Colaboraciones en actividades de International Cancer Screening Network - National Cancer Institute (cuestionarios, informes etc.).
- Colaboración en actividades de European Cancer Network (cuestionarios, informes, participación como miembro del comité de coordinación, proyecto EU-NICE). Durante este año 2008 se ha realizado el envío de datos correspondientes al año 2007 (preparación de datos de Navarra y coordinación de los envíos de otras CCAA).

Participación como ponentes en:

- XII Reunión anual de Programas de Detección Precoz de Cáncer de Mama.
Organiza: Dirección General de Salud Pública. Consejería de Sanidad de la Región de Murcia.
"Screening en Europa (EUNICE). Indicadores de evaluación para España.
Murcia, 22-23 de mayo de 2008.
- Desarrollo sostenible en ontología.
Organiza: Servicio de Ontología Médica. Hospital Universitario Miguel Servet. Servicio Aragonés de Salud.
"Cáncer de mama: programas de cribado".
Zaragoza, 27-28 de junio de 2008.
- IV Jornada del Programa de detección precoz de cáncer de mama de Tarragona-Terres de l'Ebre.
Organiza: Servicio Catalán de la Salud-Fundació Lliga Investigació i prevenció del càncer.
"Impacto de los programas de detección precoz. La experiencia de Navarra".
Mora de Ebro, 5 de noviembre de 2008.
- Participación en la Conferencia General sobre estrategia frente al cáncer organizada por la Fundación Bamberg y el Departamento de Salud.
Pamplona, 29 octubre 2008.

- X Aniversario de la apertura de los CAM. Situación de la práctica de la citología ginecológica en Navarra. Pamplona 31 de octubre de 2008.
- Taller de trabajo "Programas de cribado de cáncer colorrectal".
Organiza: Institut Catalá d'Oncologia.
2 ponencias:
 - Estrategias en cáncer del Sistema Nacional de Salud: La detección precoz del cáncer colorrectal.
 - Experiencia del cribado de cáncer de mama: aprendiendo de los aciertos y dificultades.Barcelona, 14 de noviembre de 2008.
- Estrategia en Cáncer del Sistema Nacional de Salud.
Jornadas científicas 2008 organizadas por la Real Academia de Medicina de Salamanca.
Ponencia: "Una estrategia consolidada: Programas de cribado y detección precoz de cáncer de mama."
Salamanca 21 y 22 de noviembre de 2008.

Docencia impartida

- Master Internacional de especialización en Mastología. Organizado por la Universidad Internacional Menéndez Pelayo y La Fundación de Estudios Mastológicos. Madrid. 21 de abril de 2008.
Importancia del diagnóstico temprano. Resultados de los programas de screening.
- XII Diploma Universitario en Patología Mamaria-Senología, organizado por la Universidad de Barcelona. 11 de junio de 2008.
El papel de la detección precoz en cáncer de mama-Estado actual, resultados en España. El futuro de la detección precoz en cáncer de mama.
- Taller "Indicaciones de la mamografía" organizado por la Agencia Navarra de la Salud. Actividad acreditada por el sistema de acreditación de Formación Continua de Navarra.
Pamplona, 18 de septiembre de 2008.
- Taller "Indicaciones de la mamografía" organizado por la Agencia Navarra de la Salud. Actividad acreditada por el sistema de acreditación de Formación Continua de Navarra.
Pamplona, 18 de septiembre de 2008.

Presentación de comunicaciones

- Congreso Nacional de Radiología. Sevilla mayo 2008.
"Cambio de proyección única a doble proyección en cribados incidentes. Su impacto en el PDPCM de Navarra.
- XXVI Reunión científica anual de la Sociedad Española de Epidemiología Girona, 15-17 de octubre de 2008.
 - Citologías ginecológicas en Navarra: periodo 2001-2007.

- Prevalencia de alta densidad mamográfica en las mujeres que acuden a los programas de cribado en España: Proyecto DDM-Spain.
- De la práctica a la investigación: la experiencia de construir una base de datos conjunta de 10 programas españoles de cribado de cáncer de mama para evaluar la tasa de falsos positivos.
- EUPHA conference. From Practice to research: The experience of building a combined database from ten breast cancer screening programmes in Spain to evaluate the false positive recall rate.
Lisboa 5 a 8 de noviembre de 2008.

2. Actividades en fase de detección

Durante el año 2008 se han realizado las exploraciones de las mujeres residentes en las zonas de Altsasu/Alsasua-Etxarri Aranz, Ansoain, Aoiz, Artajona-Larraga, Barañain, Berriozar, Carcastillo, Estella-Villatuerta-Améscoa, Huarte, Irurtzun, Mendillorri, Noain, Orkoién, Sangüesa, Tafalla, Olite, Tudela, Ultzama, y los códigos postales de Pamplona 31001, 31010, 31014, 31015 y 31016. En total se han visitado 23 zonas que incluyen 422 municipios.

A lo largo del año 2008 se han enviado 37.521 citaciones y se han realizado 32.245 exploraciones de screening y 103 para adaptación a nueva zona de residencia) (Tabla 5.34).

En el mismo periodo se han realizado 1.471 revisiones intermedias (1.177 recomendadas por el propio programa y 294 a demanda de la mujer o su médico).

2.126 mujeres han vuelto a ser citadas en las correspondientes unidades para realizarse nuevas proyecciones y/o ecografía y 300 han sido enviadas a unidades hospitalarias para valoración diagnóstica y posterior tratamiento en caso de confirmación de lesión maligna.

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Nº de zonas (localidades incluidas)	30 (322)	29 (481)	33(323)	29(469)	32(294)	35(473)	29(318)	23(422)
Nº de citaciones (1) (2)	37.936	37.387	41.529	41.216	43.163	46.761	47.315	37.521
Nº de mujeres exploradas	32.659	32.197	36.280	35.431	36.903	39.362	39.718	32.245
Nº de exploraciones para adaptación a nueva zona de residencia	125	138	182	134	183	112	104	103
Nº de mujeres a las que se realiza una revisión intermedia	2.720	2.550	2.039	1.952	1.922	2.231	1.403	1.471
1 año	2.498	2.266	1.755	1.682	1.629	1.949	1.145	1.176
6 meses	0	5	3	4	13	4	3	1
solicitada	222	279	281	266	280	278	255	294
Nº de mujeres a las que se realiza pruebas complementarias (3)	3.759	3.011	3.274	3.252	2.532	2.375	2.241	2.126
Nº de mujeres remitidas a Hospital para confirmación diagnóstica (4)	311	277	311	346	332	309	271	300

Tabla 5.34

Actividades en fase de detección y evolución. Año 2008

1. En este número no se incluyen las recitaciones a las mujeres que no responden a la primera invitación.
2. No permite calcular participación ya que no corresponde a citaciones válidas.
3. Incluye pruebas complementarias realizadas tanto después de exploraciones de screening como de revisiones intermedias.
4. Fecha consulta hospital en el año.

3. Actividades en fase de confirmación diagnóstica

- Reuniones semanales de evaluación de los casos enviados a valorar con los profesionales que componen los Comités de Mama, en cada uno de los dos hospitales de referencia del Programa (Hospital Virgen del Camino y Hospital de Navarra).
- Seguimiento activo de resultados: Revisión de archivos de consulta, radiología y anatomía patológica de ambos hospitales.

RESULTADOS

En relación a las exploraciones de screening efectuadas en el año 2008, 32.348, se han realizado imágenes adicionales en el 5,72% (15,48 en el caso de primera exploración y 4,11 en el de sucesivas) (Tabla 5.35).

En exploraciones de screening se han confirmado 83 tumores malignos (hay que tener en cuenta que en el momento de elaboración de este informe queda pendiente de confirmar el resultado de 86 mujeres (se estima que se confirmarán al menos 25 tumores malignos más) De ellos, 16 (19,28%) son intraductales, y 67 invasivos. De estos 25 (30,12%) son mínimos (T1mic, T1a, T1b). 49 (73,13%) de los tumores invasivos diagnosticados no presentaban invasión ganglionar en el momento de diagnóstico.

4,33% de las mujeres exploradas en el año, serán citadas para una revisión intermedia en el plazo de 1 año. El resto serán citadas para una nueva exploración de screening en el intervalo normal (2 años).

En relación a las 1.175 revisiones intermedias efectuadas, a 8,60% se les han realizado pruebas adicionales. Se han detectado 5 tumores malignos, 1 In situ y 4 invasivos.

En las revisiones solicitadas por presentar sintomatología se han detectado 12 tumores (cánceres de intervalo), 1 in situ y 9 invasivos.

Tabla 5.35

Resultados del Programa.
Año 2008

EXPLORACIONES	SCREENING			REVISIONES	
	INICIALES	SUCESIVAS(**)	TOTAL	INTERMEDIAS	SOLICITADAS
Nº de exploraciones	4.568	27.780	32.348	1.175	294
Nº de imágenes complementarias (recomendadas)	707	1.143	1.850	101	175
% compl. sobre total exploraciones	15,48	4,11	5,72	8,60	59,52
Nº de envíos a hospital	61	181	242	22	57
% envíos sobre total exploraciones	1,34	0,65	0,75	1,87	19,39
RESULTADOS GLOBALES					
Normal/P. Benigna	4.041	26.630	30.671	1164	270
Revisión Intermedia	487	915	1.402	0	6
% R. Intermedia sobre total exploraciones	10,66	3,29	4,33	0,00	2,04
Negativa a seguir proceso	3		3	0	0
Pendiente de resultado	21	65	86	6	6
Tumor maligno	16	67	83	5	12
% Tumor maligno sobre total envíos	26,23	37,02	34,30	22,73	21,05
% Tumor maligno sobre total exploraciones(*)	0,35	0,24	0,26	0,43	4,08



CARACTERÍSTICAS DE LOS TUMORES DETECTADOS	SCREENING			REVISIONES	
	INICIALES	SUCESIVAS(**)	TOTAL	INTERMEDIAS	SOLICITADAS
In situ	3	13	16	1	1
Invasivos	13	54	67	4	9
Desconocidos			0	0	2
% TIS sobre total tumores	18,75	19,40	19,28	20,00	8,33
T1mic+T1a+T1b	6	19	25	1	2
% T1mic+T1a+T1b sobre total tumores	37,50	28,36	30,12	20,00	16,67
% T1mic+T1a+T1b sobre invasivos	46,15	35,19	37,31	25,00	22,22
T1	9	42	51	4	8
% T1sobre invasivos	69,23	77,78	76,12	100,00	88,89
INVASIÓN GANGLIONAR DE TUMORES INVASIVOS					
Negativo	10	39	49	4	6
% Neg sobre Invasivos	76,92	72,22	73,13	100,00	66,67

* No corresponde a tasa de detección. Faltan los tumores que se detecten en las correspondientes Rev. intermedias.

** Incluye las exploraciones y pruebas complementarias realizadas para adaptar a nueva zona de residencia.

Datos calculados con información a fecha 31 de marzo de 2009.

DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER DE CUELLO DE ÚTERO

Durante este año se ha realizado el informe "Citologías ginecológicas en Navarra; situación 2001-2007" con el objetivo de analizar la práctica de la citología cervical en Navarra y evaluar el grado de adecuación a las recomendaciones que se establecieron en el año 2000.

Las conclusiones obtenidas respecto a las mujeres de 25 a 64 años son las siguientes:

- El 83% de todas las citologías se han realizado en mujeres con edades comprendidas entre 25 y 64 años.
- Tomando como referencia el año 2007, un 73% de las mujeres se habrían realizado una citología en los 5 años anteriores (60% en los tres años anteriores). Estas coberturas son significativamente más bajas en el caso de mujeres que residen en municipios con menos de 5.000 habitantes. Se observa una tendencia creciente en las coberturas alcanzadas a 3 y 5 años desde el comienzo del estudio hasta este último año 2007, tanto en el conjunto como para los diferentes ámbitos de residencia.
- El intervalo de tiempo medio entre dos citologías realizadas en este grupo de edad es de 28,40 (29,94 si sólo se consideran las citologías realizadas en el periodo 2001-2004).
- Si se consideran las citologías realizadas en el periodo 2001-2004, algo menos del 30% se han seguido de otra con un intervalo entre 3 y 5 años. Si se toma como límite 24 meses, este porcentaje se sitúa en 64,57%.
- En este grupo de mujeres aparece como único factor determinante de variaciones el centro solicitante. El rango oscila entre 35,45 y 17,30 meses (18,71 a 35,49 si sólo se consideran las citologías realizadas en el periodo 2001-2004).

Si se toman como referencia los criterios que se establecieron como base para el desarrollo del programa se podría concluir que la práctica de la citología está bien localizada en el grupo de edad de 25 a 64 años.

Se constata la existencia de una alta cobertura media a 3 y 5 años (60 y 73% respectivamente) en este grupo de edad, aunque sería conveniente investigar los factores

determinantes de las diferencias detectadas en el estudio por ámbito de residencia y en concreto de la inferior cobertura en áreas rurales (59,55% frente a 76,82% en áreas urbanas) a fin de poder actuar en consecuencia.

Respecto a la frecuencia con la que se realizan estas pruebas hay que señalar que en general se observan intervalos de tiempo entre citologías inferiores a los recomendados para población de riesgo medio-bajo. Algo menos del 30% de las citologías se efectúan con intervalos entre 3 y 5 años. Aunque sería recomendable estudiar este tema con carácter general, se debería profundizar en el estudio de la variabilidad entre centros solicitantes a fin de definir los mecanismos que permitan corregir los desajustes detectados.

OTRAS ACTIVIDADES:

- Participación en el Comité de Seguimiento de la Estrategia de Cáncer del Servicio Nacional de Salud.
- Evaluación de proyectos presentados a convocatorias FIS.
- Formación de residentes:
 - Medicina Preventiva y Salud Pública: mayo y diciembre.

5.8.2.2.2 Mujeres en la perimenopausia

La perimenopausia constituye para las mujeres una etapa vital de especial riesgo y vulnerabilidad en relación con la morbimortalidad a corto, medio y largo plazo: cardiovasculares, cánceres, morbilidad ginecológica, morbilidad en salud mental, fundamentalmente depresiones y relacionadas con la ansiedad, etc.

En relación con la situación y necesidades de salud detectadas, este programa tiene como objetivo favorecer el trabajo educativo con mujeres en esta etapa sobre diversos temas: cambios que se producen, la menopausia, la alimentación, el movimiento y la actividad física, la autoestima, el manejo de emociones, las relaciones, el ocio y tiempo libre, el proyecto de vida.

Durante el 2008 las actividades desarrolladas se han centrado en mantener el apoyo a profesionales sociosanitarios y grupos de la comunidad para realizar proyectos de educación y promoción de salud con mujeres y ha incluido el asesoramiento a profesionales y el envío del material para profesionales "En la madurez... guía educativa para promover la salud de las mujeres" y de otros materiales dirigidos a mujeres en esta etapa de la vida.

5.8.2.3 Personas que proporcionan cuidados

En la actualidad se está incrementando el número de personas dependientes que necesitan cuidados. Cuidar supone siempre una sobrecarga física y emocional, disminuye el tiempo disponible para otras actividades y suele constituir una situación de crisis psicosocial.

Durante el 2008 se han desarrollado acciones de apoyo a intervenciones educativas que en esta situación pueden resultar al mismo tiempo preventivas y curativas y pueden mejorar el nivel de salud y bienestar tanto de la persona que cuida como de la persona cuidada. Se han enviado 373 ejemplares del material "Cuidar y Cuidarse" y 74 de "Besteak Zaintzea".

5.8.2.4 Envejecer en buena salud

Muchas personas mayores permanecen activas y totalmente independientes hasta casi el final de sus días, aunque existen múltiples amenazas y otras personas viven una vejez muy complicada.

La Organización Mundial de la Salud plantea la importancia de aumentar los esfuerzos para satisfacer las expectativas y necesidades cambiantes de las personas mayores y estar preparados para hacer frente a una Europa cada vez más envejecida (Salud 21, OMS, 1999).

Durante el 2008 se ha atendido la demanda existente tanto de asesorías a profesionales como de distribución de materiales para profesionales y para usuarios, enviándose 426 ejemplares del material "Envejecer con Salud" y 50 de "Osasunez Zartu".

5.8.2.5 Equidad

5.8.2.5.1 Promoción de salud con la minoría gitana de Navarra

Desde que se iniciara en 1988, Programa de Promoción de Salud con Minorías Étnicas se ha dirigido a grupos poblacionales con características culturales específicas: personas de etnia gitana asentados en Navarra. Durante el 2008 dicho Programa ha mantenido la estructura y funcionamiento de años anteriores. En este último año se ha continuado trabajando especialmente en la reorientación del Programa hacia los centros de Atención Primaria de acuerdo con las propuestas de mejora aportadas por la exhaustiva evaluación del programa realizada en 2006. Se estima que la población que integra este grupo étnico en Navarra oscila entorno a las 6.000-7.000 personas, (datos aportados por la Universidad Pública de Navarra), lo que representa algo más del 1% respecto de la población total de Navarra. El Programa se dirige a población gitana con dificultades de equidad y de acceso a los servicios y cubre al 50% de las personas.

El Programa se financia al 100% desde la convocatoria de Ayuda a Programas del Departamento de Salud. En 2008 la cantidad otorgada fue de 143.500 €, a través de las tres Entidades que participan en el programa: (Chachipen Gau Caló de Carcastillo, La Majarí de Pamplona, y la Federación de Asociaciones Gitanas Gaz Kalo, quien asume la coordinación local, la formación y supervisión de coordinadores de zona y agentes comunitarias).

Siguiendo las recomendados de la O.M.S. los objetivos del Programa se enmarcan dentro de una estrategia de reducción de desigualdades en salud, en lo que se refiere a deficiencias en la calidad de vida, (entre las que destacan las condiciones de vivienda, la pobreza), cuidados de salud, (fundamentalmente alimentación, ejercicio físico, accidentes...) y utilización de Servicios de Salud, tanto de Atención Primaria como especializada.

Para ello parte desde un enfoque de Promoción de la salud, orientado a procurar la disminución de riesgos asociados los peculiares estilos de vida, así como los principales determinantes de la salud, por un lado y facilitar el acceso y la adecuada utilización de los servicios sanitarios, por otro.

Por todo esto, la estrategia principal del Programa está basada en procesos de educación entre iguales, mediación, empoderamiento y participación de la comunidad gitana, así como coordinación entre los diversos Servicios públicos implicados en su atención, tanto a nivel local como autonómico.

La formación continua de las agentes comunitarias de salud se organiza desde la Sección de Promoción de Salud en coordinación con la Federación Gaz Kalo. Este año, en cuanto a contenidos, se continúa con la formación específica en estilos de vida. Alimentación, ejercicio físico, tabaco y accidentes. En cuanto a metodología se han trabajado el Consejo en estilos de vida y técnicas de la Entrevista individual y Grupal. Se han actualizado en temas de prevención, accesibilidad y recursos disponibles de acuerdo con los objetivos del programa.

En la formación participan profesionales de CAM (Andraize) y de los Centros de Salud.

En total se han realizado 31 sesiones de formación. La asistencia se considera obligatoria y se sitúa en un 87% de media.

Las Zonas Básicas sobre las que se ha intervenido en este último año 2008, son las siguientes: Rochapea, Chantrea, San Jorge (Buztintxuri), Echavacoiz, Berriozar, Estella, Tafalla, Larraga, Peralta, Valtierra, Sanguesa, San Adrián, Lodosa, y Carcastillo, esto es, 14 en total.

Durante el curso 2008 trabajaron en el programa 11 agentes de Salud Comunitaria (10 mujeres y un varón). De ellas cuatro nuevas agentes comunitarias han sido seleccionadas y se ha implantado el programa en las Zonas de Valtierra, Peralta, Estella y Sanguesa.

Para reafirmar el Programa y el trabajo de la agente comunitaria en cada uno de los Equipos de Atención Primaria, se han realizado 9 sesiones de presentación. También ha presentado el Programa a las educadoras de todos los CAM y educadoras de zona con el objetivo de establecer contactos permanentes y trabajo programado con los diferentes profesionales.

En cuanto a la evaluación, entre los indicadores que merecen mayor atención, un significativo aumento en la captación de embarazos (situados en el 90%), captación del recién nacido, (90%) y progresiva incorporación de mujeres mayores de 45 años en el programa de prevención del Cáncer de mama (59%). El número de personas que participan en el Programa de Atención dental Infantil y Juvenil (PADI) es aproximadamente de un 60%.

Se sigue trabajando en la homogeneización y mejora de la recogida de datos.

Además del grupo de mediadores en salud o agentes comunitarios, han participado en el Programa profesionales pertenecientes a los Equipos de Atención Primaria, Andraize y otros Centros de Atención a la Mujer, Servicios Sociales de Base, Centros escolares, etc., existentes en la zona en que el mismo está implantado.

El seguimiento del Programa en cada zona es coordinado por los Trabajadores y las Trabajadoras Sociales de los Centros de Salud y Servicios Sociales de Base respectivos. Desde 2001, la coordinación del Programa en las zonas básicas ha sido encomendada a técnicos y técnicas de la Federación de Asociaciones Gitanas de Navarra.

Desde el Instituto de Salud Pública se ha realizado la coordinación general del programa, así como la formación y actualización de los indicadores de evaluación.

El Programa sigue haciendo parte de la red de la Comunidad Europea Eurohealthnet sobre desigualdades en Salud, manteniendo actualizado el modelo de buena práctica. En 2006 se inicia su incorporación al Programa de la Oficina Regional Europea de la O.M.S. "Poverty and health: Case study development for integrating health and social services for the reduction of health inequalities among vulnerable groups". Ello conlleva un gran compromiso de coordinación e intercambio con otras Instituciones y Entidades Europeas.

Desde esta perspectiva en 2008, se ha elaborado conjuntamente con la Oficina Regional de Venecia la "feature" y el artículo caso para ser colgado de la Web europea. Los contenidos de la "feature" ya están colgados y disponibles en la red. El caso está acabado de redactar y se colgará en la red en 2009.

En la Convocatoria de 2008 el Programa recibe el Premio Nacional de Calidad otorgado por el Ministerio de Sanidad y Consumo en el tema de Desigualdades, dotado con 57.000 €.

5.8.2.5.2 Población inmigrante

La Comisión sobre migraciones de la Dirección de Atención Primaria con la que desde la Sección hemos trabajado en años anteriores, y suspendida en 2003, no ha vuelto a convocarse. Por ello, no se han realizado nuevas actividades ni de formación ni de elaboración de materiales, sino la continuidad de las actuaciones que se venían realizando.

Se ha colaborado en la realización del estudio sobre "Análisis de factores condicionantes de los servicios de salud y su utilización por las personas inmigrantes relacionados con la promoción de salud", realizado conjuntamente con personas de la UPNA, y Atención Primaria. Se ha finalizado dicho trabajo y se han preparado presentaciones a diferentes Instituciones, Organismos y Entidades sociales.

Dentro de la Convocatoria de subvenciones, de las líneas presupuestarias "Convenios para programas de prevención y promoción de salud" y de "Convenios con ONG (SIDA)", se han subvencionado 6 proyectos relacionados con este tema, concedidas a las siguientes Entidades y Programas y con un total de 16.198 €:

- Cruz Roja Navarra, la cantidad de 2.476 € para el programa denominado "Apoyo psicológico a inmigrantes (apoyo en transiciones vitales)".
- Federación de mujeres progresistas de Navarra, la cantidad de 1.061 € para el programa denominado "Salud, género e inmigración".
- ALTER NATIVAS 1.253 € para el programa denominado "Seminario/Curso inmigración y redes personales de apoyo".
- Estella Ayuda a Inmigrantes (ESAIN), 1.424 € para el programa denominado "Expresemos las emociones, sentimientos y opiniones para tener mejor salud".
- Comisión de Igualdad y Mujer del Ayuntamiento de Estella, 530 € para el programa denominado "Taller y Jornada de convivencia para mujeres de minorías étnicas: la autoestima desde la interculturalidad, prevención violencia de género".

- Comisión Ciudadana Antisida de Navarra y Asociación SARE, 9.454 € para el programa denominado "Formación iguales población inmigrante".

Respecto a la difusión de materiales impresos relacionados con población inmigrante, de los trípticos existentes sobre alimentación infantil en Árabe y Castellano, en 2008 se distribuyeron 112 ejemplares del tríptico Preparación del biberón, 112 del de Papilla de cereales, 112 del de Puré de verduras y 112 del de Papilla de frutas.

De los folletos "SALUD, LOS SERVICIOS SANITARIOS" editados en diversos idiomas de, se distribuyeron a petición de equipos de Atención Primaria 429 ejemplares en castellano, 115 en árabe, 125 en francés, 105 en inglés y 115 en ruso.

5.8.3 | Estilos de vida

Los estilos de vida pueden ejercer un efecto profundo en la salud de un individuo y en la de otros (Glosario de Promoción de la Salud, OMS, 1999).

El objetivo 11 de Salud 21, Salud para Todos en el siglo XXI, propone avanzar hacia la adopción de modelos de vida más sana desarrollando estrategias de modificación de factores medioambientales, información y educación sanitaria.

5.8.3.1 Plan foral de acción sobre el tabaco

En el último informe de la OMS realizado, se proponen estas seis estrategias a todos los países, sean ricos o pobres, que combinadas en un plan, ofrecen una posibilidad óptima de hacer retroceder la epidemia creciente de tabaquismo.

Las seis estrategias MPOWER consisten en lo siguiente:

- Monitoring: Vigilar el consumo de tabaco y las medidas de prevención.
- Protecting: Proteger a la población de la exposición al humo de tabaco.
- Offering: Ofrecer ayuda para el abandono del consumo de tabaco.
- Warning: Advertir de los peligros del tabaco.
- Enforcing: Hacer cumplir las prohibiciones sobre publicidad, promoción y patrocinio.
- Raising: Aumentar los impuestos al tabaco.

En el informe también se documenta el viraje de la epidemia hacia el mundo en desarrollo, donde se prevé que para 2030 se registrará el 80% del total de defunciones anuales relacionadas con el tabaco, total cifrado en más de ocho millones por año.

El informe dice que ese viraje es resultado de una estrategia mundial de la industria tabacalera dirigida a los jóvenes y adultos del mundo en desarrollo con miras a conseguir que cada año millones de personas pasen a ser mortalmente adictas.

Aquí en Navarra estas estrategias - con la salvedad de la última que compete al estado - se incorporan en las actividades de los tres Programas: de Ayuda a Dejar de Fumar (PAF), de Prevención del Inicio del Consumo de Tabaco (PICT) y de Promoción de Espacios sin Humo (PESH); y a la celebración del Día Mundial Sin Tabaco. En el PAF se siguen las orientaciones del documento técnico de consenso sobre la Atención Sa-

nitaria del Tabaquismo en España del Comité Nacional de Prevención del Tabaquismo y del Ministerio de Sanidad y Consumo 2008.

Atendiendo al tipo de actividad realizada se distinguen los siguientes capítulos: formación, asesorías, edición/reedición de materiales, adquisiciones y envíos, promoción del funcionamiento de la Comisión asesora técnica sobre prevención de tabaquismo, subvenciones a proyectos, participación en reuniones científicas, cursos y jornadas.

5.8.3.1.1 Formación

En este apartado constan los cursos y sesiones docentes organizadas desde la sección:

- Sesión docente "Cómo hacer consejos eficaces sobre tabaco e infancia" dirigida a Profesionales de salud de las consultas de pediatría y de los Centros de Atención a la Mujer, el día 30/10. Se realiza la presentación del folleto y póster "Dales aire, date vida". En total han recibido formación 25 profesionales de distintos Centros de Salud.
- Curso Ayude a su paciente a dejar de fumar. Metodología en Educación para la Salud Grupal, dirigido a profesionales de salud de Atención Primaria, Servicios de Prevención de Riesgos Laborales y Servicios de Salud Laboral. En total han acudido 25 profesionales de distintos Centros de Salud, Servicios de prevención y empresas y entidades.

5.8.3.1.2 Asesorías y consultas

Se pueden estimar en alrededor de 300 las consultas y asesorías realizadas, tanto telefónicas, como electrónicas y presenciales. Estas asesorías tienen muy distinta entidad y carga de trabajo, se resuelven en reuniones personales o por teléfono, con el apoyo de los materiales existentes en la sección, la página Web www.cfnavarra.es/sintabaco y otros en formato electrónico. En muchos casos conlleva el envío de documentación y/o materiales.

Pueden ser individuales, si atienden a intereses particulares, o asesorías en el diseño y realización de intervenciones grupales y comunitarias.

Los destinatarios son profesionales de salud, de trabajo social y educación y población general de distintos ámbitos (hostelería, servicios sociales de ayuntamientos y concejos, miembros de sociedades y comunidades de vecinos, etc.).

Los temas son muy variados: relativos al programa de Ayuda a Dejar de Fumar desde Atención Primaria y Salud Laboral, a la aplicación de la ley 28/2008, en lo referente a los espacios sin humo y su señalización y a como reclamar su cumplimiento. También se asesora la realización de proyectos comunitarios de Prevención de tabaquismo a Entidades Locales y Asociaciones o grupos.

5.8.3.1.3 Edición/reedición de materiales

Póster "Aditivos incluidos en el tabaco" y artículo "El Tabaco ¿un riesgo sin regularizar?", castellano y euskera en formato electrónico y disponible en la Web para ser utilizado en actividades preventivas con población adolescente y juvenil en centros educativos, asociaciones o servicios sociales.

“Libérate del tabaco” 12.500 folletos y 800 pósters “Libérate del tabaco, en tu Centro de Salud te apoyamos” en castellano y euskera. Sustituye al anterior folleto “Dejar de fumar, puede conseguirlo” y al póster “¿Ha pensado dejar de fumar?” del Programa de Ayuda a Dejar de Fumar que desde Atención Primaria y Salud Laboral se dirige a personas fumadoras.

Este material pretende ayudar a incrementar y mejorar la calidad de los consejos que se vienen realizando a las personas fumadoras de nuestra comunidad. En Navarra, según las últimas encuestas de salud, todavía fuma habitualmente un 26% de los mayores de 16 años y de ellos casi la mitad refieren haber recibido consejo de abandono de tabaco de su profesional de salud. Por otro lado, la población exfumadora se sitúa en un 24%, manteniendo su incremento paulatino a lo largo de estos últimos años.

Actualización con nueva información y materiales de la página Web del Plan Foral de Acción sobre el Tabaco www.cfnavarra.es/sintabaco.

Esta nueva edición incorpora y actualiza, los materiales de apoyo a los tres subprogramas: Ayuda a Dejar de fumar, Prevención del Inicio del Consumo de Tabaco y Promoción de Espacios sin Humo. Propone la participación ciudadana en el cumplimiento de la ley 28/2005 de Prevención del Tabaquismo, por medio de la reclamación o denuncia de su incumplimiento y de la señalización de espacios sin humo, e incorpora el informe anual del Día mundial sin Tabaco “Juventud libre de tabaco”.

5.8.3.1.4 Envíos y préstamos

Se han realizado 147 envíos, de los cuales 50 son a demanda y 97 programados desde la sección. Se han distribuido 18 tipos de materiales diversos (Guías folletos, carpetas, carteles, etc.) a empresas, Centros de Salud, ambulatorios, hospitales, servicios y entidades diversas. Se ha enviado en préstamo el monitor de monóxido de carbono en aire exhalado a 9 centros y empresas.

5.8.3.1.5 Subvenciones

En el marco de la convocatoria de subvenciones para programas de prevención y promoción de salud se encuentran los proyectos de prevención del consumo de tabaco (Resolución 2158/2007, BON núm. 2 de 4 de enero de 2008) con un gasto autorizado de: 251.872 €. Se han evaluado 9 proyectos de prevención de tabaquismo, de los cuales se han subvencionado 8, de ellos, 4 son para Ayuntamientos y Mancomunidades y 4 para Asociaciones. La cuantía adjudicada asciende a 16.704 €.

5.8.3.1.6 Promover la constitución y el funcionamiento de la Comisión Asesora Técnica sobre prevención del tabaquismo

Se han realizado reuniones preparatorias de la Comisión. Ello conlleva la actualización permanente de las estrategias y medidas más efectivas para la prevención y el tratamiento del tabaquismo, desde la evidencia científica, así como la incidencia del tabaquismo y su evolución en nuestra comunidad.

5.8.3.2 Campaña estilos de vida:

“Cúidate 12 pasos para ganar salud en la madurez”

En esta línea y para complementar las intervenciones que ya se viene realizando, se plantea durante el año 2008, la puesta en marcha de una Campaña de Promoción de Estilos de Vida Saludables, dirigida a la población adulta Navarra entre 40 y 60 años.

CONTENIDOS/ MENSAJES DE LA CAMPAÑA:

“CUÍDATE: 12 PASOS PARA GANAR SALUD EN LA MADUREZ”

- CUÍDATE: Cuidar tu cuerpo y tu mente, tus emociones y tu vida. Trabajar por una sociedad y un entorno saludable para ti y los tuyos. Usar los servicios disponibles para ganar salud.
- COME SANO: Hacer 5 comidas al día, con alimentos variados, muchas frutas y verduras, pocas grasas animales y poca sal. Cocinar a la plancha, cocido o al vapor mejor que frito.
- MUÉVETE: Hacer al menos 30 minutos (puede ser de 10 en 10) de actividad física de intensidad media todos o casi todos los días. Disminuir las actividades sedentarias.
- EQUILIBRA TU BALANZA: Conocer tu peso saludable: Índice de Masa Corporal (peso/talla²) entre 20 y 25. Mantenerlo: comer sano y moverse. Apreciar tu cuerpo sin influencia de las modas.
- LIBRE DE HUMOS: Nunca es tarde para dejar de fumar. No fumar en presencia de otras personas, especialmente niñas y niños. Estar en espacios sin humo, también en casa y en el coche.
- CON RESPONSABILIDAD: Si se toma alcohol, con moderación, y nunca si se conduce. Todas las drogas pasan factura. Hablar de ellas con tus hijos e hijas.
- QUIÉRE Y DÉJATE QUERER: Fomentar, enriquecer y cuidar tus relaciones: amistades, familia, pareja, compañeras y compañeros... Escuchar, contar, comunicarse...
- CONSTRUYE TU PROPIA VIDA: Una vida a tu medida. Equilibrar el trabajo dentro y fuera de casa, el ocio, las relaciones... Disponer de tiempo para sí, para el disfrute y el descanso.
- NO LE DES PASO AL ESTRÉS: No sobrecargarse, aprender a decir NO, sin prisas ni preocupación excesiva. Para compensar: actividades placenteras y tranquilas, ejercicio físico, relajación...No aislarse.
- INVIERTE EN SALUD MENTAL: Mirarse con amor y humor. Apreciarse y ser bueno consigo mismo. Afrontar las dificultades: muerte, enfermedades, divorcio...
- PROTÉGETE: Seguridad en el coche, moto o bici, en el hogar y en el trabajo. Conducir con precaución. Protegerse del sol, cuidar la espalda y usar preservativos en relaciones de riesgo.
- MÁS VALE PREVENIR: Vacunarse y acudir a los controles preventivos necesarios. Conocer tu cuerpo y tu herencia familiar. Empezar a cuidar la memoria, vista y oído.

ACTIVIDADES 2008

- Información y Coordinación previa con quienes participan en la Campaña (Dirección de Atención Primaria, Centros de Salud) y con otros agentes de salud implicados en la Promoción de Estilos de vida saludables (Centros de Atención a la Mujer, servicios municipales, sindicatos, asociaciones).
- Elaboración y distribución de materiales: folletos, marcapáginas, calendarios y carteles.
- Presentación de la campaña a población general en medios de comunicación social en octubre en el marco del I Salón Navarra Salud en el Baluarte de Pamplona y el stand estaba cubierto, con el lema y contenidos de la campaña.
- Envío por correo de cartas individualizadas con folleto a población diana entre 40 y 60 años.
- Distribución de los calendarios a los Centros de Salud.
- Distribución de Materiales a diversas Instituciones y Entidades sociales implicadas.

5.8.3.3 Estilos de vida: alimentación, ejercicio físico y estrés

Como Estilos de vida, durante el año 2008, además de la prevención del consumo de tabaco se ha mantenido la línea de trabajo sobre la alimentación, el ejercicio físico y el manejo del estrés.

En 2005 se estableció un Acuerdo con la Dirección de Atención Primaria (Unidad Programación y Evaluación) para apoyar el desarrollo de consejos educativos eficaces sobre estilos de vida en las consultas de Atención Primaria. En el marco de este Acuerdo durante 2006 y 2007 se organizaron y realizaron Sesiones de Formación en los Centros de Salud, con una cobertura de 33 Centros de Salud y una evaluación muy positiva; se distribuyeron por parte de Salud Pública los materiales para profesionales y para la población y se colocaron por parte de Atención Primaria expositores en los centros que participan en la Sesión de Formación sobre Consejo. Se elaboró un informe final de evaluación.

También durante el 2008 se han mantenido servicios de asesoramiento y apoyo a quienes realizan trabajo informativo - educativo sobre estilos de vida.

Así mismo se han atendido las demandas de materiales existentes, distribuyéndose:

Materiales para profesionales:

- 8 ejemplares de carpetas de Estilos de Vida.
- 2 Protocolos para profesionales: Educación y comunicación en consulta individual.
- 101 revistas de Promoción de Salud, acciones colectivas y comunitarias.
- 115 ejemplares de Estilos de Vida, guía educativa breve.

Materiales para población:

- 130 ejemplares de "El Ejercicio físico - Ariketa fisikoa (Euskera) (Folleto)".
- 145 ejemplares de "El Ejercicio físico - Ariketa fisikoa (Euskera) (Tríptico)".
- 1.250 ejemplares de "El Ejercicio físico (Folleto)".

- 1.349 ejemplares de "El Ejercicio físico (Tríptico)".
- 180 ejemplares de "El Estrés - Estresa (Euskera) (Folleto)".
- 140 ejemplares de "El Estrés - Estresa (Euskera) (Tríptico)".
- 1.114 ejemplares de "El Estrés (Folleto)".
- 1.400 ejemplares de "El Estrés (Tríptico)".
- 298 ejemplares de "La Alimentación - Elikadura (Folleto) (Euskera)".
- 278 ejemplares de "La Alimentación - Elikadura (Tríptico) (Euskera)".
- 1.224 ejemplares de "La Alimentación (Folleto)".
- 1.787 ejemplares de "La Alimentación (Tríptico)".
- 36 juegos de cartas "Los alimentos - Janariak".
- 21.843 ejemplares del díptico "Verano, calor y salud".
- 2.706 ejemplares del díptico "Verano, calor y salud - Uda, beroa eta osasuna (Euskera)".

Lo más frecuente es la petición de los folletos de forma conjunta tanto por Centros de Salud como por centros educativos, asociaciones...

5.8.3.4 Estilos de vida infancia, adolescencia y juventud

Estudio Juventud y salud

Se ha trabajado la elaboración de datos, el análisis y las conclusiones de la Encuesta Juventud y Salud.

Proyecto de Promoción de salud sobre estilos de vida y prevención obesidad infantil

Se ha iniciado con la Dirección de Atención Primaria el análisis de la situación y la definición de intervenciones a realizar en los Centros de Salud dirigidas a mejorar la salud infanto-juvenil y prevenir la obesidad infantil.

Se han apoyado experiencias pilotos:

- Centros de Salud Barañain, Cizur y Ermitagaña: Campaña de Prevención de la Obesidad Infantil "Desayuno/almuerzo saludable".
- Proyecto comunitario de Promoción de salud y estilos de vida saludables en la infancia y juventud de Berriozar.

También se ha realizado apoyo a demanda de profesionales sociosanitarios, centros escolares y grupos de la comunidad para la realización de actividades y proyectos de promoción y educación para la salud en la infancia.

5.8.4 | Apoyo en actividades de educación para la salud

5.8.4.1 Formación

Este programa pretende mejorar la capacitación y facilitar el trabajo de profesionales de diversos servicios en educación y promoción de la salud. Durante el 2008 las actividades realizadas han sido:

- **Sesión docente:** Cómo hacer Consejos Sanitarios Eficaces sobre Tabaco e Infancia. 30 de octubre. Dirigido a profesionales del área de pediatría de los Centros de Salud y de los Centros de Atención a la Mujer.

- **Curso:** “Ayude a su paciente a dejar de fumar: Metodología en Educación para la Salud Grupal”. Curso de 12 horas de duración dirigido a profesionales de salud. 20 y 27 de noviembre.
- **Sesión:** Alimentación en la práctica deportiva de menores. Dirigida a monitores, monitoras o entrenadores de deportivos y de actividad física. Berriozar, 15 de septiembre.
- **Curso:** Formación de formadores en Autocuidados en las enfermedades vasculares: Educación y Promoción de Salud. Octubre y diciembre.
- **2 Cursos:** Autocuidados en enfermedades vasculares: educación para la salud e intervenciones comunitarias. 15, 22 y 29 de Octubre y 5, 12 y 19 de noviembre respectivamente.

5.8.4.2 Información, documentación y suministro de materiales

Envío de materiales para la población

Distribución a centros y organismos de materiales informativos para la población. Se envía a demanda póster y diversos folletos y materiales de información para el trabajo con la población sobre distintos temas. Durante el 2008 se han atendido 511 demandas de materiales informativos. Los envíos realizados corresponden a materiales editados en la Sección y otros materiales.

Del conjunto de materiales editados en la sección, los distribuidos a demanda por orden de frecuencia y áreas de trabajo han sido:

- **Transiciones vitales** (25.674): fundamentalmente “Vuelta al cole con salud” (23.177) “Envejecer” (476) “Calendario del Desarrollo del niño y de la niña” (293) y “Cuidar y Cuidarse” (447).
- **Estilos de vida** (41.096): alimentación, ejercicio, estrés, tabaco...
- **Problemas de Salud** (3.461). Fundamentalmente Procesos Crónicos (diabetes y EPOC), pero también algunos problemas agudos (gripe, catarros y resfriados, vómitos y diarreas).
- **Equidad.** Se han distribuido a los equipos de Atención Primaria en 11 zonas de salud materiales de promoción de salud e informes sobre desigualdades publicados por el Ministerio de Sanidad y Consumo.
 - Se ha distribuido en los 11 Centros de Salud la cartera de servicios de las agentes Comunitarias del Programa de Minoría Étnica gitana.
 - El material específico sobre tabaco KIRO.
 - Equidad en Salud y Comunidad Gitana.
 - Salud y Comunidad Gitana.
 - Guía para la actuación con la Comunidad Gitana en los servicios sanitarios.
 - Comunidad Gitana y Salud: Conclusiones, Recomendaciones Y Propuestas.
 - Estilos de Vida de la Comunidad Gitana.

También se han distribuido otros ejemplares de folletos editados por otras entidades, fundamentalmente el Instituto de la Mujer (917 ejemplares).

Envío de materiales de apoyo para profesionales

Distribución a centros y organismos de materiales de apoyo para educadores, educadoras y otros agentes de salud. Además de los materiales enviados por iniciativa propia o entregados en cursos de formación (Guía para trabajar con mujeres en la madurez, Guía educativa breve, Guía para trabajar con madres y padres...), se han enviado a demanda 975 ejemplares. Los de mayor frecuencia han sido:

- Como ayudar a su paciente a dejar de fumar (145).
- Estilos de vida. Guía educativa breve (115).
- Promoción de Salud. Acciones colectivas y comunitarias (101).

5.8.4.3 Colaboraciones, redes y alianzas dentro de Navarra

- Grupos de trabajo estables de colaboración con la Dirección de Atención Primaria sobre diversos temas, en el que participan la Unidad de Programación y Evaluación y la Dirección de una de las Áreas, con el Departamento de Educación y con la UPNA, así como colaboraciones más puntuales con distintos Servicios del Departamento de Bienestar social y diversas Entidades profesionales y Sociales para el desarrollo de los Programas.
- Colaboración Encuesta Nacional de Salud 2006.
- Colaboración permanente en las reuniones del Comité Científico y Organizador junto con la UPNA para la organización del IV Congreso de Universidades Saludables y en la elaboración del Programa 2008-2009 dentro del Plan de Universidad Saludable.
- Colaboración y Participación en Comité Organizador y Científico XI Encuentro del Programa de Actividades Comunitarias en Atención Primaria que organiza PACAP; semFYC y SNAMFAP.
- Colaboración con la Fundación Centro de Recursos Ambientales de Navarra (CRA-NA) y Departamentos de Educación, Agricultura, Ganadería y Alimentación e Industria y Tecnología, Comercio y Trabajo y distintas entidades sociales en la Guía de Alimentación y en el "Plan navarro de la Bicicleta".

5.8.4.4 Colaboraciones con otras comunidades autónomas, entidades, ministerio de sanidad y consumo...

Participación en:

Desde el Programa de Promoción de Salud de la minoría gitana se ha establecido contacto a petición del responsable del Programa de Mediación de La Rioja con el tema de mediación comunitaria gitana.

Se ha participado en la comisión de salud del Consejo Estatal del Pueblo Gitano junto con representantes del Ministerio de Sanidad y Consumo, en la preparación del informe de la Encuesta Nacional de Salud de la Población gitana española.

- Plan nacional sobre SIDA.
- Grupo Promoción de Salud.

- Grupo Género y Salud Pública.
- Estrategia NAOS.
- Sistema de Información en Promoción y Educación para la Salud (SIPES), todos ellos auspiciados por el Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Centro de Investigación Biomédica en Red (CIBER) de EPIDEMIOLOGÍA y SALUD PÚBLICA.
- Colaboración en la elaboración del material Ganar Salud en la Escuela. Guía para conseguirlo, bajo la dirección de Teresa Salvador y con la coordinación institucional de Elena González (Ministerio de Educación, Política Social y Deporte) y Begoña Merino (Ministerio de Sanidad y Consumo).

5.8.4.5 Apoyo económico a proyectos

Subvenciones a proyectos: En el marco de la convocatoria de subvenciones a otras instituciones y programas de salud por Resolución 2158/2007, de 30 de noviembre, del Director General de Salud, en la partida denominada "Convenios para programas de prevención y promoción de la salud", se evaluaron 223 proyectos con los criterios y procedimientos establecidos, resolviéndose denegar las subvenciones a 11 proyectos por no ser pertinentes con la filosofía, bases y/o planteamientos de esta línea y subvencionar a los 212 restantes, en parte o en su totalidad con una cantidad total de 251.864 €.

Para la línea de "Convenios para programas de minorías étnicas", se evaluaron 3 proyectos con los criterios y procedimientos establecidos, se resolvió subvencionar, en parte o en su totalidad los tres con una cantidad total de 143.500 €.

Para la línea de "proyectos y actividades de las organizaciones sin ánimo de lucro relacionadas con la infección por VIH-SIDA", se evaluaron 21 programas con los criterios y procedimientos establecidos pertinentes con la filosofía, bases y/o planteamientos de esta línea y subvencionarlos, en parte o en su totalidad, con una cantidad total de 413.875 €.

Tabla 5.36

Subvenciones a proyectos ISP 2008

	NÚMERO
Promoción de Salud	205
Tabaco	7
Minorías Étnicas	3
SIDA	21
Total	236

5.8.4.6 Otras actividades

Página Web

En 2008 se han seguido manteniendo actualizadas las páginas Web, la de la Sección de Promoción de Salud realizada en 2005, integrada en la del Instituto de Salud Pública, <http://www.cfnavarra.es/isp/promocion/inicio.html> y también la citada anteriormente específica sobre Tabaco.

Programa de Gestión de Almacén

El programa de gestión del Almacén de Publicaciones de Promoción de Salud continúa registrando las entradas y salidas de material de apoyo a las actividades de la Sección, de tal manera que ha permitido mejorar la gestión de stocks y la planificación de reediciones de material propio y los pedidos de material externo.

Proyectos de investigación

En la convocatoria 2008, se presenta en el Departamento de Salud una Solicitud de Ayuda para la Investigación de un Proyecto Multicéntrico sobre "Factores relacionados con la realización de Actividades Comunitarias en los Equipos de Atención Primaria de salud". La ayuda se concedió a finales de 2008 y el trabajo de campo comenzará en 2009.

Asistencia, Ponencias y Comunicaciones a Congresos y Reuniones científicas

Además de los más arriba citados:

- Margarita Echaury Ozcoidi.
 - Ponencia. Guías de promoción de Salud. En: II Trobada Participació Comunitaria per la promoció de la Salut a Les Illes Balears. Palma de Mallorca, 29 y 30 maig 2008.
 - Participación en Seminario sobre Criterios de Calidad para el Desarrollo de programas y actuaciones de Promoción y Educación para la salud en el sistema educativo. Madrid 7 y 8 de Febrero de 2008.
- Lázaro Elizalde Soto.
 - Presentación de 2 comunicaciones en XXVIII Congreso SEMFYC de Noviembre en Madrid.
 - Asistencia a XI Congreso Nacional sobre el SIDA en octubre de 2008 en Córdoba.
- Pilar Marín Palacios.
 - Participa en la corrección de pruebas del Caso Navarra y Feature publicado en la Web de la Oficina sobre Desigualdades de OMS-Venecia.
 - Participa en el Comité Organizador del IV Congreso Internacional de Universidades Saludables que se celebrará en Pamplona en Octubre del 2009.
- María José Pérez Jarauta.
 - Coautora del artículo del caso Navarra y Feature publicado en la Web de la Oficina sobre Desigualdades de OMS-Venecia.
 - Participa en el Comité Científico del IV Congreso Internacional de Universidades Saludables que se celebrará en Pamplona en Octubre del 2009.
 - Participación en el Comité permanente del PACAP de la semFYC, en el Comité de Redacción de la Revista Comunidad, de la semFYC, y de la Revista Health Promotion de la Unión internacional de Promoción y educación en salud.

5.9 | LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA

Durante 2008 se analizaron 6.825 muestras, un 4,3% más que en el año 2007. El análisis de estas muestras supuso la realización de 54.903 determinaciones (un 5,8% más con respecto a 2007). Estos datos indican un ligero aumento del número total de muestras y parámetros analizados en el Laboratorio.

El número de muestras procedentes de la Sección de Seguridad Alimentaria en su división "Alimentos" descendió considerablemente, aunque este descenso, se vio compensado con el aumento del número de muestras procedentes de la división "P.N.I.R."

EL número de muestras de agua correspondientes a la Sección de Sanidad Ambiental se ha mantenido estable en su globalidad, no obstante, se incrementó el número de muestras para control de legionelosis, lo cual unido a la complejidad de la técnica analítica y a la necesidad de una formación específica del personal, implica mayor carga de trabajo.

Se mantiene la colaboración con la Dirección General de Medio Ambiente y Agua cuyo volumen de muestras disminuyó ligeramente, debido al menor número de muestras de Zonas de Baño en virtud del nuevo listado de puntos de muestreo.

El incremento más notable de muestras corresponde a los Centros Sanitarios de la Comunidad (Hospital de Navarra, Hospital Virgen del Camino, Hospital García Orcoyen, Hospital Reina Sofía y Centro Psicogeriátrico San Francisco Javier) tras el acuerdo alcanzado con ellos para que fuera el laboratorio quién realizara los análisis de Legionella en aguas como parte importante de su autocontrol.

Un apartado muy importante en la actividad del laboratorio corresponde al conjunto de actuaciones realizadas con objeto de cumplir con la sistemática establecida en nuestro Sistema de Gestión de la Calidad y en definitiva de mantener y mejorar el alcance de acreditación de ENAC. En este apartado el laboratorio ha realizado una actividad analítica no contemplada en los datos globales, que podemos estimar en 12.000 parámetros analizados; una actividad de control de los equipos utilizados que podemos cifrar en 1.100 actuaciones y una actividad de documentación que estimamos en 10.560 documentos. El total de todas estas actuaciones supone un 60% de la actividad global del laboratorio.

Otro aspecto a destacar, manteniendo la tendencia de años anteriores, es el aumento del número de determinaciones que se realizaron en condiciones de urgencia. En el año 2008 se efectuaron 445 frente a las 328 del año 2007 lo que supone un 35,7% de incremento. La caracterización de muestras como urgentes corresponde a los clientes y su análisis tiene prioridad sobre el resto de las muestras lo que altera la normal sistemática de trabajo del laboratorio.

En la Unidad de Análisis Químicos, se realizó la validación del método de análisis de anticoccidianos por LC-MS/MS según los criterios de la Decisión 657; se desarrolló la metodología para la puesta a punto instrumental (HPLC-MS/MS) para Histamina y se ofertó la disponibilidad para la realización de análisis de Ocratoxina A, Fumonisinias B1 y B2 e Histamina. En la Unidad de Microbiología, se desarrollaron las técnicas de análisis de Coliformes totales y E. coli por microplaca para aguas de Zonas de Baño.

En Enero se remitió a ENAC toda la documentación necesaria para la Auditoría de ampliación y seguimiento prevista para el 2008. Debido a cambios imprevistos en la estructura del laboratorio, fue necesario modificar la previsión realizándose sólo la Auditoría de seguimiento que tuvo lugar el 28 de Noviembre.

Por otro lado, y como parte integrante del Servicio de Seguridad Alimentaria y Sanidad Ambiental, el laboratorio fue auditado en las visitas realizadas a la Comunidad Foral por parte de la Misión 7781/2008 "Evaluación del Sistema de control de residuos y contaminantes en animales vivos y productos de origen animal, así como los controles de los medicamentos veterinarios" y la Misión 7856/2008 "Higiene, trazabilidad, etiquetado y aguas envasadas". El resultado de ambas auditorias fue claramente satisfactorio.

Se continuó con las actividades de definición, desarrollo e implantación de la nueva aplicación informática (SIGCOM), siendo a partir del 16 de junio cuando comenzó a aplicarse íntegramente. Durante el mes de mayo, se formó al personal en el manejo de la nueva aplicación. No obstante, como cualquier programa nuevo, a lo largo del año fue necesario realizar adecuaciones y en ese sentido, se continúa trabajando en colaboración con los servicios informáticos y con nuestros clientes.

El laboratorio elaboró el Plan de Formación correspondiente al 2008 que contempla formación interna y externa. La formación interna se llevó a cabo según lo planificado, mientras que en lo referente a la formación externa, no se pudieron realizar todos los cursos previstos por diferentes causas (denegación de la solicitud por los organizadores, falta de presupuesto o problemas de compatibilidad con el trabajo). Sin embargo, se realizaron otros cursos no previstos cuya necesidad se detectó en el transcurso del año. Cabe señalar la realización, en la Sección de Docencia, del curso "Formación en la Norma UNE-EN ISO 17025. Requisitos Generales para la competencia de laboratorios de ensayo y calibración" organizado por el Laboratorio e impartido por docentes externos y al que asistió personal del Laboratorio del I.S.P. y personal del Laboratorio Municipal de Pamplona. Este curso fue acreditado por la Comisión de Formación Continuada de las profesiones sanitarias en el Sistema Nacional de Salud.

El laboratorio participó en la formación, por parte del I.S.P., de un M.I.R. de medicina preventiva.

En el apartado de actividades de investigación, se finalizó el proyecto de investigación "Aplicación de la cromatografía de líquidos acoplada a espectrometría de masas con triple cuadrupolo al control de la seguridad alimentaria. Creación de una base de datos espectral de compuestos de interés sanitario" y se realizaron dos publicaciones internacionales: "Application of LC-MS/MS to determination of residues of anticoccidials in egg samples" (artículo publicado en el libro "Reserch Advances in Food Science & Technology") y "Study of Ochratoxin a in Wines from Sun-dried Grapes and in Comercial Wines from Different Geographical Origins (artículo publicado en el libro "Food Chemistry Research Developmentes"). Por otro lado, se solicitó un nuevo proyecto de investigación sobre drogas de abuso.

Actividad

Las Tablas 5.37 y 5.38 describen los indicadores y los productos analizados, respectivamente.

Tabla 5.37

Laboratorio de Salud Pública. Indicadores generales del año 2003-2008

TIPO ACTIVIDAD	2003	2004	2005	2006	2007	2008
nº muestras analizadas	6.113	6.463	6.143	5.738	6.544	6.825
nº ensayos físico-químicos	22.320	26.023	27.987	31.631	34.514	35.129
nº ensayos microbiológicos	11.609	11.648	15.338	16.137	17.402	19.774
nº de controles, calibraciones, validaciones	7.717	8.305	9.300	10.400	11.200	13.100
nº de otras actividades analíticas	57	1	1	1	0	0
nº documentos de calidad	6.761	7.358	8.065	8.700	9.600	10.560
nº actividad administrativa (1)	6.942	7.377	7.100	6.854	8.623	9.362
Importe actividades analíticas (2)	455,9	559,8	604,4	605,9	660,5	788,5

1. Boletines de análisis más documentos registrados.
2. Valoración del coste de los análisis en miles de euros.

Tabla 5.38

Laboratorio de Salud Pública. Distribución de muestras analizadas según productos. Año 2008

	NÚMERO	%
ALIMENTOS	3.186	46,7
Carnes, aves, caza, etc.	1.246	18,3
Pescados, mariscos, etc.	103	1,5
Huevos y derivados	272	4,0
Leche y productos lácteos	386	5,7
Aceites y grasas	73	1,1
Harinas y derivados de cereales	48	0,7
Hortalizas y derivados	98	1,4
Platos preparados	833	12,2
Varios	127	1,9
AGUAS Y HIELOS	3.362	49,3
OTRAS MUESTRAS	277	4,1
Muestras biológicas	0	0,0
Piensos, fertilizantes, plaguicidas	96	1,4
Productos químicos y farmacéuticos	0	0,0
Control de calidad	174	2,5
Identificación microorganismos	7	0,1
Varios	0	0,0

5.10 | PUBLICACIONES, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y OTRAS ACTIVIDADES

Publicaciones en revistas indexadas

- Castilla J, Vázquez JA, Salcedo C, García Cenoz M, García Irure JJ, Torroba L, Beristain X, Abad R, Barricarte A. B:2a:p1.5 meningococcal strains likely arisen from capsular switching event still spreading in Spain. *J Clin Microbiol.* 2009 Feb; 47 (2): 463-5. Epub 2008 Dec 17. PubMed PMID: 19091814; PubMed Central PMCID: PMC2643662.
- Allen NE, Appleby PN, Roddam AW, Tjønneland A, Johnsen NF, Overvad K, Boeing H, Weikert S, Kaaks R, Linseisen J, Trichopoulou A, Misirli G, Trichopoulos D, Sacerdote C, Grioni S, Palli D, Tumino R, Bueno-de-Mesquita HB, Kiemeneij LA, Barricarte A, Larrañaga N, Sánchez MJ, Agudo A, Tormo MJ, Rodríguez L, Stattin P, Hallmans G, Bingham S, Khaw KT, Slimani N, Rinaldi S, Boffetta P, Riboli E, Key TJ; European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition. Plasma selenium concentration and prostate cancer risk: results from the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC). *Am J Clin Nutr.* 2008 Dec; 88 (6): 1567-75. PubMed PMID: 19064517.
- Saadatian-Elahi M, Slimani N, Chajès V, Jenab M, Goudable J, Biessy C, Ferrari P, Byrnes G, Autier P, Peeters PH, Ocké M, Bueno de Mesquita B, Johansson I, Hallmans G, Manjer J, Wirfält E, González CA, Navarro C, Martínez C, Amiano P, Suárez LR, Ardanaz E, Tjønneland A, Halkjaer J, Overvad K, Jakobsen MU, Berrino F, Pala V, Palli D, Tumino R, Vineis P, Santucci de Magistris M, Spencer EA, Crowe FL, Bingham S, Khaw KT, Linseisen J, Rohrmann S, Boeing H, Noethlings U, Olsen KS, Skeie G, Lund E, Trichopoulou A, Oustoglu E, Clavel-Chapelon F, Riboli E. Plasma phospholipid fatty acid profiles and their association with food intakes: results from a cross-sectional study within the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition. *Am J Clin Nutr.* 2009 Jan; 89 (1): 331-46. Epub 2008 Dec 3. PubMed PMID: 19056549.
- Pischon T, Boeing H, Hoffmann K, Bergmann M, Schulze MB, Overvad K, van der Schouw YT, Spencer E, Moons KG, Tjønneland A, Halkjaer J, Jensen MK, Stegger J, Clavel-Chapelon F, Boutron-Ruault MC, Chajes V, Linseisen J, Kaaks R, Trichopoulou A, Trichopoulos D, Bamia C, Sieri S, Palli D, Tumino R, Vineis P, Panico S, Peeters PH, May AM, Bueno-de-Mesquita HB, van Duijnhoven FJ, Hallmans G, Weinehall L, Manjer J, Hedblad B, Lund E, Agudo A, Arriola L, Barricarte A, Navarro C, Martínez C, Quirós JR, Key T, Bingham S, Khaw KT, Boffetta P, Jenab M, Ferrari P, Riboli E. General and abdominal adiposity and risk of death in Europe. *N Engl J Med.* 2008 Nov 13; 359 (20): 2105-20. PubMed PMID: 19005195.
- Crowe FL, Allen NE, Appleby PN, Overvad K, Aardestrup IV, Johnsen NF, Tjønneland A, Linseisen J, Kaaks R, Boeing H, Kröger J, Trichopoulou A, Zavitsanou A, Trichopoulos D, Sacerdote C, Palli D, Tumino R, Agnoli C, Kiemeneij LA, Bueno-de-Mesquita HB, Chirlaque MD, Ardanaz E, Larrañaga N, Quirós JR, Sánchez MJ, González CA, Stattin P, Hallmans G, Bingham S, Khaw KT, Rinaldi S, Slimani N, Jenab

M, Riboli E, Key TJ. Fatty acid composition of plasma phospholipids and risk of prostate cancer in a case-control analysis nested within the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition. *Am J Clin Nutr*. 2008 Nov; 88 (5): 1353-63. PubMed PMID: 18996872.

- Sieri S, Krogh V, Ferrari P, Berrino F, Pala V, Thiébaud AC, Tjønneland A, Olsen A, Overvad K, Jakobsen MU, Clavel-Chapelon F, Chajes V, Boutron-Ruault MC, Kaaks R, Linseisen J, Boeing H, Nöthlings U, Trichopoulou A, Naska A, Lagiou P, Panico S, Palli D, Vineis P, Tumino R, Lund E, Kumle M, Skeie G, González CA, Ardanaz E, Amiano P, Tormo MJ, Martínez-García C, Quirós JR, Berglund G, Gullberg B, Hallmans G, Lenner P, Bueno-de-Mesquita HB, van Duijnhoven FJ, Peeters PH, van Gils CH, Key TJ, Crowe FL, Bingham S, Khaw KT, Rinaldi S, Slimani N, Jenab M, Norat T, Riboli E. Dietary fat and breast cancer risk in the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition. *Am J Clin Nutr*. 2008 Nov; 88 (5): 1304-12. PubMed PMID: 18996867.
- Pischon T, Boeing H, Weikert S, Allen N, Key T, Johnsen NF, Tjønneland A, Severinsen MT, Overvad K, Rohrmann S, Kaaks R, Trichopoulou A, Zoi G, Trichopoulos D, Pala V, Palli D, Tumino R, Sacerdote C, Bueno-de-Mesquita HB, May A, Manjer J, Wallström P, Stattin P, Hallmans G, Buckland G, Larrañaga N, Chirlaque MD, Martínez C, Redondo Cornejo ML, Ardanaz E, Bingham S, Khaw KT, Rinaldi S, Slimani N, Jenab M, Riboli E. Body size and risk of prostate cancer in the European prospective investigation into cancer and nutrition. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev*. 2008 Nov; 17 (11): 3252-61. PubMed PMID: 18990768.
- Rinaldi S, Rohrmann S, Jenab M, Biessy C, Sieri S, Palli D, Tumino R, Mattiello A, Vineis P, Nieters A, Linseisen J, Pischon T, Boeing H, Hallmans G, Palmqvist R, Manjer J, Wirfält E, Crowe FL, Khaw KT, Bingham S, Tjønneland A, Olsen A, Overvad K, Lund E, Skeie G, Clavel-Chapelon F, Boutron-Ruault MC, de Lauzon-Guillain B, Ardanaz E, Jakszyn P, Ramon Quiros J, Chirlaque MD, Sanchez MJ, Dorronsoro M, Trichopoulou A, Lagiou P, Trichopoulos D, Bueno-de-Mesquita HB, van Duijnhoven FJ, Peeters PH, Slimani N, Ferrari P, Byrnes GB, Riboli E, Kaaks R. Glycosylated hemoglobin and risk of colorectal cancer in men and women, the European prospective investigation into cancer and nutrition. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev*. 2008 Nov; 17 (11): 3108-15. PubMed PMID: 18990751.
- McKay JD, Hung RJ, Gaborieau V, Boffetta P, Chabrier A, Byrnes G, Zaridze D, Mukheria A, Szeszenia-Dabrowska N, Lissowska J, Rudnai P, Fabianova E, Mates D, Bencko V, Foretova L, Janout V, McLaughlin J, Shepherd F, Montpetit A, Narod S, Krokkan HE, Skorpén F, Elvestad MB, Vatten L, Njølstad I, Axelsson T, Chen C, Godman G, Barnett M, Loomis MM, Lubiński J, Matyjasik J, Lener M, Oszutowska D, Field J, Liloglou T, Xinarianos G, Cassidy A; EPIC Study, Vineis P, Clavel-Chapelon F, Palli D, Tumino R, Krogh V, Panico S, González CA, Ramón Quirós J, Martínez C, Navarro C, Ardanaz E, Larrañaga N, Kham KT, Key T, Bueno-de-Mesquita HB, Peeters PH, Trichopoulou A, Linseisen J, Boeing H, Hallmans G, Overvad K, Tjønneland A, Kumle M, Riboli E, Zelenika D, Boland A, Delepine M, Foglio M, Lechner D, Matsuda F, Blanche H, Gut I, Heath S, Lathrop M, Brennan P. Lung cancer susceptibi-

lity locus at 5p15.33. *Nat Genet.* 2008 Dec; 40 (12): 1404-6. Epub 2008 Nov 2. PubMed PMID: 18978790.

- Guevara M, Barricarte A, Pérez B, Arriazu M, García Cenoz M, Castilla J. [Heptavalent-pneumococcal conjugate vaccine (Prevenar). Differences in effectiveness between populations]. *An Sist Sanit Navar.* 2008 May-Aug; 31 (2): 171-92. Review. Spanish. PubMed PMID: 18953365.
- Britton JA, Khan AE, Rohrmann S, Becker N, Linseisen J, Nieters A, Kaaks R, Tjønneland A, Halkjaer J, Severinsen MT, Overvad K, Pischon T, Boeing H, Trichopoulou A, Kalapothaki V, Trichopoulos D, Mattiello A, Tagliabue G, Sacerdote C, Peeters PH, Bueno-de-Mesquita HB, Ardanaz E, Navarro C, Jakszyn P, Altzibar JM, Hallmans G, Malmer B, Berglund G, Manjer J, Allen N, Key T, Bingham S, Besson H, Ferrari P, Jenab M, Boffetta P, Vineis P, Riboli E. Anthropometric characteristics and non-Hodgkin's lymphoma and multiple myeloma risk in the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC). *Haematologica.* 2008 Nov; 93 (11): 1666-77. Epub 2008 Oct 2. PubMed PMID: 18835833.
- Neasham D, Gallo V, Guarrera S, Dunning A, Overvad K, Tjønneland A, Clavel-Chapelon F, Linseisen JP, Malaveille C, Ferrari P, Boeing H, Benetou V, Trichopoulou A, Palli D, Crosignani P, Tumino R, Panico S, Bueno-De-Mesquita HB, Peeters PH, van Gib CH, Lund E, Gonzalez CA, Martinez C, Dorronsoro M, Barricarte A, Navarro C, Quiros JR, Berglund G, Jarvholm B, Khaw KT, Key TJ, Bingham S, Diaz TM, Riboli E, Matullo G, Vineis P. Double-strand break DNA repair genotype predictive of later mortality and cancer incidence in a cohort of non-smokers. *DNA Repair (Amst).* 2009 Jan 1; 8 (1): 60-71. Epub 2008 Oct 28. PubMed PMID: 18824251.
- Capellá G, Pera G, Sala N, Agudo A, Rico F, Del Giudicce G, Plebani M, Palli D, Boeing H, Bueno-de-Mesquita HB, Carneiro F, Berrino F, Vineis P, Tumino R, Panico S, Berglund G, Simán H, Nyrén O, Hallmans G, Martinez C, Dorronsoro M, Barricarte A, Navarro C, Quirós JR, Allen N, Key T, Bingham S, Caldas C, Linseisen J, Nagel G, Overvad K, Tjønneland A, Boshuizen HC, Peeters PH, Numans ME, Clavel-Chapelon F, Trichopoulou A, Lund E, Jenab M, Kaaks R, Riboli E, González CA. DNA repair polymorphisms and the risk of stomach adenocarcinoma and severe chronic gastritis in the EPIC-EURGAST study. *Int J Epidemiol.* 2008 Dec; 37 (6): 1316-25. Epub 2008 Jul 19. PubMed PMID: 18641418.
- Crusius JB, Canzian F, Capellá G, Peña AS, Pera G, Sala N, Agudo A, Rico F, Del Giudice G, Palli D, Plebani M, Boeing H, Bueno-de-Mesquita HB, Carneiro F, Pala V, Save VE, Vineis P, Tumino R, Panico S, Berglund G, Manjer J, Stenling R, Hallmans G, Martínez C, Dorronsoro M, Barricarte A, Navarro C, Quirós JR, Allen N, Key TJ, Bingham S, Caldas C, Linseisen J, Kaaks R, Overvad K, Tjønneland A, Büchner FC, Peeters PH, Numans ME, Clavel-Chapelon F, Trichopoulou A, Lund E, Jenab M, Rinaldi S, Ferrari P, Riboli E, González CA. Cytokine gene polymorphisms and the risk of adenocarcinoma of the stomach in the European prospective investigation into cancer and nutrition (EPIC-EURGAST). *Ann Oncol.* 2008 Nov; 19 (11): 1894-902. Epub 2008 Jul 14. PubMed PMID: 18628242.

- Allen NE, Key TJ, Dossus L, Rinaldi S, Cust A, Lukanova A, Peeters PH, Onland-Moret NC, Lahmann PH, Berrino F, Panico S, Larrañaga N, Pera G, Tormo MJ, Sánchez MJ, Ramón Quirós J, Ardanaz E, Tjønneland A, Olsen A, Chang-Claude J, Linseisen J, Schulz M, Boeing H, Lundin E, Palli D, Overvad K, Clavel-Chapelon F, Boutron-Ruault MC, Bingham S, Khaw KT, Bas Bueno-de-Mesquita H, Trichopoulou A, Trichopoulos D, Naska A, Tumino R, Riboli E, Kaaks R. Endogenous sex hormones and endometrial cancer risk in women in the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC). *Endocr Relat Cancer*. 2008 Jun; 15 (2): 485-97. PubMed PMID: 18509001; PubMed Central PMCID: PMC2396334.
- García Cenoz M, Castilla J, Montes Y, Morán J, Salaberri A, Elía F, Floristán Y, Rodrigo I, Irisarri F, Arriazu M, Zabala A, Barricarte A. [Varicella and herpes zoster incidence prior to the introduction of systematic child vaccination in Navarre, 2005-2006]. *An Sist Sanit Navar*. 2008 Jan-Apr; 31 (1): 71-80. Spanish. PubMed PMID: 18496581.
- Rohrmann S, Linseisen J, Key TJ, Jensen MK, Overvad K, Johnsen NF, Tjønneland A, Kaaks R, Bergmann MM, Weikert C, Naska A, Trichopoulou A, Trichopoulos D, Pala V, Sacerdote C, Palli D, Tumino R, Bueno-de-Mesquita HB, Vrieling A, González CA, Larrañaga N, Navarro C, Barricarte A, Quiros JR, Martínez-García C, Hallmans G, Stattin P, Manjer J, Wirfält E, Bingham S, Khaw KT, Egevad L, Ferrari P, Jenab M, Riboli E. Alcohol consumption and the risk for prostate cancer in the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev*. 2008 May; 17 (5): 1282-7. PubMed PMID: 18483352.
- Crowe FL, Key TJ, Appleby PN, Travis RC, Overvad K, Jakobsen MU, Johnsen NF, Tjønneland A, Linseisen J, Rohrmann S, Boeing H, Pischon T, Trichopoulou A, Lagiou P, Trichopoulos D, Sacerdote C, Palli D, Tumino R, Krogh V, Bueno-de-Mesquita HB, Kiemenev LA, Chirlaque MD, Ardanaz E, Sánchez MJ, Larrañaga N, González CA, Quirós JR, Manjer J, Wirfält E, Stattin P, Hallmans G, Khaw KT, Bingham S, Ferrari P, Slimani N, Jenab M, Riboli E. Dietary fat intake and risk of prostate cancer in the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition. *Am J Clin Nutr*. 2008 May; 87 (5): 1405-13. PubMed PMID: 18469265.
- Khan AE, Gallo V, Linseisen J, Kaaks R, Rohrmann S, Raaschou-Nielsen O, Tjønneland A, Johnsen HE, Overvad K, Bergmann MM, Boeing H, Benetou V, Psaltopoulou T, Trichopoulou A, Masala G, Mattiello A, Grioni S, Tumino R, Vermeulen RC, Peeters PH, Bueno-de-Mesquita HB, Ros MM, Lund E, Ardanaz E, Chirlaque MD, Jakszyn P, Larrañaga N, Losada A, Becker N, Nieters A, Martínez-García C, Agren A, Hallmans G, Berglund G, Manjer J, Allen NE, Key TJ, Bingham S, Khaw KT, Slimani N, Ferrari P, Boffetta P, Norat T, Vineis P, Riboli E; EPIC Group. Diabetes and the risk of non-Hodgkin's lymphoma and multiple myeloma in the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition. *Haematologica*. 2008 Jun; 93 (6): 842-50. Epub 2008 Apr 28. PubMed PMID: 18443270.
- Allen NE, Key TJ, Appleby PN, Travis RC, Roddam AW, Tjønneland A, Johnsen NF, Overvad K, Linseisen J, Rohrmann S, Boeing H, Pischon T, Bueno-de-Mesquita HB, Kiemenev L, Tagliabue G, Palli D, Vineis P, Tumino R, Trichopoulou A, Kassapa C, Trichopoulos D, Ardanaz E, Larrañaga N, Tormo MJ, González CA, Quirós JR, Sán-

chez MJ, Bingham S, Khaw KT, Manjer J, Berglund G, Stattin P, Hallmans G, Slimani N, Ferrari P, Rinaldi S, Riboli E. Animal foods, protein, calcium and prostate cancer risk: the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition. *Br J Cancer*. 2008 May 6; 98 (9): 1574-81. Epub 2008 Apr 1. PubMed PMID: 18382426.

- Dossus L, McKay JD, Canzian F, Wilkening S, Rinaldi S, Biessy C, Olsen A, Tjønneland A, Jakobsen MU, Overvad K, Clavel-Chapelon F, Boutron-Ruault MC, Fournier A, Linseisen J, Lukanova A, Boeing H, Fisher E, Trichopoulou A, Georgila C, Trichopoulos D, Palli D, Krogh V, Tumino R, Vineis P, Quirós JR, Sala N, Martínez-García C, Dorronsoro M, Chirlaque MD, Barricarte A, van Duijnhoven FJ, Bueno-de-Mesquita HB, van Gils CH, Peeters PH, Hallmans G, Lenner P, Bingham S, Khaw KT, Key TJ, Travis RC, Ferrari P, Jenab M, Riboli E, Kaaks R. Polymorphisms of genes coding for ghrelin and its receptor in relation to anthropometry, circulating levels of IGF-I and IGFBP-3, and breast cancer risk: a case-control study nested within the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC). *Carcinogenesis*. 2008 Jul; 29 (7): 1360-6. Epub 2008 Mar 28. PubMed PMID: 18375957.
- Nöthlings U, Schulze MB, Weikert C, Boeing H, van der Schouw YT, Bamia C, Benetou V, Lagiou P, Krogh V, Beulens JW, Peeters PH, Halkjaer J, Tjønneland A, Tumino R, Panico S, Masala G, Clavel-Chapelon F, de Lauzon B, Boutron-Ruault MC, Vercambre MN, Kaaks R, Linseisen J, Overvad K, Arriola L, Ardanaz E, Gonzalez CA, Tormo MJ, Bingham S, Khaw KT, Key TJ, Vineis P, Riboli E, Ferrari P, Boffetta P, Bueno-de-Mesquita HB, van der A DL, Berglund G, Wirfält E, Hallmans G, Johansson I, Lund E, Trichopoulou A. Intake of vegetables, legumes, and fruit, and risk for all-cause, cardiovascular, and cancer mortality in a European diabetic population. *J Nutr*. 2008 Apr; 138 (4): 775-81. PubMed PMID: 18356334.
- Jenab M, McKay JD, Ferrari P, Biessy C, Laing S, Munar GM, Sala N, Peña S, Crusius JB, Overvad K, Jensen MK, Olsen A, Tjønneland A, Clavel-Chapelon F, Boutron-Ruault MC, Kaaks R, Linseisen J, Boeing H, Bergmann MM, Trichopoulou A, Georgila C, Psaltopoulou T, Mattiello A, Vineis P, Pala V, Palli D, Tumino R, Numans ME, Peeters PH, Bueno-de-Mesquita HB, Lund E, Ardanaz E, Sánchez MJ, Dorronsoro M, Sanchez CN, Quirós JR, Hallmans G, Stenling R, Manjer J, Régner S, Key T, Bingham S, Khaw KT, Slimani N, Rinaldi S, Boffetta P, Carneiro F, Riboli E, Gonzalez C. CDH1 gene polymorphisms, smoking, *Helicobacter pylori* infection and the risk of gastric cancer in the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC-EURGAST). *Eur J Cancer*. 2008 Apr; 44 (6): 774-80. Epub 2008 Mar 14. PubMed PMID: 18342503.
- Nieters A, Rohrmann S, Becker N, Linseisen J, Ruediger T, Overvad K, Tjønneland A, Olsen A, Allen NE, Travis RC, Bingham S, Khaw KT, Ardanaz E, Redondo ML, Basterrechea M, Martinez C, Tormo MJ, Rosso S, Tagliabue G, Masala G, Mattiello A, Tumino R, Boeing H, Bergmann M, Kaaks R, Trichopoulou A, Trichopoulos D, Peeters PH, Bueno-de-Mesquita B, Boffetta P, Brennan P, Ferrari P, Neasham D, Lund E, Berglund G, Manjer J, Hallmans G, Johansson I, Vineis P, Riboli E. Smoking and lymphoma risk in the European prospective investigation into cancer and nutrition. *Am J Epidemiol*. 2008 May 1; 167 (9): 1081-9. Epub 2008 Mar 4. PubMed PMID: 18321867.

- Peluso M, Airoldi L, Munnia A, Colombi A, Veglia F, Autrup H, Dunning A, Garte S, Gormally E, Malaveille C, Matullo G, Overvad K, Raaschou-Nielsen O, Clavel-Chapelon F, Linseisen J, Boeing H, Trichopoulou A, Palli D, Krogh V, Tumino R, Panico S, Bueno-De-Mesquita BH, Peeters PH, Kumle M, Agudo A, Martinez C, Dorronsoro M, Barricarte A, Tormo MJ, Quiros JR, Berglund G, Jarvholm B, Day NE, Key TJ, Saracci R, Kaaks R, Riboli E, Bingham S, Vineis P. Bulky DNA adducts, 4-aminobiphenyl-haemoglobin adducts and diet in the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC) prospective study. *Br J Nutr.* 2008 Sep; 100 (3): 489-95. Epub 2008 Feb 14. PubMed PMID: 18275627.
- Johansson M, Appleby PN, Allen NE, Travis RC, Roddam AW, Egevad L, Jenab M, Rinaldi S, Kiemeny LA, Bueno-de-Mesquita HB, Vollset SE, Ueland PM, Sánchez MJ, Quirós JR, González CA, Larrañaga N, Chirlaque MD, Ardanaz E, Sieri S, Palli D, Vineis P, Tumino R, Linseisen J, Kaaks R, Boeing H, Pischon T, Psaltopoulou T, Trichopoulou A, Trichopoulos D, Khaw KT, Bingham S, Hallmans G, Riboli E, Statin P, Key TJ. Circulating concentrations of folate and vitamin B12 in relation to prostate cancer risk: results from the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition study. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev.* 2008 Feb; 17 (2): 279-85. PubMed PMID: 18268110.
- Lumbreras B, Garte S, Overvad K, Tjønneland A, Clavel-Chapelon F, Linseisen JP, Boeing H, Trichopoulou A, Palli D, Peluso M, Krogh V, Tumino R, Panico S, Bueno-De-Mesquita HB, Peeters PH, Lund E, Martinez C, Dorronsoro M, Barricarte A, Chirlaque MD, Quiros JR, Berglund G, Hallmans G, Day NE, Key TJ, Saracci R, Kaaks R, Malaveille C, Ferrari P, Boffetta P, Norat T, Riboli E, Gonzalez CA, Vineis P. Meat intake and bladder cancer in a prospective study: a role for heterocyclic aromatic amines? *Cancer Causes Control.* 2008 Aug;19(6):649-56. Epub 2008 Feb 9. Erratum in: *Cancer Causes Control.* 2008 Aug; 19 (6): 657-8. PubMed PMID: 18264785.
- Zamora-Ros R, Andres-Lacueva C, Lamuela-Raventós RM, Berenguer T, Jakszyn P, Martínez C, Sánchez MJ, Navarro C, Chirlaque MD, Tormo MJ, Quirós JR, Amiano P, Dorronsoro M, Larrañaga N, Barricarte A, Ardanaz E, González CA. Concentrations of resveratrol and derivatives in foods and estimation of dietary intake in a Spanish population: European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC)-Spain cohort. *Br J Nutr.* 2008 Jul; 100 (1): 188-96. Epub 2007 Dec 21. PubMed PMID: 18096094.
- Weikert S, Boeing H, Pischon T, Weikert C, Olsen A, Tjønneland A, Overvad K, Becker N, Linseisen J, Trichopoulou A, Moutokalakis T, Trichopoulos D, Sieri S, Palli D, Vineis P, Panico S, Peeters PH, Bueno-de-Mesquita HB, Verschuren WM, Ljungberg B, Hallmans G, Berglund G, González CA, Dorronsoro M, Barricarte A, Tormo MJ, Allen N, Roddam A, Bingham S, Khaw KT, Rinaldi S, Ferrari P, Norat T, Riboli E. Blood pressure and risk of renal cell carcinoma in the European prospective investigation into cancer and nutrition. *Am J Epidemiol.* 2008 Feb 15; 167 (4): 438-46. Epub 2007 Nov 29. PubMed PMID: 18048375.
- Castilla J, Barricarte A, Aldaz J, García Cenoz M, Ferrer T, Pelaz C, Pineda S, Baladrón B, Martín I, Goñi B, Aratajo P, Chamorro J, Lameiro F, Torroba L, Dorronsoro

I, Martínez-Artola V, Esparza MJ, Gastaminza MA, Fraile P, Aldaz P. A large Legionnaires' disease outbreak in Pamplona, Spain: early detection, rapid control and no case fatality. *Epidemiol Infect.* 2008 Jun; 136 (6): 823-32. Epub 2007 Jul 30. PubMed PMID: 17662166.

- Agudo A, Ibáñez R, Amiano P, Ardanaz E, Barricarte A, Berenguer A, Dolores Chirlaque M, Dorronsoro M, Jakszyn P, Larrañaga N, Martinez C, Navarro C, Pera G, Quirós JR, Sánchez MJ, Tormo MJ, González CA. Consumption of cruciferous vegetables and glucosinolates in a Spanish adult population. *Eur J Clin Nutr.* 2008 Mar; 62 (3): 324-31. Epub 2007 Apr 4. PubMed PMID: 17426741.

Ciber de epidemiología y salud pública (CIBERESP)

Investigadores del Servicio de Epidemiología, Prevención y Promoción de la Salud forman parte del CIBER de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP). CIBERESP es un consorcio auspiciado por el Instituto de Salud Carlos III y del cual forman parte las principales instituciones y grupos del país que investigan en esta área del conocimiento. En el año 2008 la participación del Instituto de Salud Pública en CIBERESP supuso la recepción de una financiación directa de 100.533 € para infraestructuras y contratación de investigadores y una financiación complementaria para el desarrollo de las siguientes actividades:

1. Acción transversal en cáncer

- Plataforma 1: Estudio multicaso-control sobre cáncer.

Estudio multicéntrico encuadrado dentro de la acción estratégica contra el cáncer. Este estudio se ha concretado en la contratación de tres investigadores asignados al Instituto de Salud Pública y la compra de infraestructura necesaria (congelador, equipos informáticos, centrifugas.) El objetivo del estudio es evaluar los factores ambientales y genéticos asociados con cáncer colorrectal, de mama, de estómago/esófago y de próstata, para ello en Navarra se ha contado con la colaboración del Hospital de Navarra, Hospital Virgen del Camino, Centro de Salud de Il Ensanche y Centro de Salud de San Juan, todos ellos del Área de Salud de Pamplona de donde se reclutan los casos y los controles. Durante el año 2008 se puso en marcha el estudio y cuya finalización se prevé en Diciembre de 2009.

- Plataforma 2: nuevos métodos epidemiológicos y sistemas de información en cáncer. Actividad financiada con fondos de la Acción estratégica frente al cáncer que se ha concretado en la contratación de una investigadora asignada al Instituto de Salud Pública. Durante este año se ha completado las bases de datos de casos incidentes hasta 2003 para la actualización del estado vital hasta 31 de diciembre de 2007 en los cuatro registros integrados en CIBERESP para la estimación de la supervivencia actualizada a 2007 de los cánceres incidentes en el periodo 1995-2003 de mama, pulmón, colon y recto y próstata.

Se han preparado los datos para el análisis de la tendencia temporal de la incidencia de los cánceres y se han preparado y revisado los datos para el proyecto de supervivencia de cáncer infantil.

2. Desarrollo de un sistema para la detección automática de situaciones de alerta a partir de la información de urgencias hospitalarias (vigilancia sindrómica).

Investigador: Jesús Castilla Catalán.

Financiación asignada al ISP: 11.500 €.

Proyectos de investigación activos en 2008

- **Título: Análisis de la probabilidad acumulada de al menos un falso positivo en el cribado mamográfico en España en la indicación de alguna exploración invasiva.**

Investigador principal: Nieves Ascunce Elizaga. Investigador principal (Nodo coordinador Xavier Castells del ICO).

Otros investigadores del ISP: Ana Barcos Urriaga; María Ederra Sanz.

Agencia financiadora: F.I.S.

Periodo de realización: 3 años (2007-2009).

Presupuesto que recibe el ISP: 21.659 €.

- **Título: Evaluación de las otoemisiones acústicas automáticas como test de screening en un programa poblacional de detección precoz de la hipoacusia neonatal.**

Investigador principal: Nieves Ascunce Elizaga.

Otros investigadores del ISP: Ana Barcos Urriaga; María Ederra Sanz; Milagros García López; Nieves Erdozain Eguaras.

Agencia financiadora: Departamento de Salud. Gobierno de Navarra.

Periodo de realización: 2 años (2007-2008).

Presupuesto que recibe el ISP: 7.600 €.

- **Título: Análisis de diversos factores condicionantes de los servicios de salud y de su utilización por las personas inmigrantes relacionados con la promoción de la salud.**

Investigadora Principal: Pilar García Castellanos.

Otros: Lázaro Elizalde.

Agencia financiadora: Departamento de Salud. Gobierno de Navarra.

Periodo de realización: 2 años (2007-2008).

Presupuesto que recibe el ISP: 7.600 €.

- **Título: Desarrollo de metodología epidemiológica para la detección precoz de alertas sanitarias a partir de datos de las urgencias hospitalarias de Navarra. Análisis de utilidad y factibilidad de un sistema de vigilancia sindrómica.**

Investigador principal: Jesús Castilla.

Otros investigadores del ISP: Yugo Floristán, Rafael Rivera.

Agencia financiadora: FIS PI061346.

Periodo: 2007-2009.

Presupuesto que recibe el ISP: 17.787 €.

- **Título: A study of the interaction of genetic and life style factors on the incidence of type 2 diabetes.**
 Investigador: Aurelio Barricarte.
 Otros investigadores del ISP: Eva Ardanaz.
 Agencia financiadora: Unión Europea. FP2005-lifescihealth-6.
 Periodo: 2006-2009.
 Presupuesto que recibe el ISP: 24.538 €.
- **Título: Estudio de la incidencia y factores de riesgo de la enfermedad cerebrovascular en la cohorte EPIC de Navarra.**
 Investigador: Conchi Moreno Iribas.
 Otros investigadores: Eva Ardanaz, Nerea Egües Olazábal, Pilar Marín.
 Agencia financiadora: Departamento de Salud del Gobierno de Navarra.
 Periodo: 2007-2008.
 Presupuesto Total: 6.200 €.
- **Título: Síndrome metabólico y riesgo cardiovascular. Asociación con marcadores de arteriosclerosis subclínica.**
 Investigador: Conchi Moreno.
 Agencia Financiadora: FIS PI052364.
 Periodo: 2006-2008.
- **Título: Supervivencia del cáncer de mama en la mujer, variabilidad en la práctica clínica y factores asociados: estudio en nueve registros de cáncer de población españoles (subproyecto de Navarra).**
 Investigador: Eva Ardanaz Aicua.
 Otros investigadores: Juana Vidan, Juan José Balerdi.
 Agencia Financiadora: FIS PI070700.
 Periodo: 2008-2010.
 Presupuesto Total: 19.194,23 €.
- **Título: Cohort study using databases for measuring real-time influenza vaccine effectiveness in Navarra.**
 Investigador: Jesús Castilla
 Otros Investigadores: Aurelio Barricarte, Manuel García Cenoz, Marcela Guevara, Fátima irisarri, Maite Arriazu, Jaione Etxeberria, Javier Apezteguia, Julio Morán, Aurora Salaberri, Fernando Elía.
 Agencia financiadora: European Center for Disease Control.
 Periodo: 2007-2009.
 Presupuesto Total: 46.160 €.
- **Título: Evolucion espacio-temporal de riesgos y deteccion de zonas con riesgos extremos.**
 Investigador: M^a Dolores Ugarte Martínez.
 Otros investigadores: Eva Ardanaz.
 Agencia Financiadora: Ministerio de Ciencia y Tecnología MTM2008-03085.
 Periodo: 2008-10.

- **Título:** Factores que influyen en la realización de actividades comunitarias de promoción de la salud por los equipos de Atención Primaria.
 Investigador: Lázaro Elizalde Soto.
 Otros investigadores: Pilar Marin Palacios, Margarita Echauri Ozcoidi, M^a José Pérez Jarauta, Eugenia Ancizu Irure, Luisa Jusué Ripodas, Jesús Castilla Catalán.
 Agencia financiadora: Departamento de Salud. Gobierno de Navarra.
 Periodo: 2008-2010.
 Presupuesto Total: 4.000 €.
- **Título:** Estudio casos y controles para la evaluación de la efectividad de la vacuna antigripal en España.
 Investigador: Manuel García Cenoz.
 Otros investigadores: Jesús Castilla Catalán.
 Agencia Financiadora: European Center for Disease Control.
 Periodo: 2008-2009.
 Presupuesto Total: 2.999 €.
- **Título:** Evolución de las desigualdades socioeconómicas, medioambientales en mortalidad en áreas pequeñas de grandes ciudades de España (subproyecto de Pamplona).
 Investigador: Concepción Moreno Iribas.
 Otros investigadores: Yugo Floristán Floristán.
 Agencia Financiadora: FIS P1081058.
 Periodo: 2008-2010.
 Presupuesto Total: 12.947 €.
- **Título:** Estudio multicaso-control de base poblacional (cáncer gastro-esofágico y cáncer de próstata).
 Investigador: Enmanouil Kogevinas.
 Otros investigadores: Aurelio Barricarte Gurrea, Milagros García.
 Agencia Financiadora: FIS P1081770.
 Periodo: 2008-2010.

Ayudas recibidas para contratación de personal investigador

- **Título:** Contrato de intensificación de investigadores en el Sistema Naciones de Salud asociado al Proyecto FIS PI070700.
 Investigadora: Eva Ardanaz Aicua
 Agencia financiadora: ISCIII.
 Periodo: 2008.
 Presupuesto Total: 30.000 €
- **Título:** Ayuda para contratos de formación en investigación para profesiones que han finalizado la formación sanitaria especializada. Persona contratada: Nerea Egües Olazábal.
 Investigadora: Concepción Moreno Iribas.
 Agencia Financiadora: ISCIII.
 Periodo: 2007-2009.
 Presupuesto Total: 43.200 €.

6 • Gestión de personal



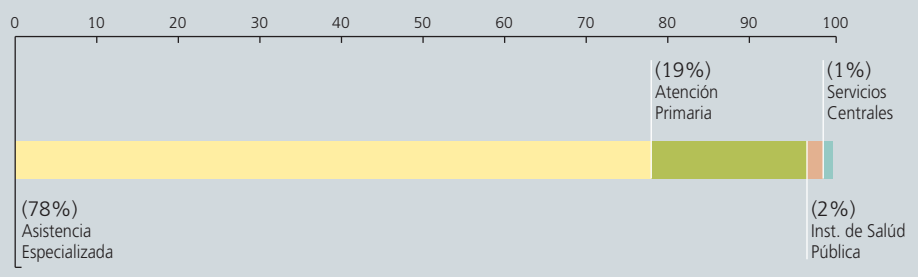
6.1 | PLANTILLA TOTAL

Ámbito temático

La plantilla total (fija y temporal) del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, durante el año 2008 ha sido de 9.539 personas, de las que el 19% prestaron servicio en el ámbito de Atención Primaria y el 80% en Asistencia Especializada.

Gráfico 6.1

Plantilla total SNS-O, 2008. Ámbitos temáticos



Los datos de la plantilla se han normalizado en meses (meses en activo para el personal fijo y meses contratados a nivel temporal) obteniendo un global de 114.468 meses, que equivalen a 9.539 personas trabajando todo el año.

Tabla 6.1

Plantilla total SNS-O, 2008. (Meses traducidos a personas)

	SS.CC.	H.N.A.	H.V.C.	C.U.	AMBUL.	C.T. SAN-GUÍNEA	SM	ÁREA TUDELA H.R.S.	ÁREA ESTELLA A.P.	H.G.O.	A.P.	AP	I.S.P.	TOTAL
FAC. ESPECIALISTAS	6	339	312	48	26	4	20	123	4	86	2	1	13	984
FAC. NO ESPECIALISTAS	3	64	64	0	5	5	35	10	97	3	80	500	73	940
SANIT. TITULADOS	9	761	761	125	643	34	50	271	95	173	91	502	36	3.550
SANIT. NO TITULADOS	4	568	635	94	198	5	245	165	9	102	7	42	7	2.082
ADMINISTRATIVOS	83	180	184	44	305	5	40	87	52	60	32	331	62	1.465
SERVICIOS GENERALES	3	260	135	36	3	4	32	3	0	28	0	3	9	517
Total	108	2.171	2.091	348	1.180	57	422	660	257	452	213	1.380	201	9.539

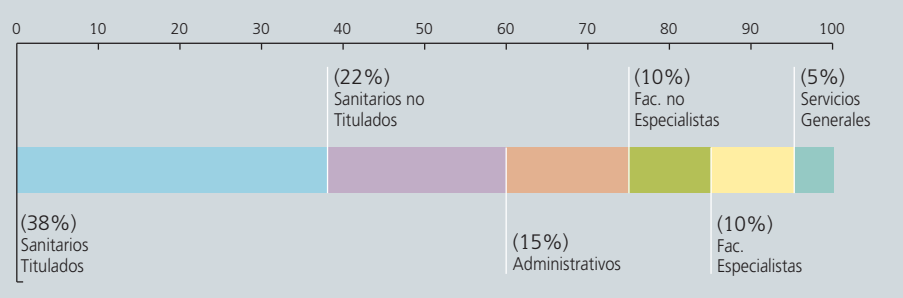
Estamentos profesionales

Por estamentos profesionales, el personal Facultativo representa el 20% del total, el Personal Sanitario Titulado el 38% y los Sanitarios no Titulados un 22%.

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

Gráfico 6.2

Plantilla total SNS-O, 2008. Estamentos profesionales



6.2 | PERSONAL FIJO

Por relación jurídica laboral y centro de adscripción:
A fecha 31 de diciembre de 2008, el número de trabajadores fijos del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea era de 5.306 personas, de las que el 79,41% (4.214 personas), prestaron servicios en Asistencia Especializada, frente a un 19,20% (1.019 personas) que lo hicieron en Atención Primaria.

	SS.CC.	H.N.A.	H.V.C.	C.U.	AMBUL.	C.T. SAN-GUÍNEA	SM	ÁREA TUDELA H.R.S.	A.P.	ÁREA ESTELLA H.G.O.	A.P.	AP	I.S.P.	TOTAL
FUNCIONARIO	73	1.078	1.088	226	653	27	251	341	132	235	111	689	138	5.041
LABORAL	0	19	3	1	4	0	0	1	0	3	0	1	0	32
ESTATUTARIO	1	22	88	8	12	0	3	11	7	1	6	73	1	232
Total	74	1.118	1.179	236	669	27	254	353	139	239	117	763	139	5.306

Tabla 6.2
Personal fijo SNS-O por relación jurídico laboral y centro de adscripción. 31-12-2008

Respecto a la relación jurídica del personal, el 95% (5.041 personas) ostentan la condición de funcionarios, mientras que el 4% (232 personas) es personal estatutario y el 1% restante (32 personas), son laborales.

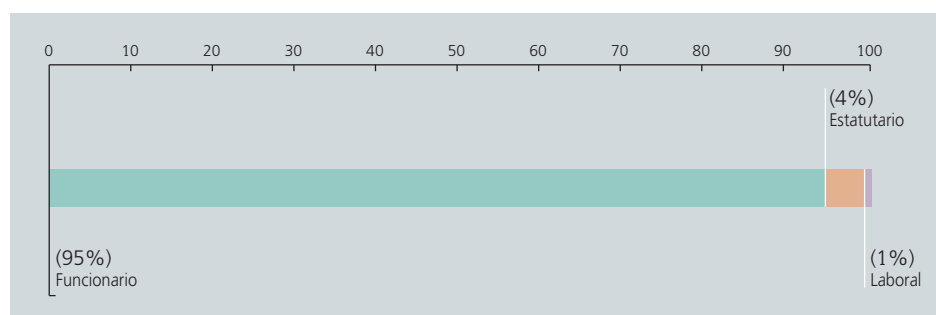


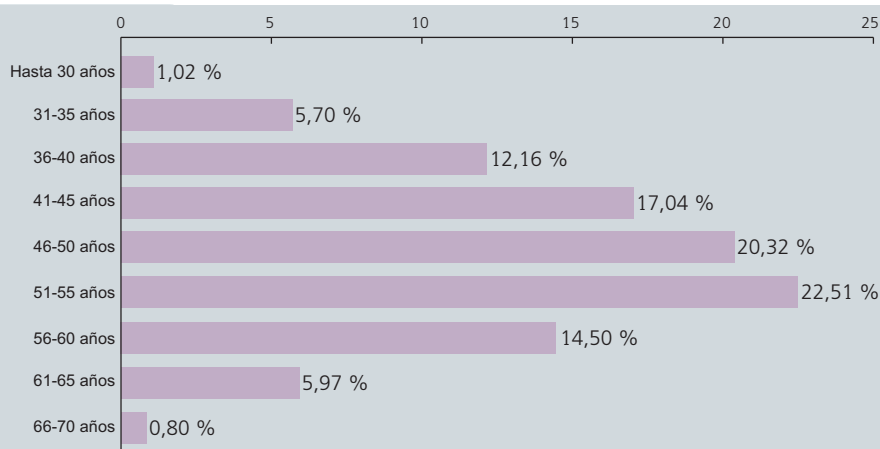
Gráfico 6.3
Personal fijo SNS-O, 2008. Relación jurídica laboral

Por estamentos profesionales en el personal fijo, los Facultativos representan el 24%, los Sanitarios Titulados el 37%, los Sanitarios No Titulados el 20% los Administrativos el 15% y el personal de Servicios Generales el 4%.

	SS.CC.	H.N.A.	H.V.C.	C.U.	AMBUL.	C.T. SAN-GUÍNEA	SM	ÁREA TUDELA H.R.S.	A.P.	ÁREA ESTELLA H.G.O.	A.P.	AP	I.S.P.	TOTAL
FAC. ESPECIALISTAS	6	247	227	39	14	3	15	80	0	59	0	1	12	705
FAC. NO ESPECIALISTAS	2	4	2	87	3	0	20	0	49	0	53	298	52	570
SANIT. TITULADOS	5	429	439	65	375	17	38	135	54	87	45	268	21	1.979
SANIT. NO TITULADOS	4	253	340	33	125	3	130	87	7	47	6	32	6	1.073
ADMINISTRATIVOS	53	114	112	11	149	1	31	51	29	34	13	163	41	803
SERVICIOS GENERALES	3	71	59	0	3	2	20	0	0	12		1	6	177
Total	74	1.118	1.179	236	669	27	254	353	139	239	117	763	139	5.306

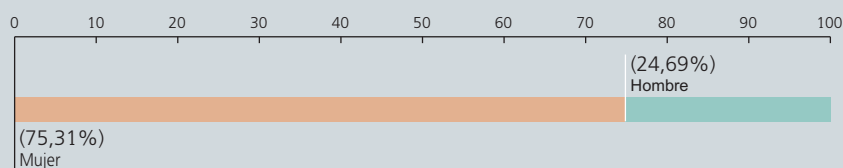
Tabla 6.3
Personal fijo SNS-O por estamentos profesionales y centro de adscripción. 31-12-2008

Por edad y género

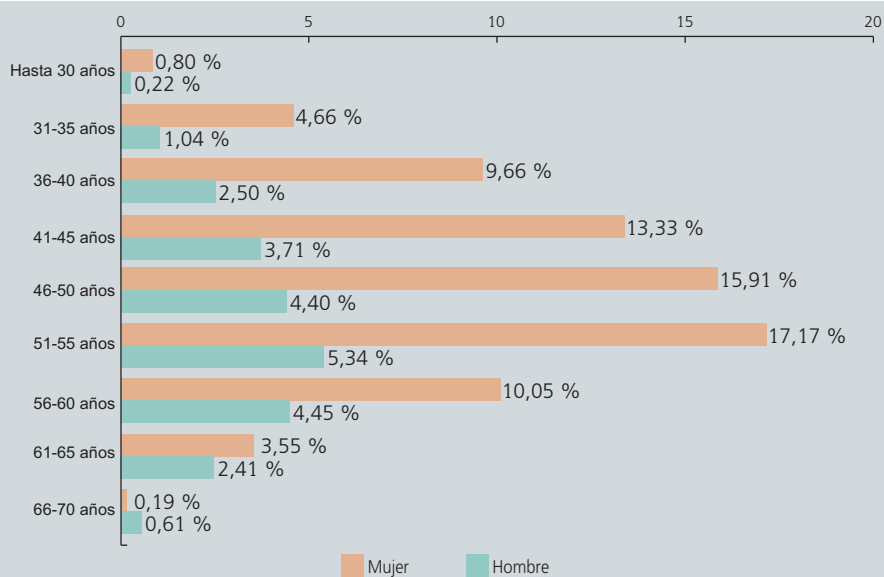
Gráfico 6.4Personal fijo.
Distribución
por edad

Del total de la plantilla fija del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea a 31 de diciembre de 2008:

- El 22,51% tiene una edad entre 51 y 55 años.
- El 20,32% entre 46 y 50 años.
- Un 1,02% de la plantilla tiene menos de 31 años.
- y un 0,80% más de 66 años.

Gráfico 6.5Personal fijo
2008, por género

- El 75% son mujeres (3.996 personas), mientras que el 25% (1.310 personas) son hombres.

Gráfico 6.6Personal fijo
2008,
distribución por
edad y género

El 33% de las mujeres (1.318 personas) y el 10% de los hombres (131 personas) tienen una edad entre 46 y 55 años.

El 0,80% de mujeres y el 0,22% de hombres tiene menos de 30 años, mientras que el 0,19% de mujeres y el 0,61% de hombres tienen una edad superior a 65 años.

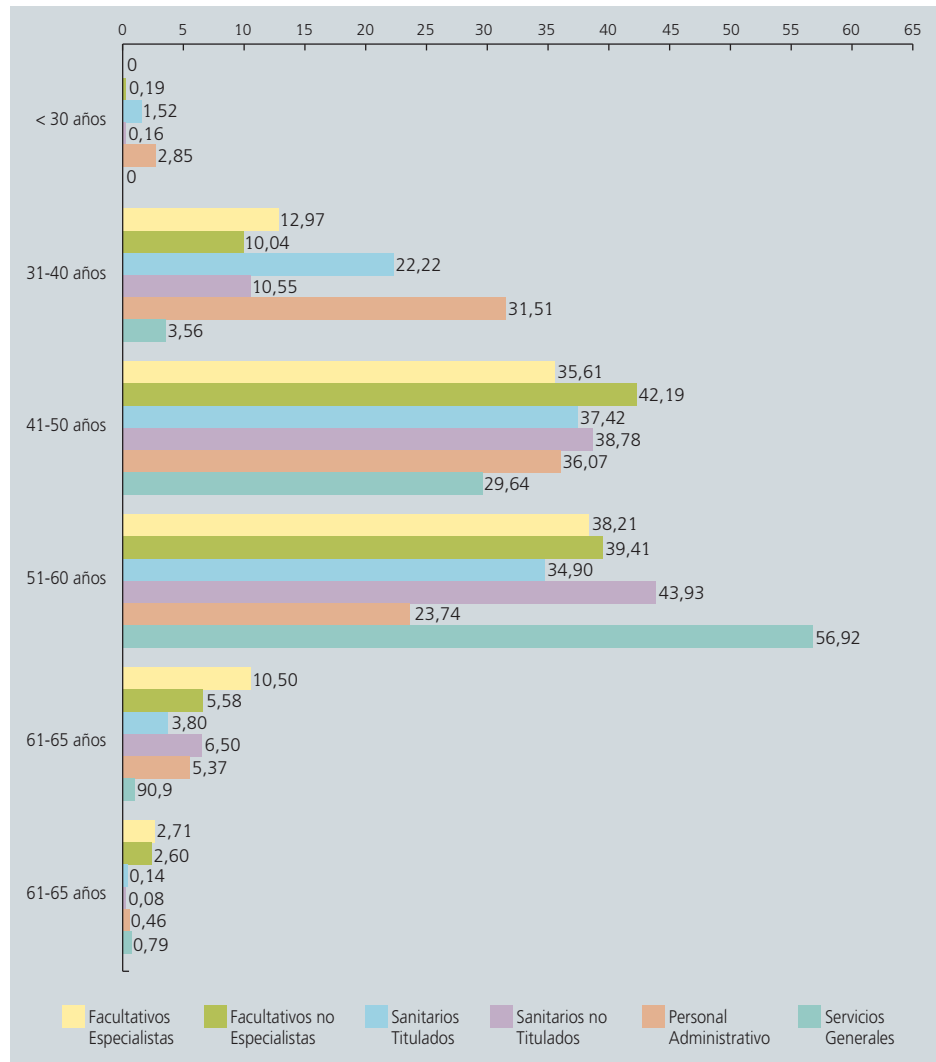


Gráfico 6.7
Personal fijo 2008, % por edad y grupo profesional

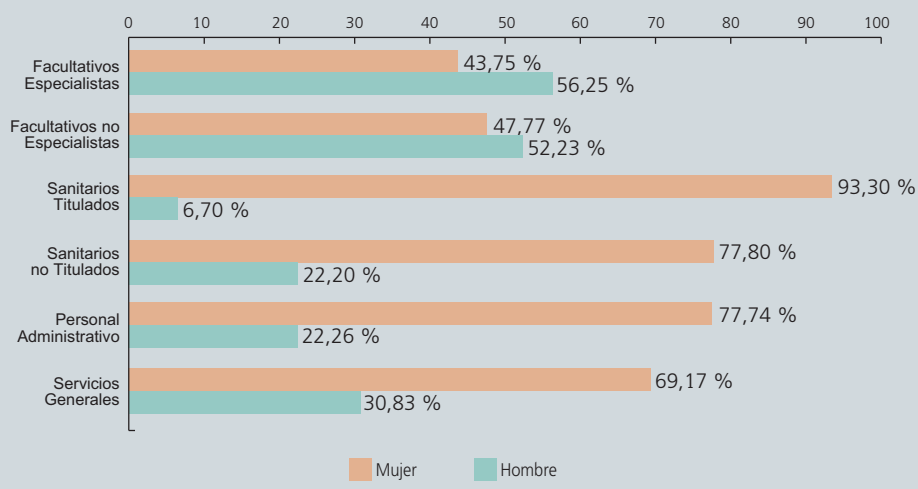
De las 5.306 personas fijas, 3.936 personas que representan el 74,18%, tienen una edad entre 41 y 60 años que repartidos por estamentos profesionales son:

- Facultativos especialistas: 520 personas, un 73,82% de su estamento.
- Facultativos No Especialistas: 465 personas, un 81,60% de su estamento.
- Sanitarios Titulados: 1.431 personas, un 72,32% de su estamento.
- Sanitarios No Titulados: 887 personas, un 82,71% de su estamento.
- Administrativos: 480 personas, un 59,81% de su estamento.
- Servicios Generales: 153 personas, un 86,56% de su estamento.

De estas 3.936 personas, 1.946 están en la franja de edad entre 51 y 60 años (49,3%) y 1.988 entre 41 y 50 años (50,5%).

Gráfico 6.8

Personal fijo 2008, distribución por género y grupos profesionales



El 46% de las personas fijas encuadradas en los dos estamentos de facultativos son mujeres y el 54% hombres.

En los estamentos sanitarios, el 93% del estamento de titulados son mujeres por un 7% de hombres, y en el de no titulados el 78% son mujeres frente al 22% de hombres.

Dentro del estamento administrativo el 78% son mujeres y el 22% hombres y en el de Servicios Generales el 69% son mujeres y el 31% restante hombres.

6.3 | CONTRATACIÓN TEMPORAL

Para la contabilización del personal temporal, se ha normalizado su número en meses contratados, obteniendo un global de 50.771 que equivale a 4.231 personas trabajando todo el año (12 meses contratados equivalen a 1 persona), de las que 3.366 han desarrollado su trabajo en Asistencia Especializada y 830 en Atención Primaria.

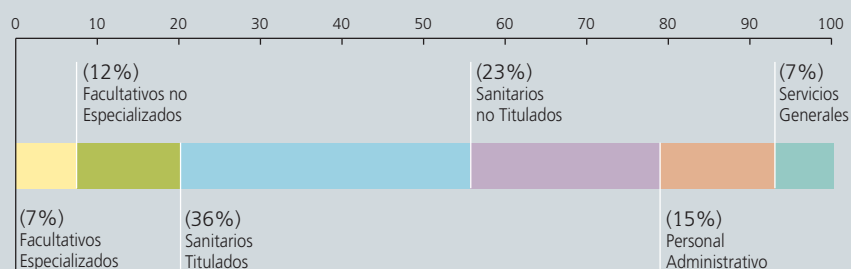
Tabla 6.4

Plantilla total SNS-O, 2008. (Meses traducidos a personas)

	SS.CC.	H.N.A.	H.V.C.	C.U.	AMBUL.	C.T. SAN-GUÍNEA	SM	ÁREA TUDELA		ÁREA ESTELLA		AP	I.S.P.	TOTAL
								H.R.S.	A.P.	H.G.O.	A.P.			
FAC. ESPECIALISTAS	0	1.100	1.011	112	141	15	58	512	43	319	24	2	14	3.352
FAC. NO ESPECIALISTAS	12	717	749	442	24	58	174	117	585	37	322	2.436	249	5.922
SANIT. TITULADOS	41	3.987	3.859	349	3.216	202	153	1.639	489	1.024	551	2.809	172	18.490
SANIT. NO TITULADOS	358	3.777	3.543	130	880	18	1.385	935	27	667	21	116	18	11.871
ADMINISTRATIVOS	1	786	866	300	1.866	42	105	430	273	312	234	2.014	259	7.488
SERVICIOS GENERALES	0	2.267	919	0	0	26	147	41	0	192	0	20	36	3.647
Total	412	12.633	10.947	1.333	6.126	362	2.022	3.675	1.416	2.551	1.151	7.397	747	50.771

Gráfico 6.9

Contratación temporal SNS-O, 2008. Estamentos profesionales



6.4 | ÍNDICE DE ABSENTISMO

El índice global de absentismo en el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, se ha situado en el año 2008, en un 8,41 de los que el 5,57 (66,23%), corresponde a Enfermedad, Accidentes de Trabajo y Enfermedad Profesional.

	SS.CC.	H.N.A.	H.V.C.	C.U.	AMBUL.	BANCO SANGR.	SALUD MENT.	ÁREA TUDELA	ÁREA ESTELLA	ATENC. PRIM.	I.S.P.	TOTAL
ENFERMEDAD, A.T. Y E.P.	3,55	5,63	6,53	5,47	7,31	11,74	8,94	4,09	3,42	3,39	6,61	5,57
SINDICAL	0,00	0,09	0,06	0,15	0,05	0,00	0,39	0,09	0,02	0,06	0,09	0,08
MATERNIDAD	0,26	1,16	1,04	0,26	1,42	0,05	0,64	1,49	1,51	0,81	0,23	1,08
FORMACIÓN	0,49	0,61	0,54	0,53	0,45	0,92	0,71	0,71	0,57	0,57	0,06	0,57
HUELGA	0,00	0,03	0,00	0,05	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01	0,05	0,02	0,02
ASUNTOS PROPIOS	1,34	1,07	0,98	1,26	1,24	1,94	1,36	0,92	1,06	1,10	1,19	1,09
Total	5,64	8,59	9,15	7,72	10,47	14,65	12,04	7,31	6,59	5,98	8,20	8,41

Tabla 6.5
Índice de absentismo por causas SNS-O. 2008

Los datos del total de absentismo, se obtienen de los cuadros de mando del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, a través de la siguiente fórmula: se suman las horas perdidas de cada centro por estamentos, entre horas totales x plantilla (cada estamento) x 100. [Horas perdidas/(horas totales x plantilla)]

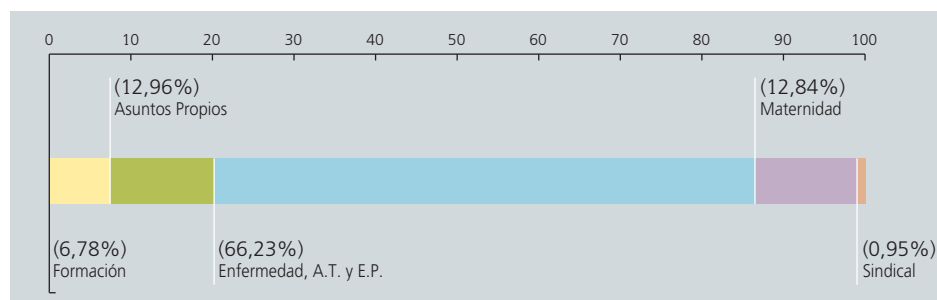


Gráfico 6.10
% del índice de absentismo SNS-O, 2008. Distribución por causas

	SS.CC.	H.N.A.	H.V.C.	C.U.	AMBUL.	BANCO SANGR.	SALUD MENT.	ÁREA TUDELA	ÁREA ESTELLA	ATENC. PRIM.	I.S.P.	TOTAL
FAC. ESPECIALISTAS	2,74	7,60	5,63	3,64	10,56	11,27	11,23	7,38	7,64	0,38	4,59	6,84
FAC. NO ESPECIALISTAS	1,06	9,07	8,37	0,00	14,69	13,66	9,25	8,14	5,26	6,82	5,56	7,14
SANIT. TITULADOS	7,47	10,28	11,34	9,98	12,48	11,78	9,62	8,92	9,18	8,65	9,02	10,43
SANIT. NO TITULADOS	4,99	9,25	11,51	10,30	14,32	40,45	14,75	10,38	7,77	17,84	22,43	11,42
ADMINISTRATIVOS	7,06	7,41	7,86	8,64	11,63	9,52	8,57	8,52	4,59	7,15	10,49	8,40
SERVICIOS GENERALES	19,74	14,03	10,67	8,58	2,22	25,47	20,22	4,12	14,48	20,87	14,73	13,22
Total	5,64	8,59	9,15	7,72	10,47	14,65	12,04	7,31	6,59	5,98	8,20	8,41

Tabla 6.6
Índice de absentismo por estamentos y centros SNS-O. 2008

Modificaciones en la estructura y en la plantilla orgánica

Durante el año 2008 se han realizado diversas modificaciones tanto en la estructura, como en la plantilla orgánica del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, siendo las más relevantes las siguientes:

- **Decreto Foral 3/2008, de 4 de febrero**, por el que se modifica la plantilla orgánica de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra y sus organismos autónomos a fin de posibilitar la cobertura por concurso de méritos de determinadas Jefaturas de Sección y Negociado.

- **Decreto Foral 4/2008, de 4 de febrero**, por el que se modifica la plantilla orgánica de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra y sus organismos autónomos.
- **Decreto Foral 10/2008, de 25 de febrero**, por el que se modifica la plantilla orgánica de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra y sus organismos autónomos y se aprueba la oferta de empleo público correspondiente al año 2008.
- **Decreto Foral 40/2008, de 28 de abril**, por el que se modifica el Decreto Foral 451/1991, de 28 de octubre, por el que se aprueba la composición y funcionamiento de los órganos de gobierno de las áreas de salud de Tudela y Estella.
- **Decreto Foral 41/2008, de 28 de abril**, por el que se modifica la plantilla orgánica de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra y sus organismos autónomos.
- **Orden Foral 56/2008, de 9 de mayo**, de la Consejera de Salud, por la que se cambia la denominación del Centro Sanitario “General Solchaga” por la de Centro Sanitario “Doctor Alejandro San Martín”.
- **Orden Foral 63/2008, de 23 de mayo**, de la Consejera de Salud, por la que se crea la Sección de Hospitalización a Domicilio y la Unidad de Enfermería de Hospitalización a Domicilio en el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.
- **Decreto Foral 71/2008, de 23 de junio**, por el que se regula la estructura y funcionamiento del Área Clínica del Corazón.
- **Decreto Foral 84/2008, de 15 de julio**, por el que se crea y regula el Área Funcional de Cirugía del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.
- **Decreto Foral 119/2008, de 1 de diciembre**, por el que se modifica el Decreto Foral 259/1997, de 22 de septiembre, por el que se establece la ordenación de las prestaciones sanitarias en tocoginecología y en planificación familiar.
- **Decreto Foral 120/2008, de 1 de diciembre**, por el que se modifica el Decreto Foral 45/2006, de 3 de julio, por el que se aprueban los Estatutos del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

Nota: La fuente de los datos de plantilla y absentismo, se han obtenido de la aplicación de gestión de personal WINSIGP del SNS-O.

7 • Prevención de riesgos laborales



El Servicio de Prevención de Riesgos Laborales lo componen un conjunto de medios humanos y materiales cuya función es asesorar y apoyar a la organización del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea para cumplimentar el Plan de Prevención de Riesgos Laborales

7.1 | PRESENTACIÓN

El Servicio de Prevención de Riesgos Laborales es un conjunto de medios humanos y materiales cuya función es asesorar y apoyar al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea en la integración de la prevención de riesgos laborales en su organización, mediante el apoyo en la implantación del Plan de Prevención de Riesgos Laborales, tal y como se establece en la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales, y el Reglamento de los Servicios de Prevención, RD 39/1997.

Actualmente está compuesto por 18 personas y se encuentra ubicado en el recinto del Hospital de Navarra, dependiendo de la Subdirección de Personal y Relaciones Laborales del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

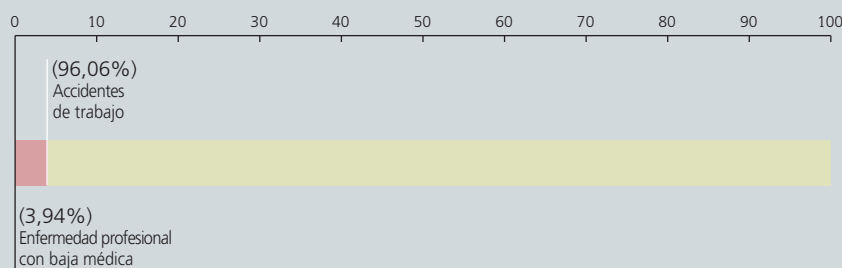
Las funciones que desarrolla el departamento se articulan en torno a las cuatro áreas que se establecen dentro del Reglamento de los Servicios de Prevención: Vigilancia de la Salud de los Trabajadores, Seguridad en el Trabajo, Higiene Industrial y Ergonomía y Psicología Aplicada.

7.2 | SINIESTRALIDAD LABORAL AÑO 2008

En el año 2008 se han producido un total de 122 Accidentes de Trabajo (excluyendo los "in itinere") y 5 Enfermedades Profesionales con Baja Médica. Su distribución se puede observar en el gráfico siguiente:

Gráfico 7.1

Distribución entre accidentes de trabajo y enfermedades profesionales del SNS-O 2008



Con respecto a los Accidentes de Trabajo, del análisis estadístico, podríamos destacar:

- Según la gravedad: leves (99,4 %) y graves (0,6 %).
- Según la forma: (Gráfico 7.2).
- Según la parte del cuerpo lesionada: (Gráfico 7.3).

Gráfico 7.2

Accidentes de trabajo del SNS-O, 2008, según la forma (con más de 3 casos)

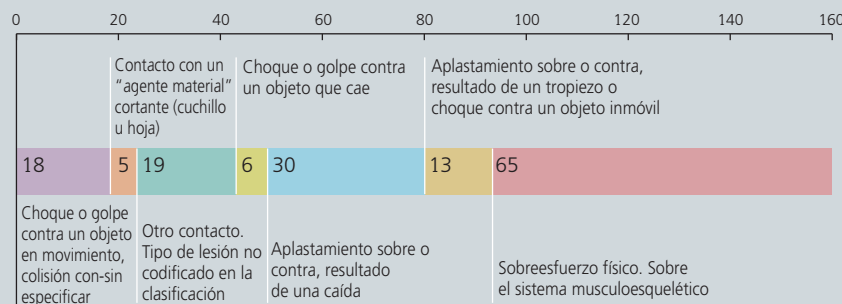




Gráfico 7.3
Accidentes de trabajo del SNS-O, 2008, según parte del cuerpo lesionada

7.3 | DESARROLLO E IMPLANTACIÓN DEL PLAN DE PREVENCIÓN

7.3.1 | Organización de la prevención

Como acciones relacionadas con la integración de la prevención en la línea jerárquica se pueden destacar las siguientes:

- El Comité Central de Prevención ha aprobado el Plan de Acción Preventiva correspondiente al año 2008, así como las actuaciones específicas en materia de Prevención de Riesgos Laborales, propuestas por el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del SNS-O.
- Se han celebrado 2 reuniones del Comité Central de Prevención, donde se han debatido y adoptado decisiones relacionadas con el Plan de Acción preventiva en curso.
- Se han desarrollado Planes de Acción Específicos derivados de la Evaluación de Riesgos en varios Centros del SNS-O, impulsados por la Dirección de dichos Centros.
- Se han realizado actuaciones de asesoramiento para el mantenimiento del Plan de Prevención de Riesgos Laborales de 10 Centros no Hospitalarios.
- Se han celebrado 4 reuniones del Comité de Seguridad y Salud del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.
- Se ha impartido formación específica en Procedimientos Básicos de Prevención de Riesgos Laborales a los Delegados de Prevención.

7.3.2 | Evaluación de riesgos

I. Reevaluación de centros no hospitalarios

Como se indicó en el Plan de Acción Preventiva para el año 2008, el Proceso de Reevaluación de Riesgos se va a utilizar para llevar a cabo diversas actuaciones específicamente dirigidas a incrementar el grado de integración de la actividad preventiva en la estructura jerárquica del SNS-O.

Así se ha continuado con la el Proceso de Reevaluación en base al procedimiento establecido, en los siguientes Centros:

- Centro de Salud del Segundo Ensanche.
- Centro de Salud de Villatuerta.
- Centro de Salud de Corella.

- Centro de Atención a la Mujer del Segundo Ensanche.
- Centro de Atención a la Mujer de Azpilagaña.
- Hospital de Día Salud Mental I.

Se ha iniciado el proceso de evaluación en los siguientes centros:

- Centro de Salud de Mendillorri.
- SEU ubicado en el Centro de Salud del Segundo Ensanche.

II. Evaluación de riesgos específicos

Se han realizado Evaluaciones de Riesgos en partes de la organización que se consideren prioritarias, debido a los riesgos de sus actividades o la complejidad de su organización, con el fin de evitar o controlar los riesgos asociados a estas actividades.

- Mantenimiento del Hospital García Orcoyen.
- Veterinarios del Matadero Pamplona.
- Anatomía Patológica del Hospital de Navarra.

7.3.3 | Procedimientos

Durante el año 2008 se han realizado las siguientes acciones con el objeto de actualizar la documentación del Plan de Prevención:

- Edición de la revisión 1 del Plan de Prevención y procedimientos asociados.
- Creación de un procedimiento para la realización de planes de acción preventiva.
- Creación de un procedimiento de documentación.
- Creación de un procedimiento de control periódico de las condiciones de trabajo.
- Revisión del procedimiento de Coordinación de actividades empresariales.
- Creación de un procedimiento de comunicación de riesgos al SPRL o de cambio relevante de condiciones de trabajo.
- Revisión del procedimiento de vigilancia de la salud.
- Revisión del procedimiento de accidentes.
- Creación de una Norma de Prevención General para uso de andamios.
- Actualización de varios anexos del Procedimiento Evaluación Riesgos.
- Creación de Instrucciones de Trabajo en altura del Hospital Virgen del Camino (8) y del Centro Sanitario Doctor San Martín (1).

Se han celebrado 2 reuniones del Comité Central de Prevención, donde se han debatido y adoptado decisiones relacionadas con el Plan de Acción preventiva en curso

7.4 | VIGILANCIA DE LA SALUD

7.4.1 | Accidentes con Riesgo Biológico

- Se considera accidente con riesgo biológico a la exposición accidental (pinchazo, corte) con sangre u otros fluidos orgánicos, durante el desarrollo de la actividad laboral.
- El control y seguimiento de este tipo de accidentes se realiza desde el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales a través de un Protocolo Específico establecido para dar cobertura a todos los trabajadores del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.
- Durante el año 2008 se han declarado un total de 347 accidentes, es decir, un 8,10% más que el año anterior.

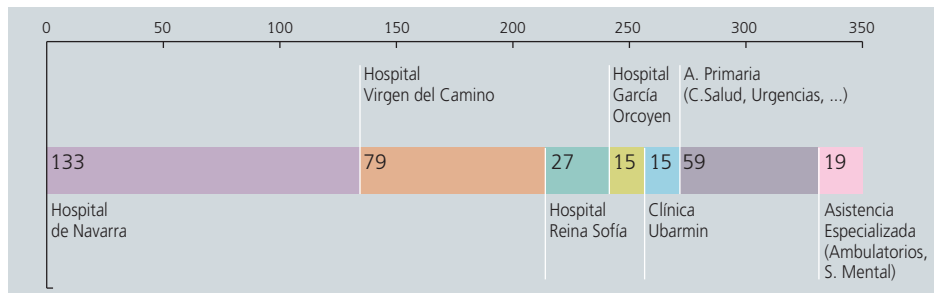


Gráfico 7.4
Accidentes con riesgo biológico en el SNS-O 2008, distribución entre hospitales

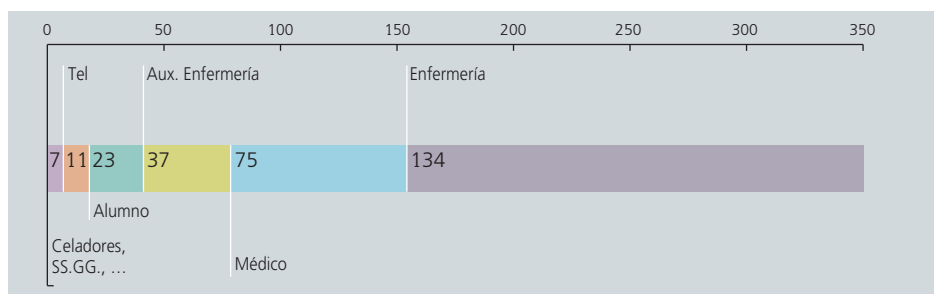


Gráfico 7.5
Distribución de accidentes del SNS-O según estamentos, 2008

- El tipo de accidente más frecuente es el pinchazo, con un 71,5 % del total de casos.

7.4.2 | Reconocimientos Médicos

Durante el año 2008 se han realizado un total de 1.779 Reconocimientos Médicos, que se han distribuido según se puede observar en el gráfico 7.6:

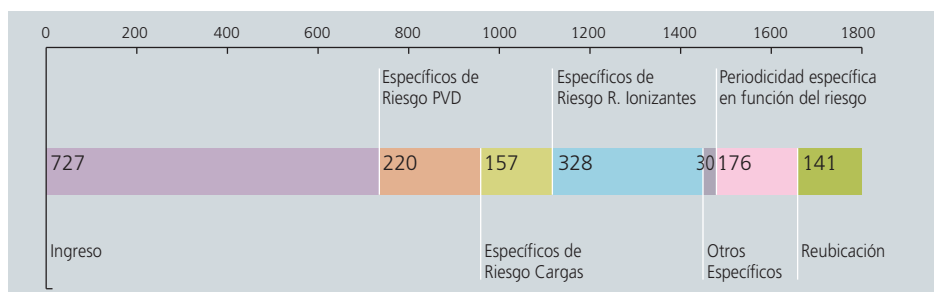


Gráfico 7.6
Reconocimientos médicos realizados

7.4.3 | Reubicaciones

- Durante el año 2008, en el Sº. de Prevención de Riesgos Laborales, se han estudiado un total de 77 solicitudes de reubicación, de ellas:
 - > 13 Se consideran APTAS para su puesto de trabajo.
 - > 8 Renuncias a la petición de reubicación.
 - > 16 Se aconseja cambio puesto de trabajo.
 - > 12 Se consideran APTAS CON LIMITACIONES.
 - > 3 Quedan pendientes de valoración.
 - > 25 Exención de guardias.
- A lo largo del año 2008 se han realizado:
 - > 13 Reubicaciones Definitivas.
 - > 17 Reubicaciones Provisionales.

- > 29 Comisiones de Reubicación.
- > 47 Valoraciones de salud por solicitud de reubicación.
- > 12 Estudios de puestos de reubicación.
- > 12 Personas estudiadas para los puestos de reubicación.
- > 10 Modificación de tareas.
- > 1 Jubilación.

7.4.4 | Vacunaciones

Gráfico 7.7

Vacunaciones 2008 (dosis)

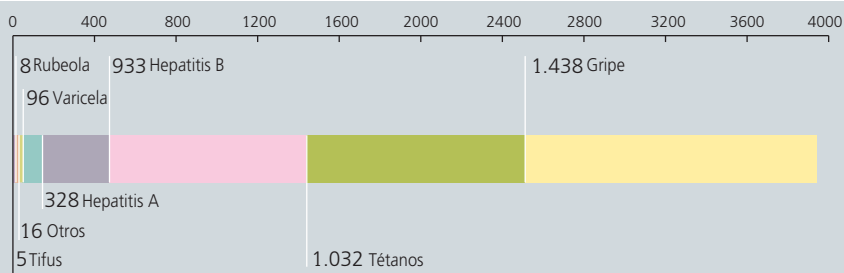
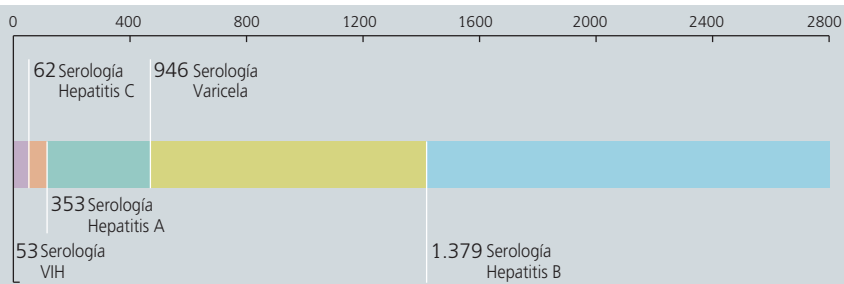


Gráfico 7.8

Vacunaciones 2008 (controles serológicos)



Además se han realizado:

- 1.367 pruebas de Mantoux con su correspondiente seguimiento.
- 1.566 serologías de seguimiento de VIH.
- 1.566 serologías de seguimiento de HC.
- 780 serologías de seguimiento de HB.
- 9.946 Informes de seguimiento.

Tabla 7.1

Controles biológicos. Comparativa 2007/2008

	2007	2008	07/08
Mantoux	1.114	1.367	22,7%
VIH	1.047	1.566	49,6%
HC	1.047	1.566	49,6%
HB	633	780	23,2%
Informes	8.136	9.946	22,2%

7.5 | ACTUACIONES EN SEGURIDAD, HIGIENE Y ERGONOMÍA

7.5.1 | Actuaciones a demanda

Se han realizado un total de 164 actuaciones a demanda en diversos Centros del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

Centros	Seguridad	Higiene	Ergonomía	Total
Hospital de Navarra	8	7	47	62
Hospital Virgen del Camino	7	11	17	35
Hospital Reina Sofía	1	2	16	19
Hospital García Orcoyen	8	0	1	9
A. Especializada y Salud Mental	9	2	7	18
Clínica Ubarmin	1	0	1	2
Atención Primaria	5	0	11	16
I.S.P. y SS.CC.	1	1	1	3
Total de Actuaciones	40	23	101	164

Tabla 7.2

Actuaciones a demanda por centros del SNS-0 2008

7.5.2 | Estudios Ergonómicos

Durante el año 2008 se han realizado un total de 101 Estudios Ergonómicos de puestos de trabajo, con un total de 274 actividades evaluadas y 58 Estudios Isoinerciales.

7.5.3 | Estudios Específicos

Durante el año 2008 se han realizado 95 informes relacionados con la evaluación de condiciones de trabajo, análisis de accidentes y asesoramiento en diversos aspectos relacionados con la Prevención de Riesgos Laborales.

También se han realizado 64 actuaciones derivadas de las obligaciones establecidas en el Procedimiento de Obras.

Durante el año 2008 se han realizado un total de 101 Estudios Ergonómicos de puestos de trabajo, con un total de 274 actividades evaluadas y 58 Estudios Isoinerciales

7.5.4 | Mediciones Higiénicas

Tabla 7.3

Mediciones higiénicas por centros. 2008

Centros	Formaldehído	Glutaraldehído	Gases Anestésicos	Radiaciones NO Ionizantes	Xileno	Total
Hospital de Navarra	A. Patológica	- Endoscopias Digestivas - Urodinámica - Radiología - Cardiología - Quirófanos - UCI - ORL - Esterilización - Broncoscopias	Todos los Quirófanos	RHB	A. Patológica	15
Hospital "Virgen del Camino"	- A. Patológica - Laboratorio Microbiología	- Endoscopias Digestivas - Radiología - Quirófanos	Todos los Quirófanos	RHB	- A. Patológica - Laboratorio Microbiología	16
Hospital "Reina Sofía"	A. Patológica	- Endoscopias Digestivas - Radiología - Quirófanos	Todos los Quirófanos	RHB	A. Patológica	7
Hospital "García Orcoyen"		- Endoscopias Digestivas - Radiología - Endoscopias	Todos los Quirófanos	RHB		5
Clínica Ubarmin		- Radiología - Quirófanos	Todos los Quirófanos	RHB		4
C. Sanitario "Dr. San Martín"		- Radiología		RHB		2
C. Consultas "Ppe. de Viana"		- Radiología		RHB		2
Amb°. "Conde Oliveto"		- Radiología		RHB		2
Unidad Investigación Biomédica	U.I.B.				U.I.B.	2
Ambulatorio de Tafalla				RHB		1
C. Salud de: Tudela, Sangüesa, Lesaka, Elizondo, Alsasua, Lodosa y San Adrián				RHB		7

7.6 | PLANES DE EMERGENCIA

Una de las primeras decisiones adoptadas por el Comité Central de Prevención fue el establecimiento de un plan de implantación de los Planes de Emergencia en los Centros del SNS-O. Según este plan, está previsto que todos los Centros del SNS-O cuenten con su Plan de Emergencia.

El objetivo para el 2008 era la revisión de los Planes de Autoprotección de los Centros, adecuándola a la Normativa actual, colaborando en la implantación de los mismos para conseguir que todos los empleados conozcan la forma de actuar ante una emergencia para así poder controlarla rápidamente evitando daños y lesiones.

Para ello, a lo largo del año 2008 se han realizado las siguientes acciones:

- Activar el Comité de Autoprotección del Hospital de Navarra:
 - > Formación Equipos Primera Intervención: Formación Equipos Apoyo.
- Activar el Comité de Autoprotección del Hospital Virgen del Camino:
 - > Revisión documental del documento del plan.
 - > Simulacros.
 - > Formación Equipos de Apoyo.

- Activar el Comité de Autoprotección del Hospital García Orcoyen.
- Activar el Comité de Autoprotección del Hospital "Reina Sofía".
- Activar el Comité de Autoprotección de SS.CC.
- Crear el Comité de Autoprotección de Clínica Ubarmin.
- Revisar e implantar el Plan de Autoprotección del Instituto de Salud Pública.
- Revisar e implantar el Plan de Autoprotección del Centro Psicogeriátrico San Francisco Javier.

Se han confeccionado e implantado los Planes de Emergencia de los siguientes Centros, dentro del proceso de reevaluación:

- Centro de Salud del Segundo Ensanche.
- Centro de Salud de Villatuerta.
- Centro de Salud de Corella.

7.7 | PUBLICACIONES Y PRESENTACIONES A CONGRESOS

7.7.1 | Presentaciones a congresos:

- XII Congreso de la Sociedad Española de Medicina y Seguridad del Trabajo. Santander. Mayo 2008.
 - > Póster:
 - "Procedimiento de Determinación del Riesgo durante el Embarazo o Lactancia Natural".
 - > Póster:
 - "Protocolo de Detección y Registro de Trabajadores Especialmente Sensibles".
- ORP – 2008 (Occupational Risk Prevention). A Coruña. Mayo 2008.
 - > Comunicación:
 - "Estudio ergonómico de las Técnicas de la Rehabilitación en la patología del hombro".
 - > Pósters:
 - "Factores Antropométricos de Riesgos en Patología de la columna en Celadores de Hospital".
 - "Evaluación de las Hormonas Tiroideas en los Reconocimientos en Salud Laboral".
 - "Valoración ergonómica de las tareas de Celador de Hospital".
- II Congreso Nacional de los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales en el Ámbito Sanitario. Madrid. Noviembre 2008.
 - > Póster:
 - "Situación protegida de riesgo para el embarazo" ¿Un riesgo emergente en el ámbito sanitario?
- XVII Congreso de la Sociedad Española de Salud Laboral en la Administración Pública. Gerona. Octubre 2008.
 - > Póster:
 - "Profilaxis frente a VIH en Accidentes con Riesgo Biológico".

El objetivo para el 2008 era la revisión de los Planes de Autoprotección de los Centros, para conseguir que todos los empleados conozcan la forma de actuar ante una emergencia para así poder controlarla rápidamente

- Jornadas Nacionales de Ergonomía de la Asociación Española de Ergonomía. Avilés. Noviembre 2008.
 - > Mesa Redonda: "Ergonomía y Psicología en las Autonomías".

7.7.2 | Publicaciones

- Revista CIS. Seguridad.
 - > Número 165. Pág. 17. Los factores ambientales en los puestos de trabajo con pantallas de visualización de datos. La iluminación.
 - > Número 166. Pág. 19. Ergonomía ambiental. El color y la temperatura en el puesto de trabajo con pantallas de visualización de datos.
- Revista Navarra de Ergonomía. ISSN 1989-2047 Año 2008. Nº 1.
 - > Editorial. Serendipia. Pág. 8.
 - > El método de carga mental NASA TLX. Pág. 17-18.
 - > Evaluación mediante checklist de la actividad de exploración ecográfica en Centros Sanitarios. Pág. 9 a 12.
 - > El método ergonómico OWAS. Pág. 13-16.

7.7.3 | Otros

- Colaboración como profesores en el 1º Curso de Enfermería (UPNA).
- Colaboración como profesor en el Curso de Técnico Superior de Ergonomía. Organizado por Ceimpro.
- Colaboración como profesor en el Curso de Ergonomía Forense. Asociación Española de Ergonomía. Bilbao. Mayo 2008.
- Colaboración como profesor en el Curso Básico de Prevención de Riesgos Laborales INAP.
- Tutores Mires de Medicina de Trabajo.

7.8 | FORMACIÓN ESPECÍFICA EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

Como se indicó en el Plan de Acción Preventiva del año 2008, en la Evaluación de Riesgos se detectó que, como medida preventiva, era necesaria la Formación del Personal orientada a sensibilizar y comprometer, en materia de Prevención de Riesgos Laborales, a todos los niveles jerárquicos de la estructura del SNS-O.

Simultáneamente, se observó la necesidad de realizar Cursos Específicos dirigidos a los trabajadores, adecuando los contenidos a los riesgos de su puesto de trabajo.

Durante el año 2008, el Servicio de Prevención ha organizado e impartido un total de 56 cursos, con una asistencia de 765 personas. Se han impartido cursos tanto de carácter general como específicos.

El plan de formación para el año 2008 ha incluido la realización de 7 cursos para la implantación de los Planes de Emergencia, 3 en el Hospital Virgen del Camino y 4 en el Hospital García Orcoyen de Estella, con un total de 157 personas formadas en esta materia. También se han organizado 7 cursos para la formación de los Equipos de Apoyo del Hospital de Navarra y Hospital Virgen del Camino.

En 2008 se detectó que era necesaria la Formación del Personal orientada a sensibilizar y comprometer en materia de Prevención de Riesgos Laborales así como realizar Cursos Específicos dirigidos a trabajadores

Dentro de los Cursos Específicos se ha impartido 3 cursos de Seguridad y Condiciones de Trabajo en Quirófano, 1 Taller de Movilización de Enfermos, 2 Cursos de Pantallas de Visualización de Datos, 1 Curso de Manipulación de Cargas para personal de cocina, limpieza, celadores y mantenimiento, 3 cursos de Posturas Forzadas, 5 Talleres de Reordenación de la Postura, 1 Taller de Conducción Preventiva y 4 Talleres de trabajo seguro en cubiertas.

En materia de riesgos Psicosociales se han impartido 2 cursos de Manejo de Pacientes Agresivos, 3 cursos de Prevención del Burn-out y Mobbing en el Ámbito Sanitario y 2 cursos de Riesgos Psicosociales en el Trabajo: conceptos y consecuencias.

Dentro de los de carácter general se ha impartido 1 curso de Procedimientos y Actuaciones en caso de AT/EEPP, Reubicación e invalidez.

Como medio de integración de la prevención de riesgos laborales en la línea jerárquica se han realizado 1 curso de Procedimiento Básico de PRL dirigido a las Jefaturas de Unidad de Atención Especializada.

Del mismo modo, se han impartido 7 Acciones sobre Formación e Información sobre los riesgos del puesto de trabajo, en los Centros en los que se ha realizado la Evaluación de Riesgos.

En la Tabla 7.4 se incluye la distribución detallada de los cursos:

Cursos 2008	Nº Cursos	Horas Curso	Nº Aistentes
Levantamiento y Manipulación de Cargas	1	4	12
Implantación del Plan de Emergencias	7	7	157
Manejo de Pacientes Agresivos	2	12	33
Bornaut y Mobbing en el ámbito sanitario	3	6	48
Pantallas de Visualización de Datos (Teoría y práctica)	2	6	30
Programa Ayuda a dejar de fumar	1		21
Riesgos Psicosociales en el Trabajo: Conceptos Consecuencias	2	5	35
Seguridad y Condiciones de Trabajo en Quirófanos	3	7	52
Procedimientos y Actuaciones en caso de AT, EP: Reubicaciones, Invalidez	1	4	16
Posturas forzadas en el trabajo	3	4	45
Movilización de enfermos (Taller)	2	4	21
Porcedimiento Básico Prevención RR.LL. para Jefaturas de Unidad	1	4,5	9
Resolución de conflictos, comunicación, trabajo en equipo (Taller)	2	20	23
Conducción preventiva (Taller)	1	6	7
Reordenación de la postura	5	12	70
Formación e información sobre riesgos del puesto de trabajo	7	4	90
Formación de Emergencias a Jefas de Guardia y Unidad de Enfermería	2	1,5	20
Equipos de Apoyo	7	6,5	56
Trabajos en cubiertas	4	2,5	20
Total	56		765

Tabla 7.4
Cursos 2008

8 • Información económica



8.1 | LIQUIDACIÓN PRESUPUESTARIA Y GASTO REAL, COMPARACIÓN POR CENTROS

La siguiente tabla nos muestra la liquidación presupuestaria y el gasto real por programas y su comparación con el presupuesto inicial del año 2008.

Tabla 8.1
Liquidación presupuestaria y gastos reales por programas 2008

CENTRO	Pi 08	PESO GR 08	LP 08	GR 08	LP 08/Pi 08	GR 08/Pi 08
SERVICIOS CENTRALES	27.771.449	1,36%	12.475.431	12.275.808	-55,08%	-55,80%
ASISTENCIA EXTRAHOSPITALARIA	128.075.487	14,51%	130.461.282	131.253.757	1,86%	2,48%
HOSPITAL DE NAVARRA	141.702.247	18,87%	163.909.715	170.731.974	15,67%	20,49%
HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO	138.509.638	17,58%	156.844.775	159.058.691	13,24%	14,84%
CLÍNICA UBARMIN	26.051.091	2,98%	26.905.345	26.957.670	3,28%	3,48%
ÁREA DE SALUD TUDELA	61.905.418	7,79%	69.714.609	70.499.147	12,61%	13,88%
ÁREA DE SALUD ESTELLA	41.224.621	5,14%	46.449.036	46.511.672	12,67%	12,82%
ATENCIÓN PRIMARIA	273.839.794	29,89%	269.918.771	270.475.628	-1,43%	-1,23%
SALUD PÚBLICA	17.361.688	1,89%	17.118.085	17.091.765	-1,40%	-1,55%
Total	856.441.433	100%	893.797.049	904.856.112	4,36%	5,65%

Pi: Presupuesto inicial. PESO: Peso específico. LP: Liquidación Presupuestaria. GR: Gasto Real.

A. Liquidación presupuestaria 2008 por ámbitos

En el año 2008 la liquidación presupuestaria ascendió a 893.797.049 euros.

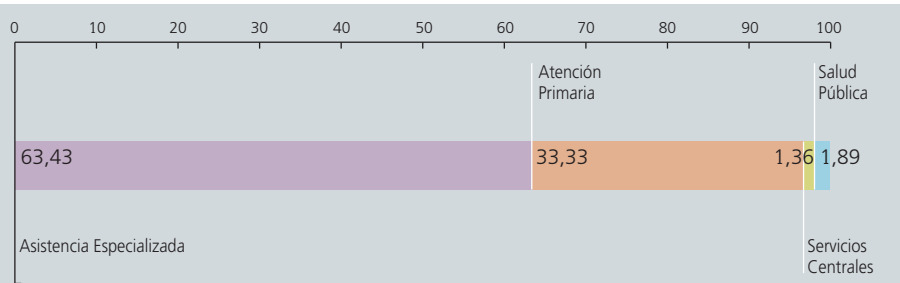
B. Comparación: liquidación presupuestaria 2008 y presupuesto inicial 2008

En el año 2008 en el conjunto la liquidación presupuestaria es un 4,36% superior al presupuesto inicialmente designado. Existe una disminución muy significativa en Servicios Centrales que es del 55,08% mientras que aumenta de igual forma en Hospital de Navarra (15,67%), Hospital Virgen del Camino (13,24%), Área de Salud de Estella (12,67%) y Área de Salud de Tudela (12,61%)

C. Gasto real 2008

En el año 2008 el gasto real fue de 904.856.112 euros. Como ocurrió el año anterior, sigue siendo Atención Primaria quien tiene más peso representando un 29,89% del total. Siguiendo la misma línea los centros más destacados son el Hospital de Navarra con un 18,87% y el Hospital Virgen del Camino con un 17,58%.

Gráfico 8.1
Gastos real 2008 por ámbitos



D. Comparación gasto real 2008 y presupuesto inicial 2008

En el año 2008 se observa que el gasto real ha sido un 5,65% superior al Presupuesto Inicial. Los únicos centros cuyo gasto real es menor que el presupuesto inicial han sido Servicios Centrales, Atención Primaria y el Instituto de Salud Pública.

8.2 | LIQUIDACIÓN PRESUPUESTARIA Y GASTO REAL POR CAPÍTULO ECONÓMICOS

A continuación se desarrolla la información por Capítulos Económicos de la Liquidación Presupuestaria y el Gasto Real referente al 2008 y su comparación con el presupuesto inicial de dicho ejercicio.

CAPÍTULO	Pi 08	PESO GR 08	LP 08	GR 08	LP 08/Pi 08	GR 08/Pi 08
CAPÍTULO I	427.535.000	50,59%	457.630.080	457.723.294	7,04%	7,06%
CAPÍTULO II	196.395.817	26,03%	225.713.877	235.558.551	14,93%	19,94%
CAPÍTULO IV	186.825.549	19,57%	175.940.809	177.061.984	-5,83%	-5,23%
Gastos Corrientes	810.756.366	96,19%	859.284.766	870.343.829	5,99%	7,35%
CAPÍTULO VI	44.172.067	3,70%	33.477.886	33.477.886	-24,21%	-24,21%
CAPÍTULO VII	1.513.000	0,11%	1.034.397	1.034.397	-31,63%	-31,63%
Gastos Capital	45.685.067	3,81%	34.512.283	34.512.283	-24,46%	-24,46%
Total	856.441.433	100,00%	893.797.049	904.856.112	4,36%	5,65%

Tabla 8.2
Liquidación Presupuestaria y Gasto Real por Capítulos Económicos 2008

Pi: Presupuesto inicial. PESO: Peso específico. LP: Liquidación Presupuestaria. GR: Gasto Real.

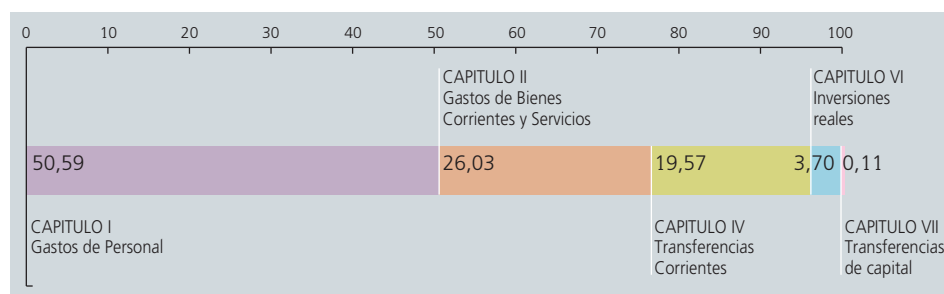


Gráfico 8.2
Gasto real por capítulos económicos 2008

Se puede comprobar que para el año 2008 los gastos corrientes representan el 96,19% del total Gasto Real referente al 2008 y su comparación con el presupuesto inicial de dicho ejercicio. El gasto de personal referente al Capítulo I supone más de la mitad del total de gastos del Servicio Navarro de Salud – Osasunbidea. Los gastos de bienes corrientes y servicios (Capítulo II) adquieren un peso del 26,03% sobre el total, y las Transferencias Corrientes un 19,57%.

8.3 | INFORMACIÓN ECONÓMICA POR PROGRAMAS Y CAPÍTULOS ECONÓMICOS

En la tabla siguiente se desarrolla la información económica del 2008 de cada uno de los programas (centros) y proyectos dependientes del Servicio Navarro de Salud – Osasunbidea por capítulos económicos.

Tabla 8.3

Liquidación Presupuestaria y Gasto Real por Capítulos Económicos y Programas 2008

CENTRO	Pi 08	LP 08	GR 08	LP 08/Pi 08	GR 08/Pi 08
SERVICIOS CENTRALES					
Actividades de dirección y administración.					
CAPÍTULO I	19.229.465	5.291.521	5.244.700	-72,48%	-72,73%
CAPÍTULO II	3.369.077	3.312.205	3.311.942	-1,69%	-1,70%
CAPÍTULO VI	3.813.067	2.660.467	2.660.467	-30,23%	-30,23%
Total	26.411.609	11.264.193	11.217.109	-57,35%	-57,53%
Actividades de Salud Laboral					
CAPÍTULO I	1.248.727	1.088.448	935.909	-12,84%	-25,05%
CAPÍTULO II	94.113	109.921	109.921	16,80%	16,80%
CAPÍTULO VI	17.000	12.869	12.869	-24,30%	-24,30%
Total	1.359.840	1.211.238	1.058.699	-10,93%	-22,15%
ASISTENCIA EXTRAHOSPITALARIA					
Actividades Generales de Asistencia Especializada					
CAPÍTULO I	1.418.664	1.039.064	987.926	-26,76%	-30,36%
Total	1.418.664	1.039.064	987.926	-26,76%	-30,36%
Centro de Transfusión Sanguínea					
CAPÍTULO I	3.420.133	2.600.929	2.600.929	-23,95%	-23,95%
CAPÍTULO II	2.804.700	2.845.202	2.889.328	1,44%	3,02%
CAPÍTULO VI	105.000	96.876	96.876	-7,74%	-7,74%
Total	6.329.833	5.543.007	5.587.133	-12,43%	-11,73%
Ambulatorios					
CAPÍTULO I	20.962.993	26.654.027	26.689.951	27,15%	27,32%
CAPÍTULO II	6.800.598	8.096.925	8.119.490	19,06%	19,39%
CAPÍTULO VI	5.772.000	2.958.735	2.958.735	-48,74%	-48,74%
CAPÍTULO VII	250.000	0	0	-100,00%	-100,00%
Total	33.785.591	37.709.687	37.768.176	11,61%	11,79%
Centro de Investigación Biomédica					
CAPÍTULO I	511.098	369.732	369.732	-27,66%	-27,66%
CAPÍTULO II	83.000	117.648	118.005	41,74%	42,17%
CAPÍTULO VI	50.000	112.528	112.528	125,06%	125,06%
Total	644.098	599.908	600.265	-6,86%	-6,81%
Centro de Salud Mental					
CAPÍTULO I	6.840.637	5.747.549	5.762.643	-15,98%	-15,76%
CAPÍTULO II	3.844.302	3.674.085	3.913.679	-4,43%	1,80%
CAPÍTULO IV	2.234.000	2.106.154	2.106.154	-5,72%	-5,72%
CAPÍTULO VI	121.300	135.403	135.403	11,63%	11,63%
Total	13.040.239	11.663.191	11.917.879	-10,56%	-8,61%
Centro Psicogeriátrico					
CAPÍTULO I	14.249.850	10.607.840	10.619.840	-25,56%	-25,47%
CAPÍTULO II	3.182.913	3.414.113	3.767.161	7,26%	18,36%
CAPÍTULO IV	82.000	52.028	52.028	-36,55%	-36,55%
CAPÍTULO VI	921.700	501.629	501.629	-45,58%	-45,58%
Total	18.436.463	14.575.610	14.940.658	-20,94%	-18,96%
Prestaciones y Concursos					
CAPÍTULO I	1.002.098	823.185	835.185	-17,85%	-16,66%
CAPÍTULO II	48.562.500	53.413.128	53.421.766	9,99%	10,01%
CAPÍTULO IV	3.446.001	3.700.780	3.801.047	7,39%	10,30%
CAPÍTULO VI	10.000	10.111	10.111	1,11%	1,11%
Total	53.020.599	57.947.204	58.068.109	9,29%	9,52%



CENTRO	Pi 08	LP 08	GR 08	LP 08/Pi 08	GR 08/Pi 08
Coordinación sociosanitaria SNS-O e INBS*					
CAPÍTULO II	1.300.000	1.382.091	1.382.091	6,31%	6,31%
CAPÍTULO IV	100.000	1.520	1.520	-98,48%	-98,48%
TOTAL	1.400.000	1.383.611	1.383.611	-1,17%	-1,17%
HOSPITAL DE NAVARRA					
CAPÍTULO I	87.449.722	100.320.520	100.401.618	14,72%	14,81%
CAPÍTULO II	44.756.125	57.152.426	63.893.587	27,70%	42,76%
CAPÍTULO IV	51.400	51.651	51.651	0,49%	0,49%
CAPÍTULO VI	9.445.000	6.385.118	6.385.118	-32,40%	-32,40%
Total	141.702.247	163.909.715	170.731.974	15,67%	20,49%
HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO					
CAPÍTULO I	100.438.110	114.184.498	114.326.793	13,69%	13,83%
CAPÍTULO II	31.152.528	36.211.207	38.282.828	16,24%	22,89%
CAPÍTULO IV	239.000	219.251	219.251	-8,26%	-8,26%
CAPÍTULO VI	6.680.000	6.229.819	6.229.819	-6,74%	-6,74%
Total	138.509.638	156.844.775	159.058.691	13,24%	14,84%
CLÍNICA UBARMIN					
CAPÍTULO I	15.869.324	16.968.223	17.019.223	6,92%	7,25%
CAPÍTULO II	7.598.634	8.232.985	8.234.310	8,35%	8,37%
CAPÍTULO IV	196.133	176.356	176.356	-10,08%	-10,08%
CAPÍTULO VI	2.387.000	1.527.781	1.527.781	-36,00%	-36,00%
Total	26.051.091	26.905.345	26.957.670	3,28%	3,48%
ÁREA DE SALUD DE TUDELA					
Hospital Reina Sofía					
CAPÍTULO I	29.788.017	33.242.331	33.359.523	11,60%	11,99%
CAPÍTULO II	13.431.745	17.122.376	17.764.898	27,48%	32,26%
CAPÍTULO IV	82.133	78.075	78.075	-4,94%	-4,94%
CAPÍTULO VI	2.910.000	2.871.750	2.871.750	-1,31%	-1,31%
Total	46.211.895	53.314.532	54.074.246	15,37%	17,01%
Centro de Salud Área Tudela					
CAPÍTULO I	13.429.348	14.160.545	14.172.619	5,44%	5,53%
CAPÍTULO II	1.964.175	1.905.652	1.918.402	-2,98%	-2,33%
CAPÍTULO VI	300.000	333.880	333.880	11,29%	11,29%
Total	15.693.523	16.400.077	16.424.901	4,50%	4,66%
ÁREA DE SALUD DE ESTELLA					
Hospital García Orcóyen					
CAPÍTULO I	19.881.468	22.378.548	22.395.056	12,56%	12,64%
CAPÍTULO II	6.950.339	7.823.846	7.948.715	12,57%	14,36%
CAPÍTULO IV	8.567	8.608	8.608	0,48%	0,48%
CAPÍTULO VI	1.570.000	1.496.771	1.496.771	-4,66%	-4,66%
Total	28.410.374	31.707.773	31.849.150	11,61%	12,10%
Centro de Salud Área Estella					
CAPÍTULO I	11.414.912	13.462.685	13.265.110	17,94%	16,21%
CAPÍTULO II	1.299.335	1.105.391	1.224.225	-14,93%	-5,78%
CAPÍTULO VI	100.000	173.187	173.187	73,19%	73,19%
Total	12.814.247	14.741.263	14.662.522	15,04%	14,42%
ATENCIÓN PRIMARIA					
Actividades Generales de Atención Primaria					
CAPÍTULO I	14.226.679	15.310.290	15.319.307	7,62%	7,68%
CAPÍTULO II	5.401.534	4.957.035	4.957.035	-8,23%	-8,23%
CAPÍTULO IV	1.120.000	1.101.825	1.101.825	-1,62%	-1,62%
CAPÍTULO VI	8.025.000	6.104.570	6.104.570	-23,93%	-23,93%
CAPÍTULO VII	933.000	906.258	906.258	-2,87%	-2,87%
Total	29.706.213	28.379.978	28.388.995	-4,46%	-4,43%
Centros de Salud de Pamplona					
CAPÍTULO I	56.707.092	63.714.344	63.774.250	12,36%	12,46%
CAPÍTULO II	6.846.451	8.486.791	7.950.817	23,96%	16,13%
Total	63.553.543	72.201.135	71.725.067	13,61%	12,86%



CENTRO	Pi 08	LP 08	GR 08	LP 08/Pi 08	GR 08/Pi 08
Prestaciones Farmacéuticas					
CAPÍTULO I	663.298	431.482	434.482	-34,95%	-34,50%
CAPÍTULO II	320.425	333.476	333.476	4,07%	4,07%
CAPÍTULO IV	179.266.315	168.444.561	169.465.469	-6,04%	-5,47%
CAPÍTULO VII	330.000	128.139	128.139	-61,17%	-61,17%
Total	180.580.038	169.337.658	170.361.566	-6,23%	-5,66%
SALUD PÚBLICA					
Salud Pública					
CAPÍTULO I	7.429.180	8.109.115	8.083.294	9,15%	8,80%
CAPÍTULO II	6.344.289	5.851.998	5.851.499	-7,76%	-7,77%
CAPÍTULO VI	1.840.000	1.775.162	1.775.162	-3,52%	-3,52%
Total	15.613.469	15.736.275	15.709.955	0,79%	0,62%
Detección Precoz					
CAPÍTULO I	1.292.247	1.074.091	1.074.091	-16,88%	-16,88%
CAPÍTULO II	254.593	135.536	135.536	-46,76%	-46,76%
CAPÍTULO VI	99.000	90.347	90.347	-8,74%	-8,74%
Total	1.645.840	1.299.974	1.299.974	-21,01%	-21,01%
Plan foral de acción sobre el tabaco					
CAPÍTULO I	61.938	51.113	51.113	-17,48%	-17,48%
CAPÍTULO II	34.441	29.840	29.840	-13,36%	-13,36%
CAPÍTULO VI	6.000	883	883	-85,28%	-85,28%
TOTAL	102.379	81.836	81.836	-20,07%	-20,07%
TOTAL SNS-O	856.441.433	893.797.049	904.856.112	4,36%	5,65%

8.4 | INGRESOS DEL SERVICIO NAVARRO DE SALUD – OSASUNBIDEA POR CENTROS

La liquidación de los ingresos ha sido un 20,12% superior al presupuesto inicial para el 2008. El mayor peso de los ingresos está en el Hospital de Navarra (26,42%) y en el Hospital Virgen del Camino (20,37%).

Tabla 8.4

Ingresos del Servicio Navarro de Salud – Osasunbidea 2008

CENTRO	Pi 08	LP 08	LP 08/Pi 08
SERVICIOS CENTRALES	160.000	1.042.185,19	551,4%
ASISTENCIA EXTRAHOSPITALARIA	1.403.500	1.467.836,93	4,6%
HOSPITAL DE NAVARRA	3.050.001	3.273.446,26	7,3%
HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO	2.714.800	2.523.597,39	-7,0%
CLÍNICA UBARMIN	136.000	57.465,94	-57,7%
ÁREA DE SALUD TUDELA	1.350.000	1.626.010,98	20,4%
ÁREA DE SALUD ESTELLA	537.000	738.431,80	37,5%
ATENCIÓN PRIMARIA	818.001	1.474.826,05	80,3%
SALUD PÚBLICA	143.700	184.349,24	28,3%
Total	10.313.002	12.388.149,78	20,12%

Pi: Presupuesto inicial. LP: Liquidación Presupuestaria.

9 • Inversiones



9 | INVERSIONES

El Servicio Navarro de Salud–Osasunbidea, ha destinado el 3,70% del Presupuesto del año 2008 al Capítulo de Inversiones.

9.1 | INVERSIONES EN ATENCIÓN PRIMARIA

9.1.1 | Inversiones directas

Durante el año 2008 se han realizado inversiones directas por un importe global de 6.104.570 euros, que se desglosan en:

Inversiones en obras y mejora de las instalaciones:

Se han ejecutado inversiones por un importe de 5.075.904 euros, que se distribuyen de la siguiente manera:

- Construcción de nuevos Centros de Salud: 986.948 euros.
- Ampliación de Centros de Salud: 739.940 euros.
- Reformas de Centros de Salud: 612.187 euros.
- Acciones de climatización en Centros de Salud: 1.152.055 euros.
- Acciones en los sistemas de calefacción en Centros de Salud: 209.296 euros.
- Acciones en los sistemas de telecomunicación de los Centros de Salud: 269.395 euros.
- Acciones en la adaptación de los locales de cirugía menor de los Centros de Salud: 227.103 euros.
- Pequeñas obras varias en Centros de Salud: 878.980 euros.

Inversiones en equipamiento:

Se han realizado dotaciones de equipamiento por un importe de 1.028.666 euros, en:

- Equipos médicos: 250.586 euros.
- Diverso equipamiento para Centros de Salud y Consultorios: 778.080 euros.

Actuaciones:

Hay que destacar las siguientes actuaciones más significativas en el ámbito de las inversiones:

- Se inician las obras para la construcción de los nuevos Centro de Salud de Ansoáin y de Buztintxuri.
- Se inician las obras de ampliación y reforma del Centro de Salud de Huarte.
- Se realizan las obras de reforma de los Centros de Salud de Leitza, Elizondo y Rochapea.
- Se realizan los Proyectos de las obras de construcción de los nuevos Centros de Salud de San Adrián y de Lodosa.
- Se realizan los Proyectos de las obras de ampliación y reforma de los Centros de Salud de Altsasu/Alsasua, Aoiz, Lesaka, Berriozar, Puente la Reina, San Jorge, Peralta y del Centro Infante Juvenil.

- Se realizan acciones de "climatización" en los Centros de Salud de Ermitagaña, Burlada, Huarte, Olite, Peralta, Artajona, Noáin, Aoiz, Azpilagaña, Berriozar, Orkoien, Tafalla, Altsasu/Alsasua, Etxarri-Aranatz, Cizur, Carcastillo, Elizondo, Barañáin I, Estella, Allo, Viana y Villatuerta; y en las dependencias de Salud Bucodental y del centro Conde Oliveto.
- Se realizan acciones de modificación de los sistemas de calefacción y ACS en los Centros de Salud de Rochapea, Altsasu/Alsasua, Aoiz, Villava, Orkoien, Auritz/Burquete, Casco Viejo y Salazar.
- Se adquieren centralitas telefónicas inteligentes para implantar un nuevo sistema de telecomunicación en los centros de Tafalla, Altsasu/Alsasua, Ermitagaña, Villava, Ansoáin, San Jorge, Huarte, Peralta, Chantrea, San Juan y Burlada.
- Se reforma la instalación eléctrica de las salas de cirugía menor de los Centros de Salud de Burlada, Chantrea, Berriozar, Orkoien, San Juan, Irurtzun, Ermitagaña, Cizur, Sangüesa, Milagrosa, Mendillorri, Il Ensanche, Olite, Salazar, Isaba y Tafalla
- Se sustituye el aparato elevador del Centro Conde Oliveto por uno nuevo.
- Se dota del equipamiento correspondiente a las nuevas instalaciones del Servicio de Urgencias Extrahospitalarias (Centro Sanitario Doctor San Martín) y a las nuevas consultas de los Centros de Salud de Leitza, Rochapea, Elizondo y Tafalla.
- Se dota del equipamiento correspondiente a los siguientes Consultorios médicos que se han reformado o construido durante el año: Barbarin, Iturgoyen, Zubiri, Etxauri, Cáteda, Gabarderal y Monteagudo.
- Se dota a diversos Centros y Consultorios del siguiente equipamiento médico: 36 electrocardiógrafos, 9 equipos de aerosolterapia, 71 pulsioxímetros, 1 monitor desfibrilador con marcapasos y 4 desfibriladores semiautomáticos, 6 espirómetros, 67 oftalmoscopio-otoscopio, 9 audiómetros, 5 doppler, 2 autoclaves, 8 termoselladoras y 7 esterilizadores de vapor, 3 aspiradores de secreciones, 2 impedanciómetros y 7 timpanómetros y diverso material.
- Se dota a los Centros de Salud que disponen de servicio de Rehabilitación del siguiente equipamiento: 3 equipos de electroterapia y 3 equipos de terapia combinada.

9.1.2 | Transferencias para Inversiones

Durante el año 2008 se han concedido subvenciones a diferentes Ayuntamientos y Concejos de la Comunidad Foral de Navarra para la construcción y reforma de Consultorios Médicos Locales por un importe de 933.000 euros (vía transferencia de capital), de los que se han ejecutado 906.258 euros.

Se ha concedido y abonado subvenciones a los siguientes Ayuntamientos y Concejos para financiar las obras de:

- Construcción de nuevos Consultorios Médicos: Cortes, Etxauri, Igúzquiza, Iturgoyen, Larión, Milagro, Monteagudo y Sesma.
- Remodelación, ampliación y/o reforma de Consultorios Médicos: Aribes, Bera/Vera de Bidasoa, Caparroso, Castejón, Gabarderal y Oroz Betelu.
- Actuaciones menores: Aibar, Arantza, Ayesa, Erro, Genevilla, Izal, Lazagurría, Orbara, Roncal, Unzué, Urroz-Villa y Yesa.

9.2 | INVERSIONES EN ATENCIÓN ESPECIALIZADA

9.2.1 | Hospital de Navarra

El volumen de la inversión asciende a 6.384.678,45 euros.

- Inversiones en obras e instalaciones: 3.255.036,55 euros.
- Inversión en equipamiento médico, en otros equipamientos y en mobiliario: 3.129.641,90 euros.

9.2.2 | Hospital Virgen del Camino

El volumen de la inversión asciende a 6.085.936,82 euros.

- Inversiones en obras e instalaciones: 2.394.087,51 euros.
- Inversiones en equipos médicos y reposición de otros mobiliario y equipos: 6.691.849,31 euros.

9.2.3 | Centros de Atención a la Mujer

Se han invertido en Centros de Atención a la Mujer, en obras y equipamiento 143.883,26 euros.

9.2.4 | Clínica Ubarmin

Se han realizado inversiones por importe de: 1.527.781,22 euros.

- Inversiones en obras: 1.103.013,55 euros.
- Inversiones en equipamiento: 427.767,67 euros.

9.2.5 | Hospital Reina Sofía de Tudela

La inversión total en el Hospital Reina Sofía asciende a 2.871.911,15 euros.

- Inversiones en obras e instalaciones: 2.218.318,65 euros.
- Inversiones por equipamiento: 653.592,50 euros.
- En el Área de Tudela, la inversión asciende a 333.880,14 euros.

9.2.6 | Hospital García Orcoyen de Estella

El volumen de inversión asciende a 1.496.771,93 euros.

- Inversiones en obras: 902.417,92 euros.
- Inversiones en equipamiento: 594.354,01 euros.
- En el Área de Estella, la inversión asciende a 173.186,61 euros.

9.2.7 | Ambulatorios / Biomedicina / Centro de Transfusión Sanguínea / Salud Mental

El total de inversiones asciende a: 3.805.209,06 euros.

- Inversiones en Biomedicina: 112.528,35 euros.
- Inversiones en Centro de Transfusión Sanguínea: 96.876,03 euros.
- Inversiones en Salud Mental y Psicogeriátrico: 637.032,60 euros.
- Inversiones en Ambulatorios: 2.958.722,08 euros.

9.2.8 | Servicios Centrales

El volumen de inversión asciende a 2.660.466,89 euros, destacando:

- Inversión en sistema de información: 2.508.319,28 euros.
- Redes de comunicaciones y cableado de edificios: 152.147,61 euros.

9.2.9 | Instituto de Salud Pública. Cáncer de mama. Plan Foral Acción sobre el Tabaco

El volumen de inversión asciende a 1.866.391,42 euros, destacando:

- Renovación tecnológica: 1.686.590,60 euros.

9.3 | RELACIÓN DE INVERSIONES DEL SNS-O 2008

Tabla 9.1
Inversiones
S.N.S-O 2008

DIRECCIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA	
Obras	4.924.513,31
Obras menores y mejora Instalaciones	151.390,37
Equipamiento	1.028.666,49
Suma	6.104.570,17
CENTROS DE SALUD	
Centro Conde Oliveto	419.947,47
C. Oliveto. Servicio de Personal	12.200,74
C. Oliveto. Servicio de Gestión Clínica	10.911,28
C. Oliveto. Servicio Salud Bucodental	47.779,66
Zona Básica de Azpilagaña	108.441,54
Zona Básica de Burlada	116.034,68
Zona Básica de Carcastillo	33.201,13
Zona Básica de Il Ensanche	32.161,33
Zona Básica de Cizur	85.955,99
Zona Básica de Chantrea	90.034,55
Zona Básica de Isaba	36.307,43
Zona Básica de Iturrama	43.805,92
Zona Básica de Artajona-Larraza	55.746,21
Zona Básica de Mendillorri	43.082,92
Zona Básica de Milagrosa	41.707,59
Zona Básica de Noáin	78.090,92
Zona Básica de Olite	69.994,40
Zona Básica de Peralta	86.062,64
Zona Básica de Puente la Reina	61.660,44
Zona Básica de Sangüesa	212.895,32
Zona Básica de Tafalla	157.395,15
S.E.U. Y Servicios Urgencias	56.921,80
Zona Básica de Altsasu/Alsasua	208.019,96
Zona Básica de Ansoáin	567.735,32
Zona Básica de Aoiz	94.850,42
Zona Básica de Barañain I	112.178,56
Zona Básica de Barañain II	5.741,31
Zona Básica de Berriozar	125.572,68
Zona Básica de Auritz/Burquete	30.618,15
Zona Básica de Casco Viejo	115.529,03
Zona Básica de Etxarri-Aranatz	52.992,57
Zona Básica de Elizondo	135.747,16
Zona Básica de Ermitagaña	186.877,50
Zona Básica de Huarte	243.651,89
Zona Básica de Ultzama	13.458,39
Zona Básica de Irurtzun	37.642,34
Zona Básica de Leizta	151.585,10
Zona Básica de Lesaka	50.691,70
Zona Básica de Orkoien	104.421,78
Zona Básica de Rochapea	224.811,56
Zona Básica de San Jorge	66.993,89
Zona Básica de San Juan	84.188,70
Zona Básica de Salazar	90.095,16
Zona Básica de Doneztebe/Santesteban	7.319,30
Zona Básica de Villava	97.508,65
Zona Básica de Buztintxuri	284.215,80
Zona Básica de Echavacoiz	282.653,25
Zona Básica de Allo	11.129,43
Zona Básica de Estella	423.672,45



Zona Básica de Lodosa	51.680,00
Zona Básica de Los Arcos	36.895,63
Zona Básica de San Adrián	91.148,57
Zona Básica de Viana	14.246,19
Zona Básica de Villatuerta	20.291,32
Zona Básica de Buñuel	11.309,14
Zona Básica de Cascante	40.657,49
Zona Básica de Tudela Oeste	15.149,53
Centro de salud mental Infanto Juvenil	80.000,00
Centro Psicogeriátrico. Almacén	32.951,14
Total Centros de Salud	6.104.570,17
CONSULTORIOS (SUBVENCIONES PARA CONSTRUCCIÓN Y REFORMA)	
AIBAR	14.062,00
ARANTZA	35.800,00
ARIBE	32.521,15
AYESA	8.167,00
BERAVERA DE BIDASOA	21.520,80
CAPARROSO	17.400,00
CASTEJÓN	53.459,00
CORTES	109.999,97
ETXAURI	140.909,00
ERRO	15.968,00
GABARDERAL	17.884,00
GENEVILLA	10.460,00
IGÚZQUIZA	40.000,00
ITURGOYEN	20.193,00
IZAL	13.515,00
LARRIÓN	60.000,00
LAZAGURRÍA	7.303,34
MILAGRO	35.960,00
MONTEAGUDO	111.540,00
ORBARA	2.073,00
OROZ-BETELU	42.466,55
SESMA	75.000,00
RONCAL	4.935,80
UNZUÉ	3.827,00
URROZ	8.793,00
YESA	2.500,00
Suma	906.257,61
SERVICIOS CENTRALES	
Obras menores, mejoras de instalaciones y plan de seguridad	0,00
Redes de comunicaciones y cableado de edificios	152.147,61
Equipamiento clínico para todos los centros del SNS-O	634.880,00
Otro mobiliario y equipo	32.219,01
Inversiones en sistemas de información	1.021.779,14
Inmovilizado inmaterial en tecnología	458.918,54
Inversiones en actualización de tecnología	360.522,59
Inversiones en intranet y desarrollos para la atención	0,00
Proyectos técnicos de todos los centros del SNS-O	0,00
Suma	2.660.466,89
BIOMEDICINA	
Obras menores	9.897,17
Equipos médicos	101.846,23
Otro mobiliario y equipo	784,95
Suma	112.528,35



SALUD LABORAL	
Otro mobiliario y equipo	12.868,64
Suma	12.868,64
AMBULATORIOS	
Obras menores, mejora de instalaciones y plan de seguridad	289.455,74
Obras de remodelación	882.791,01
Equipamiento médico	705.640,65
Otro mobiliario y equipos	197.694,68
Equipamiento remodelación	883.190,00
Suma	2.958.772,08
CENTRO DE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA DE NAVARRA	
Obras menores, mejora de instalaciones y plan de seguridad	6.636,00
Equipamiento médico	68.559,56
Otro mobiliario y equipo	21.680,47
Suma	96.876,03
SALUD MENTAL	
Obras menores, mejoras de instalaciones y plan de seguridad	117.520,77
Otro mobiliario y equipo	17.882,43
Suma	135.403,20
PSICOGERIÁTRICO	
Obras menores, mejoras de instalaciones y plan de seguridad	181.752,22
Equipamiento Médico	14.259,72
Plan director del centro psicogeriatrico San Francisco	90.000,00
Otro mobiliario y equipo	215.617,46
Suma	501.629,40
PRESTACIONES Y CONCIERTOS	
Otro mobiliario y equipo	10.111,00
Suma	10.111,00
HOSPITAL NAVARRA	
Obras menores, mejora de instalaciones y plan de seguridad	784.842,70
Obras de Remodelación	2.470.193,85
Equipamiento médico	1.364.019,63
Otro mobiliario y equipo	249.961,53
Equipamiento remodelación	1.515.660,74
Suma	6.384.678,45
HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO	
Obras menores, mejoras de instalaciones y plan de seguridad	1.441.315,08
Obras de remodelación	952.772,43
Equipos médicos	1.189.033,44
Otro mobiliario y equipo	300.357,92
Equipamiento médico-láser para intervenciones de próstata	250.000,00
Unidad de fertilidad y reproducción asistida	452.457,95
Equipamiento de remodelación	1.500.000,00
Suma	6.085.936,82
ATENCIÓN A LA MUJER	
Obras menores, mejora de instalaciones y plan de seguridad	63.122,50
Equipamiento médico	60.855,50
Otro mobiliario y equipos	19.905,26
Suma	143.883,26



CLÍNICA UBARMIN

Obras menores, mejora de instalaciones	179.622,90
Obras de remodelación	923.390,65
Equipos médicos	266.983,00
Otros mobiliario y equipo	157.784,67
Suma	1.527.781,22

HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA

Obras menores	599.764,50
Obras de remodelación	1.573.356,02
Obras de remodelación en el Banco de Sangre	45.198,13
Vehículos	26.780,00
Equipos médicos	390.996,97
Otro mobiliario y equipo	161.287,88
Equipamiento remodelación	74.527,65
Suma	2.871.911,15

ÁREA TUDELA

Obras menores, mejora de instalaciones y plan de seguridad	180.776,54
Equipos médicos	63.393,13
Otro mobiliario y equipo	89.710,47
Suma	333.880,14

HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA

Obras menores, mejora de instalaciones y plan de seguridad	171.647,46
Obras de Remodelación	730.770,46
Renovación vehiculos	25.000,00
Equipos médicos	250.506,16
Equipos médicos. Renovación tecnológica	212.972,00
Otro mobiliario y equipo	105.875,85
Suma	1.496.771,93

ÁREA ESTELLA

Obras menores, mejora de instalaciones y plan de seguridad	89.341,62
Otro mobiliario y equipo	83.844,99
Suma	173.186,61

ATENCIÓN PRIMARIA

Obras menores, mejora de instalaciones y plan de seguridad	151.390,37
Obras en centro de salud	5.052.184,71
Equipos médicos	250.586,05
Equipamiento en centros de salud y consultorios	778.089,75
Suma	6.232.250,88

INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA

Obras menores, mejora de instalaciones y plan de seguridad	0,00
Renovación tecnológica	1.686.590,60
Otro mobiliario y equipo	88.571,52
Suma	1.775.162,12

PLAN FORAL ACCIÓN SOBRE EL TABACO

Equipos médicos	882,75
Suma	882,75

CÁNCER DE MAMA

Equipos médicos	64.833,76
Otro mobiliario y equipo	25.512,79
Suma	90.346,55

10 • Investigación y docencia



10.1 | CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

El Centro de Investigación Biomédica (CIB) se ubica en el recinto del Hospital de Navarra y está compuesto por dos secciones:

- **Centro de Investigación Biomédica:** Comprende las siguientes unidades:
 - Biología Molecular: Tres laboratorios con equipamiento para el desarrollo de técnicas de extracción y calidad de ácidos nucleicos (ADN y ARN) y proteínas, PCR, methylation-specific PCR (MS-PCR), PCR cuantitativa, inestabilidad de microsatélites, clonado de plásmidos, purificación de productos, Reverse Line Blot, Western Blot, Single Strand Conformation Polymorphism (SSCP), Restriction Fragment Length Polymorphism (RFLP), y preparación de producto para secuenciación en servicio externo.
 - Unidad de Citogenética: técnica FISH (Fluorescence in situ hybridization) Unidad de Cultivos Celulares: Dotado de infraestructura para realizar ensayos de desmetilación, ensayos de invasión celular, creación de cultivos primarios, mantenimiento de líneas celulares comerciales y ensayos de toxicidad.
 - Inmunohistoquímica e Imagen: Dotado de infraestructura para la preparación de tissue-microarrays, y realización de técnicas inmunohistoquímicas de manera automatizada.
 - Unidad Experimental: Estabulario, Quirófano experimental y sala de microcirugía
 - Unidad de Gestión: llevada a cabo a través de la Fundación Miguel Servet, que dispone de un software integral de gestión de la investigación y una base bibliométrica de todos los profesionales del Servicio Navarro de Salud.
 - Biobancos: Banco de Tejidos Neurológicos, Banco de Tumores (tejido tumoral y normal, suero y ADN de sangre periférica), Banco de ADN y Seroteca (Estudio Riesgo Vascular Navarra).
- **Unidad de Documentación Gráfica**, situada en la primera planta del pabellón de Docencia.

10.1.1 | Funciones

Desde su inauguración en 1994, el CIB tiene como funciones:

- Fomentar el desarrollo de la investigación en Ciencias de la Salud.
- Participar en la detección de problemas de salud que precisen un tratamiento investigador.
- Garantizar un equipamiento básico de investigación.
- Asesorar en materia de metodología de investigación (expertos en áreas específicas).
- Acoger proyectos de investigación a propuesta de los investigadores del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.
- Posibilitar la formación continuada del personal investigador.
- Asesorar a la Dirección General y a sus organismos autónomos, en materia de investigación sanitaria.
- Gestionar los recursos de documentación gráfica.

- Gestionar las dotaciones clínico-experimentales y bancos de material biológico.
- Desarrollar las nuevas tecnologías.
- Contribuir a proyectos nacionales e internacionales con otras unidades y redes de investigación.

10.1.2 | Personal

La plantilla durante el año 2008 se compone de dos Médicos, un Doctor en Biología, una Licenciada en Bellas Artes, una Licenciada en Periodismo, cuatro Técnicos de Laboratorio (TEL), tres Técnicos Especialistas en Anatomía Patológica (TEAP), una Auxiliar Administrativo y un Celador.

10.1.3 | Mejoras técnicas

En el año 2008 se han mejorado aspectos de las instalaciones y se ha adquirido el material necesario para la actividad del CIB. Las mejoras realizadas han consistido en:

- Instalaciones:
 - Arreglo de tejado del CIB.
 - Adecuación del suelo y de la instalación eléctrica para la instalación de congeladores.
 - Conexión de neveras y congeladores al sistema de alarma remota.
- Material: Durante el año 2008 se han adquirido los siguientes equipos:
 - Nanodrop ND1000, para medidas de concentración de ácidos nucleicos.
 - Dos termocicladores de doble bloque, con gradiente de temperatura.
 - Dos cubetas de electroforesis en gel de agarosa.
 - Cubeta de electroforesis y módulo de transferencia de proteínas.
 - Cabina de extracción de gases de doble puesto.
 - Centrífuga refrigerada, placa calefactora y agitador.
 - Dos juegos de pipetas y pipeteador automático.
 - Congelador de -80°C, con registrador de Tª y back-up de CO2.
 - Racks de congelador y archivadores de cassettes de parafina y portas.
 - Microscopio de fluorescencia, y software de análisis para la técnica FISH.
 - Impresora multifunción.

10.1.4 | Actividad desarrollada

- A. Proyectos de investigación.
- B. Técnicas de laboratorio.
- C. Biobancos de muestras en congelación (Banco de Tejidos Neurológicos, Banco de Tumores, muestras del proyecto en Riesgo Vascular).
- D. Trabajos de investigación.
- E. Actividad docente en:
 - E.1. Quirófano experimental.
 - E.2. Asistencia a cursos y reuniones científicas.
- F. Documentación Gráfica.

A. Proyectos de investigación

En el año 2008 se concedieron las siguientes ayudas:

- Título: "Análisis de variables clínicas, anatomopatológicas y moleculares en los subtipos de expresión de cáncer de mama".
 - Investigador principal (IP): Dr. Guerrero (CIB).
 - Centros Participantes: CIB, Hospital de Navarra, IDIBELL (Barcelona).
 - Período: 2008-2010.
 - Financiador: Gobierno de Navarra.
- Programa "Tú eliges, tú decides" (Fundación Caja Navarra):
 - a. Proyecto nº 15296: Financiación parcial de un software informático para el bio-banco.
 - b. Proyecto nº 15297: Financiación de parte de un equipo de secuenciación de ácidos nucleicos.

Asimismo se ha continuado con las líneas de investigación en desarrollo en el Centro, todas ellas dirigidas por profesionales del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea. Los trabajos en desarrollo son:

- Título: "Valoración de las alteraciones genéticas de p53, p14 y MSI, y de los niveles de topoisomerasa I, topors y carboxilesterasa CES2 como factores predictivos de respuesta tumoral al tratamiento con irinotecán en pacientes con cáncer colorrectal avanzado".
 - IP: Dra. Vera (Oncología, Hospital de Navarra).
 - Centros Participantes: CIB, Hospital de Navarra, Centro Nacional de Investigaciones Oncológicas (CNIO, Madrid).
 - Período: 2006-2009.
 - Financiador: Gobierno de Navarra.
- Título: "Estudio del valor predictivo de alteraciones moleculares en la respuesta al tratamiento oncológico de tumores cerebrales de alto grado".
 - IP: Dr. Martínez (Oncología, Hospital de Navarra).
 - Centros Participantes: CIB, Hospital de Navarra, CNIO.
 - Período: 2006-2009.
 - Financiador: Gobierno de Navarra.
- Título: "Proliferación y caracterización neuroquímica de las neuronas dopaminérgicas del bulbo olfatorio en pacientes con α -sinucleopatías".
 - IP: Dra. Tuñón (Anatomía Patológica, Hospital de Navarra).
 - Período: 2007-2009.
 - Centros participantes: CIB, Hospital de Navarra y CIMA.
 - Financiador: Gobierno de Navarra.

Por otro lado se ha continuado con la recogida de muestras del proyecto titulado "Riesgo Vascular Navarra 2004. Estudio de la prevalencia de los factores de riesgo y del síndrome metabólico (SM), su asociación con las lesiones arterioescleróticas subclínicas y su impacto sobre la enfermedad cardiocerebrovascular a los 10 años."

IP: Dr. José Javier Viñes Rueda.

Centros participantes: Departamento de Docencia, y Desarrollos Sanitarios, CIB, Hospital de Navarra, CIMA, Universidad Pública de Navarra, Instituto de Salud Carlos III (Madrid).

Una vez completado el trabajo experimental se continúa en el análisis y divulgación de los resultados de los proyectos siguientes:

- Título del proyecto: Análisis de la correlación entre el patrón molecular de los genes CDH-1 y SIAH-1 y las características clínicas y anatomopatológicas de pacientes navarras con carcinoma ductal de mama.
 - IP: Dr. Francisco Vicente.
 - Centros participantes: CIB, Hospital de Navarra, Hospital Reina Sofía-Tudela, CNIO (Madrid).
- Título del proyecto: Infección por virus de papiloma humano: Estudio de la diversidad de tipos en Navarra.
 - IP: Dra. Rosa Guarch.
 - Centros participantes: CIB, Hospital Virgen del Camino, Hospital Reina Sofía-Tudela, C. Atención Mujer, Instituto Catalán de Oncología (ICO, Barcelona).

B. Técnicas de laboratorio

En el CIB se han desarrollado las siguientes técnicas:

- Análisis de ácidos nucleicos (ADN y ARN).
 - Extracción de ADN y ARN desde tejido (en congelación, e incluido en parafina), líneas celulares y sangre periférica. Medidas de concentración.
 - PCR (Polymerase Chain Reaction), PCR semicuantitativa (Reverse-Transcriptase-PCR) y PCR cuantitativa.
 - Purificación de productos de PCR para su posterior secuenciación en servicio externo.
 - Electroforesis en geles de agarosa y acrilamida (geles desnaturalizantes y no desnaturalizantes).
 - RFLP (Restriction Fragment Length Polymorphism) y SSCP (Single Strand Conformation Polymorphism).
 - Análisis de metilación de promotores de genes.
 - Análisis de pérdidas de heterocigosidad (LOH).
 - Análisis de inestabilidad de microsatélites.
 - Técnica de hibridación sobre ADN: Reverse Line Blot (RLB). Tipaje del virus del papiloma humano (VPH) para tipos de alto y bajo riesgo (36 tipos).
 - Técnica de hibridación in situ por fluorescencia (FISH).
- Análisis de proteínas.
 - Preparación de extractos celulares desde tejido en fresco y células en cultivo. Medidas de concentración de proteínas.
 - Western Blotting.
 - Técnicas inmunohistoquímicas: Preparación de tejido incluido en parafina, y técnicas inmunohistoquímicas de detección de proteínas.
 - Detección de células en apoptosis.

- Técnicas in vitro
 - Creación de cultivos primarios desde muestras tumorales procedentes de quirófano.
 - Separación de poblaciones celulares.
 - Mantenimiento de líneas celulares comerciales.
 - Estudios de desmetilación.
 - Ensayos de invasión celular en cámaras de invasión.

El trabajo realizado en los laboratorios del CIB se resume en la siguiente tabla:

Tabla 10.1

Técnicas de laboratorio del CIB. 2008

	2008
LABORATORIO DE BIOQUÍMICA	
Tratamiento de muestras (sueros...)	450
LABORATORIOS DE BIOLOGÍA MOLECULAR	
Extracción y concentraciones ADN, ARN y proteína	1.110
PCRs/electroforesis (SSCPs, digestión enzimática)	3.401
Electroforesis de proteína (Western Blotting)	184
MS-PCR (Methylation-specific PCR)	4.882
PCR cuantitativa	522
Tinciones e Inmunohistoquímica (IHQ)	
Tratamiento de muestras	430
Técnicas realizadas (H&E, IHQ...)	430
UNIDAD DE CULTIVOS	
Cultivos celulares (nº de líneas celulares)	21
Técnicas realizadas (tratamientos, ...)	60
ACTIVIDAD TOTAL LABORATORIOS (nº de muestras procesadas)	11.490

C. Banco de muestras en congelación

C.1. Banco de tejidos neurológicos

El Banco de Tejidos Neurológicos ha funcionado en el año 2008 como un Banco Combinado, en el que profesionales de Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea (SNS-O), Clínica Universitaria (CUN) y Centro de Investigación Médica Aplicada (CIMA) realizan trabajos de investigación en enfermedades neurodegenerativas, gracias a la donación de tejidos postmortem.

La actividad en el Banco de Tejidos Neurológicos durante el año 2008 ha consistido en:

- Recepción y realización del protocolo de congelación adecuado de 48 donaciones.
- Tallado, fotografías macroscópicas microscópicas y estudio neuropatológico con su correspondiente informe neuropatológico.
- Inclusión de las muestras en bloques de parafina.
- Realización de cortes para tinción con H&E de cada uno de los bloques.
- Realización de cortes para estudio inmunohistoquímico de forma estándar así como aquellos que se consideren necesarios en cada caso en particular.
- Inmunohistoquímica (IHQ): realización de la técnica de beta amiloide, tau, alfa sinucleína, alfa B cristalina, tau 3R, tau 4R, ubiquitina y TDP43. Incorporación de nuevas técnicas de IHQ: p62.

- Se han remitido muestras a ocho equipos investigadores, previa solicitud de cesión de muestras para la realización de trabajos de investigación en Neurociencias. Asimismo el personal del Banco participa en las sesiones quincenales del Comité Neuropatológico del Hospital de Navarra, sesiones clinicopatológicas con los Servicios de Neurología de los Hospitales Virgen del Camino y de Navarra y en las tertulias en demencias celebradas en el Colegio de Médicos con la presentación de casos para estudio y su discusión con una periodicidad de 3-4/año.

Las técnicas que se han realizado en los tejidos se resumen en la siguiente tabla:

BANCO DE TEJIDOS NEUROLÓGICOS	2008
TOTAL DE DONACIONES	48
TOTAL DE TÉCNICAS	2.040
Hematoxilina-eosina	2500
Beta-amiloide	500
Alfa-beta-cristalina	100
Tau	800
Proteína priónica	300
Alfa sinucleina	650
Ubiquitina	300
Tau 3R	50
Tau 4R	60
TDP43	600
PGAF	80
Pas; Pas-D: Luxol; tinciones histoquímica	80
Kit-IHQ 200 preparaciones	20

Tabla 10.2

Actividad en el Banco de Muestras en congelación año 2008. (Banco de tejidos neurológicos)

C.2. Banco de tumores

A lo largo del año 2008, y en el marco de los proyectos de investigación desarrollados en el Centro de Investigación Biomédica, se ha continuado con la recogida de muestras de tumores de mama de más de 2.5 cm de diámetro, tumores de colon, y tumores cerebrales, en colaboración con los Servicios de Anatomía Patológica, Cirugía General y Digestiva y Neurocirugía del Hospital de Navarra. Se ha recogido sangre para la posterior extracción de ADN y de suero de dichos pacientes. En septiembre del año 2008 se inició la recogida sistemática de tumores procedentes del Hospital de Navarra para su conservación a -80°C, tal y como se refleja en la siguiente tabla continuación:

BANCO DE TUMORES	2008
TUMORES CEREBRALES	60
PULMÓN	53
COLON	31
LINFOMAS	23
MAMA	21
ESTÓMAGO	16
RIÑÓN	10
HÍGADO	6
PÁNCREAS	5
TOTAL MUESTRAS EN CONGELACIÓN	225

Tabla 10.3

Actividad en el Banco de Muestras en congelación año 2008. (Banco de tumores)

La conservación y estudio de tejido tumoral ha consistido en:

- Congelación de muestras y conservación a -80°C.
- Cortes desde bloques de parafina y desde bloques de tejido congelado incluido en OCT.
- Preparación de tissue-arrays para estudio de proteínas mediante inmunohistoquímica.
- Técnicas de laboratorio reflejadas en el apartado B.

C.3. Muestras del proyecto de riesgo vascular

Se ha continuado con la recogida de muestras en el proyecto en Riesgo Vascular mencionado en el apartado A, en colaboración con el Servicio de Docencia e Investigación del Departamento de Salud. Concretamente se han recogido muestras de suero, plasma y ADN.

Tabla 10.4

Actividad en el Banco de Muestras en congelación año 2008. (Riesgo vascular)

RIESGO VASCULAR	2008
MUESTRAS (Suero, Plasma, ADN)	522

D. Trabajos de investigación

D.1. Comunicaciones y ponencias:

- Reunión del Club Español de Neuropatología. LX Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurología. Barcelona, 25-29 de noviembre de 2008 Barcelona, 28 de noviembre de 2008 (O).
 - Astroblastoma: sangrado masivo intraparenquimatoso. F García-Bragado, MC Caballero, A. Vázquez, MV. Celaya, E. Maraví, T. Tuñón.
 - Seis casos de Insomnio Fatal estudiados por autopsia: diferencias morfológicas y moleculares entre el tipo familiar y esporádico. T. Tuñón, MC. Caballero, T. Ayuso, D. Guerrero, F García-Bragado, A. Aramendía, E. Erro, R. Beloqui.
- LX Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurología. Barcelona, 25-29 de noviembre de 2008 (O).
 - Correlato patológico de leucoaraiosis en estudios de resonancia magnética postmortem en cerebros con Enfermedad de Alzheimer y otras demencias. C. Echávarri Zalba, T. Cabada Giadas, C. Caballero Martínez, B. Zandio Amorena, T Tuñón Álvarez. Resumen en Neurología 2008; 23 (10): 655.
- XIII Congreso de la Sociedad Española de Neurocirugía. Valencia, 28-30 de mayo de 2008 (P).
 - Comparación entre el estudio genético de metilación del promotor MGMT y la expresión de la proteína: significación pronóstica en gliomas de alto grado. I Zazpe Cenoz, D Guerrero Setas, C Méndez Meca, C Caballero Martínez, E Martínez López. European congress of radiology. Viena, 7-11 de marzo de 2008 (P).

- European Congress of Radiology. Viena, 7-11 de marzo de 2008 (P).
 - Postmortem study of patients with dementia: radiological and histological findings in the hippocampus. T. Cabada, C. Echávarri, C. Caballero, T. Tuñón, C. Bacaicoa, I. Insausti. Publicado como abstract en European Radiology 2008; 18 (S1): 494.
 - Diffusion-weighted images in the evaluation of meningiomas: radiopathologic correlation. T. Cabada, I. Insausti, C. Caballero, T. Tuñón, C. Bacaicoa, J. Olier. Publicado como abstract en European Radiology 2008; 18 (S1): 494-495.
- XXVII Congreso Nacional de Cirugía. Madrid, 3-6 de noviembre de 2008 (P)
 - Diferencias en parámetros moleculares e inmunohistoquímicos en carcinoma ductal infiltrante de mama. C Bertolo, D Guerrero, F Vicente, A Córdoba, I Aramendia, S Ropero, JM Martínez-Peñuela, JM Lera.
 - Asociación entre marcadores de adhesión y migración celular en cultivos primarios derivados de carcinoma ductal infiltrante de mama. C Bertolo, D Guerrero, F Vicente, A Córdoba, C Miranda, A Calvo, JM Martínez Peñuela, JM Lera.
- XIII Congreso de la Sociedad Española de Neurocirugía. Valencia, 28-30 de mayo de 2008.
 - Comparación entre el estudio genético de metilación del promotor de MGMT y la expresión de la proteína: significación pronóstica en gliomas de alto grado. I Zazpe, D Guerrero, C Méndez, MC Caballero, E Martínez, E Portillo. (P).

D.2. Publicaciones:

Durante el año 2008 se publicaron los siguientes trabajos:

1. Bertolo C, Guerrero D, Vicente F, Córdoba A, Esteller M, Ropero S, Guillen-Grima F, Martínez-Peñuela JM, Lera JM. Differences in molecular and immunohistochemical parameters in the subtypes of infiltrating ductal breast cancer. *Am J Clin Pathol* 2008 Sep; 130 (3): 414-24.
2. Guerrero D, Martínez-Velilla N, Caballero MC, Mendióroz MT, Tuñón T, Masdeu J, Rodríguez A, Armstrong J, Ferrer I. A patient with MV2 subtype of sporadic Creutzfeldt-Jakob disease and atypical clinical presentation. *Clin Neuropathol* 2008 Nov-Dec; 27 (6): 408-13.
3. Guerrero D, Guarch R, Ojer A, Casas JM, Ropero S, Mancha A, Pesce C, Lloveras B, Garcia-Bragado F, Puras A. Hypermethylation of the thrombospondin-1 gene is associated with poor prognosis in penile squamous cell carcinoma. *BJU Int* 2008 Sep; 102 (6): 747-55.
4. Lopez-Serra L, Ballestar E, Ropero S, Setien F, Billard LM, Fraga MF, Lopez-Nieva P, Alaminos M, Guerrero D, Dante R, Esteller M. Unmasking of epigenetically silenced candidate tumor suppressor genes by removal of methyl-CpG-binding domain proteins. *Oncogene* 2008 Jun 5; 27 (25): 3556-66.
5. Tuñón T, Guerrero D, Urchaga A, Nishino I, Ayuso T, Matsuda Y, Caballero MC, Berjón J, Imizcoz MA. Danon disease: A novel Lamp-2 gene mutation in a family with four affected members. *Neuromuscul Disord* 2008 Feb; 18 (2): 167-74.

E. Actividad docente

E.1. Quirófano experimental

La actividad docente impartida en el Centro de Investigación ha sido realizada en el quirófano experimental y ha consistido en los siguientes cursos:

- Entrenamiento en técnicas de urgencia en animal anestesiado. Plan de Formación a la Atención a la Urgencia Vital. Plan Docente Sección de Docencia e Investigación, Departamento de Salud, 24 de abril.
- Adiestramiento práctico en Cirugía laparoscópica. Servicios de Anestesia (Hospital de Navarra), Cirugía General y Digestiva (Hospital de Navarra y Hospital Virgen del Camino), Ginecología (Hospital Virgen del Camino) y Urología (Hospital de Navarra). Plan Docente Sección de Docencia e Investigación, Departamento de Salud. Dos ediciones: 10-12 de marzo y 7-9 de abril.

Por otro lado se han desarrollado prácticas de Cirugía Laparoscópica por parte del Servicio de Cirugía del Hospital de Navarra, así como de Microcirugía por parte de los Servicios de Cirugía Maxilofacial y Cirugía Plástica del Hospital Virgen del Camino, en sesiones distribuidas a lo largo del año 2008.

Tabla 10.5
Actividad de quirófano experimental. 2008

ACTIVIDAD	2008
SESIONES DOCENTES	
Cirugía laparoscópica y otras técnicas quirúrgicas	19
Microcirugía	20
ACTIVIDAD TOTAL	39

E.2. Asistencia a cursos y reuniones científicas

Los profesionales del CIB han asistido a diversos cursos relacionados con la actividad desarrollada en el Centro de Investigación:

- Sesión monográfica: Genética en cáncer colorrectal. Pamplona, 11 de mayo de 2008 (4 horas).
- II Tutorial del Banco de Tejidos Neurológicos (BTN) de Barcelona. Sinucleinopatías: aspectos clínicos y neurobiológicos. Barcelona, 13 de febrero de 2009.
- Reunión de la asociación territorial de la SEAP. Pamplona 19 de diciembre de 2008 (0.76 créditos de la comisión de formación continuada de Navarra, 7 horas).
- IV Curso de oncología digestiva. Tumores digestivos de baja incidencia y alta complejidad: tumores de estroma gastrointestinal (GIST) y neuroendocrinos. Pamplona, 11 y 12 de diciembre de 2008 actividad acreditada por la Comisión de formación continuada de Navarra del Sistema de acreditación de la Formación continuada de las profesiones sanitarias en el Sistema nacional de Salud con 1,8 créditos, 8 horas lectivas).
- LX reunión anual de la Sociedad española de Neurología. Reunión del club español de neuropatología. Barcelona, 28 y 29 de noviembre de 2008 (0,4 créditos de los Ministerios de Educación, Cultura y Deporte, Sanidad y Consumo y del consejo general de colegios oficiales de médicos; reconocido por la EACCME de la UEMS).
- Deterioro cognitivo en la enfermedad de Parkinson. Pamplona, 23-24 de mayo de 2008 (actividad acreditada por el comité de docencia y acreditación de la Sociedad

española de neurología con 7 créditos y por el Consejo catalán de la formación médica continuada y por la comisión de formación continuada del SNS con 1,4 créditos).

- XXIII Seminario nacional neurológico de invierno. Candanchú, 1-4 de abril de 2008.
- I Seminario del BNT de Barcelona. "La degeneración lobar fronto-temporal: patogenia y mecanismos moleculares implicados. Barcelona, 7 de marzo de 2008 (actividad acreditada por delegación del Consell català de la formació mèdica continuada-comisión de formación continuada del SNS con 1,2 créditos).

F. Documentación gráfica

La actividad desarrollada por la unidad se especifica en la siguiente tabla:

PROCESO	MATERIAL	REGISTROS	PETICIONES
ANIMACIÓN ORDENADOR		1	1
	CD-ROM	14	1.123
	DISQUETE	2	2
	OTROS	35	1.592
COPIA VIDEO			
	CINTA VIDEO	1	5
	OTROS	2	130
EDICIÓN VÍDEO			
	CD-ROM	6	32
	CINTA VIDEO	1	1
	OTROS	99	394
ESCÁNER			
	CD-ROM	15	965
	DIAPOSITIVA	11	421
	DISQUETE	2	36
	OTROS	173	3.902
	PAPEL FOTOGRÁFICO	6	37
	PAPEL IMPRESIÓN	17	344
FOTOGRAFÍA			
	CD-ROM	4	57
	DIAPOSITIVA		
	OTROS	12	212
	PAPEL FOTOGRÁFICO	6	107
IMPRESIÓN			
	PAPEL FOTOGRÁFICO		
	PAPEL IMPRESIÓN	11	2.367
	CD-ROM	2	7
OTROS			
	CD-ROM	2	7
	OTROS	38	315
	PAPEL IMPRESIÓN	2	152
PALETTE			
	DIAPOSITIVA	1	5
PLOTTER			
	CD-ROM	2	6
	OTROS	5	10
	PAPEL FOTOGRÁFICO	37	91
	PAPEL IMPRESIÓN	307	896
Total		814	13.217

Tabla 10.6

Actividad de documentación gráfica. 2008

La petición de las diversas actuaciones proviene de diferentes centros del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, predominando el ámbito hospitalario, según datos que se especifican a continuación:

Tabla 10.7

Actividad de la Unidad de Documentación Gráfica en 2008 según el centro solicitado

CENTROS	REGISTROS	PETICIONES
Ambulatorio Conde Oliveto	5	6
Centro Sanitario Doctor San Martín	5	15
Ambulatorio de Tafalla	2	158
Atención Primaria	43	243
Centro Investigación Biomédica	3	5
Centro de Atención a la Mujer		
Centro Príncipe de Viana	5	147
Clínica Ubarmin	1	1
Departamento de Salud	22	789
Hospital de Navarra	372	6.858
Hospital Virgen del Camino	244	3.807
Hospital García Orcoyen	21	53
Hospital Reina Sofía	29	60
Instituto Salud Laboral	3	4
Salud Mental	7	21
Servicios Centrales		
C.I. y medicina deporte		
C.S. Huarte	1	2
Salud Laboral	3	4
C.S. Chantrea	1	1
Conde Oliveto		
Otros	47	1.043
Total	814	13.217

10.2 | INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA EN LOS CENTROS HOSPITALARIOS DEL SERVICIO NAVARRO DE SALUD-OSASUNBIDEA

A continuación relacionamos las publicaciones científicas, los proyectos de investigación, tesis doctorales, premios y otras actividades docentes por centros hospitalarios.

Tabla 10.8

Resumen actividades docentes e investigación de los centros hospitalarios del SNS-O. 2008

ACTIVIDAD DOCENTE	HOSPITAL DE NAVARRA	HOSPITAL V. DEL CAMINO	CLÍNICA UBARMIN	HOSPITAL R. SOFÍA	HOSPITAL G. ORCOYEN
PUBLICACIONES	101	73	16	8	3
PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN	17	23	1		4
TÉISIS DOCTORALES		1			
ACTIVIDAD ORGANIZADA POR LOS SERVICIOS		30	35	72	11
PREMIOS		1	1		
REUNIONES CIENTÍFICAS		105	3		24
CURSOS Y SEMINARIOS	69	146	33	481	22
PONENCIAS, COMUNICACIONES, CONGRESOS	196	383	54	36	38
CHARLAS, CONFERENCIAS Y OTRAS ACTIVIDADES	272	425	46		194
OTRAS ACCIONES *	52			66	

*El criterio lo incorpora cada centro, por lo que no es correcta la comparación entre centros.

SERVICIOS	ASISTENCIA CURSOS/CONGRESOS Y SIMILARES	COMUNICACIONES	DOCENCIA EN CURSOS/SEMINARIOS Y SIMILARES	ENSAYOS CLÍNICOS	OTRAS ACCIONES	PONENCIAS	PROYECTOS DE INVESTIGACION	PUBLICACIONES	LIBROS
Anatomía Patológica	38	37	12		5	9	5	20	
Anestesia, R y TD	56		14	1	1	2		4	
Angiología y cirugía vascular	9	1				2		3	
Bioquímica	21	11	1					2	
Cardiología								1	
Cirugía General	25	16	13		16	5	4	2	
Dermatología	1	2							
Digestivo	1	33	2	4	2	13	7	38	6
Enfermedades Infecciosas	1		4					1	
Farmacia	76	14			14	11			
Medicina Intensiva	7	1	14		5	2		2	
Medicina Nuclear	2	2							
Medicina Preventiva y Gestión Calidad	3	4	1			1			
Oftalmología		13			2		1	10	
Radiodiagnóstico	1								
Radiofísica	6		8					2	
Rehabilitación	4								
Reumatología	7				1	1		3	
Urología	14	4			1	12		3	4
Total	272	138	69	5	47	58	17	91	10

Tabla 10.9
Actividad docente e investigación del Hospital de Navarra. 2008

SERVICIOS	PUBLICACIONES	PROYECTOS DE INVESTIGACION	TESIS DOCTORALES	PREMIOS RECIBIDOS	REUNIONES CIENTÍFICAS ASISTIDAS	ACTIVIDAD ORGANIZADA POR LOS SERVICIOS	CURSOS Y SEMINARIOS IMPARTIDOS	PONENCIAS, COMUNICACIONES EN CONGRESOS	CURSOS, SEMINARIOS, CHARLAS, CONFE- RENCIAS Y OTRAS ACTIV. ASISTIDOS
Alergología	10	1			4	1	18	33	13
Análisis Clínicos	5				3			15	25
Anatomía patológica	2				6		2	16	15
Anestesiología (AÑADIDO)	2				3		1	13	8
Cardiología	4				5		7	2	9
Centros de Atención a la Mujer									
Cirugía General (AÑADIDO)	10						13	17	4
Cirugía Maxilofacial	2				1	2	1	3	16
Cirugía Pediátrica					2	1	2	6	2
Cirugía Plástica y Reparadora									
Coordinación de Trasplantes								3	
Digestivo	1				8	1		26	18
Farmacia	2	2			6		3	10	36
Genética	4	4			3	1	1	7	4
Hematología							3	6	8
Medicina Interna	3				10	3	20	44	13
Medicina Preventiva y Gestión Calidad	1	1							
Nefrología	1				7		7	8	18
Neumología	2	6			5	2	7	20	10
Neurofisiología Clínica	3	2			3		1	13	19
Oftalmología	7		1		13	2	2	27	31
Otorrinolaringología					2	1	3	16	14
Psiquiatría									
Radiodiagnóstico	4	1			1		11	23	58
Rehabilitación	1				6	2	6	3	15
Traumatología	2			1	3	3	8	11	4
U.C.I.		2			7	5	3	4	14
Urgencias	5				3	4	10	40	54
Urología	2	4			4	2	17	17	17
Total	73	23	1	1	105	30	146	383	425

Tabla 10.10
Actividad docente e investigación del Hospital Virgen del Camino por servicios. 2008

Tabla 10.11

Actividad docente e investigación de la Clínica Ubarmin por servicios. 2008

SERVICIOS	PUBLICACIONES	PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN	ACTIVIDAD ORGANIZADA SERVICIOS	PREMIOS	REUNIONES CIENTÍFICAS	CURSOS SEMINARIOS	PONENCIAS COMUNICACIONES PRESENTADAS A CONGRESOS	CHARLAS CONFERENCIAS OTRAS ACTIV.
Anestesia	1						2	
Enfermería. Comisión de Docencia			10			11	3	
Farmacia						4		1
Hematología						1		
Laboratorio						1		
Medicina Interna			1					
Ortopedia y Traumatología	1		24	1	2	4	25	35
Psicología	13					10	8	2
Psiquiatría							1	1
Rehabilitación Neurológica		1			1	1	4	2
Rehabilitación Traumatológica						1	11	5
Radiología								
Trabajadora Social								
Terapia ocupacional	1							
Total	16	1	35	1	3	33	54	46

Tabla 10.12

Actividad docente e investigación del Hospital Reina Sofía de Tudela por servicios, y zonas básicas. 2008

SERVICIOS	PUBLICACIONES	ACTIVIDAD ORGANIZADA POR LOS SERVICIOS	PONENCIAS, POSTER Y COMUNICACIONES EN CONGRESOS	CURSOS Y CONGRESOS	OTRAS ACTIVIDADES
Radiología	1		5	3	
Laboratorio	1		8	17	12
Medicina Preventiva y Gestión de Calidad			6		
Enfermería				94	
Zona Básica Tudela Oeste				19	
Zona Básica de Tudela Este		33	9	112	33
Zona Básica de Valtierra				61	16
Zona Básica de Corella				30	
Zona Básica de Cintruénigo				16	
Zona Básica de Cascante		31		42	
Zona Básica de Buñuel				51	
Personal				21	
Trabajadora Social				5	3
Medicina Interna	5	8	8		2
Atención al Paciente				4	
Farmacia					
Pediatría	1			6	
Total	8	72	36	481	66

SERVICIOS	PUBLICACIONES	PROYECTOS DE INVESTIGACION	ACTIVIDAD ORGANIZADA POR LOS SERVICIOS	REUNIONES CIENTÍFICAS ASISTIDAS	CURSOS Y SEMINARIOS IMPARTIDOS	PONECIAS, COMUNICACIONES EN CONGRESOS	CURSOS, SEMINARIOS, CHARLAS, CONFERENCIAS Y OTRAS ACTIV. ASISTIDOS
ANESTESIA			4		2		21
ANÁLISIS CLÍNICOS							
CIRUGÍA GENERAL				2	2	1	17
DERMATOLOGÍA				3	4	6	1
DIGESTIVO							
ENDOCRINOLOGÍA							
FARMACIA				1	1		5
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA			2	2		2	59
MEDICINA INTENSIVA				2	2	1	7
MEDICINA INTERNA							
MEDICINA PREVENTIVA	3	4		1			8
NEUMOLOGÍA				1			6
OFTALMOLOGÍA				3		1	10
ORL							
PEDIATRÍA				4	5		14
RADIOLOGÍA			1		1		7
REHABILITACIÓN							
TRAUMATOLOGÍA			4	2		6	10
URGENCIAS				3	5	21	29
Total	3	4	11	24	22	38	194

Tabla 10.13

Actividad docente e investigación del Hospital García Orcoyen de Estella por servicios. 2008

PUBLICACIONES

HOSPITAL DE NAVARRA

Anatomía Patológica

- Cires M, Gonzalez CI, Jimenez FJ, Rubio T, Amat I. Carcinoma de células de Merkel. A propósito de un caso. *An. Sist. Sanit. Navar* 2008. 2008, 31 (2).
- Amat I, Lobo C, Vaquero M. Malformación adenomatosa quística pulmonar: Actualización de la entidad a propósito de cinco casos. *Cir Pediatr.* 2008, 21. 46-48.
- Amat I. Metaplasia ósea en relación con adenocarcinomas de colon. *Revista Gastroenterología y Hepatología.* 2008.
- Córdoba A, Arrechea MA, Beloqui R, Gomez Dorronso ML, Martínez Peñuela JM. Carcinoma metaplásico de mama variante productor de matriz. Expresión de CD99 y P63. *Rev. Esp. Patol.* 2008, 41. 57-64.
- C Bertolo C, Guerrero D, Vicente F, Córdoba A, Esteller M, Roper S, Guillen-Grima F, Martínez-Peñuela JM, Lera. Differences and molecular immunohistochemical parameters in the subtypes of infiltrating ductal breast cancer. *Am J Clin Pathol.* 2008, 130. 414-424.
- Arrechea MA, Córdoba A, Tuñón MT, Gomez ML, Martínez Peñuela JM. Equinococosis alveolar human: presentación de un caso. *Rev. Esp. Patol* 20078. 2008, 41 (3). 203-206.
- Córdoba A, Guerrero D, Iglesias ME, Yanguas JL. Bcl-2 and CD10 expression in the differential diagnosis of thricoblastoma, basal cell carcinoma and basal cell carcinoma with follicular differentiation. *International Journal of Dermatology.*
- Arrechea MA, Córdoba A, Vicuña M, Martínez-Peñuela JM. Perineurioma intestinal. Intestinal perineurioma: report of four cases. *Rev. Esp. Patol.* 2008, 41. 271-277.
- Suarez J, Vera R, Balen E, Gómez M, Arias F, Lera JM, Herrera J, Zazpe C. Pathologic response assessed by mandard grade is a better prognostic factor than down staging for disease-free survival after preoperative radiochemotherapy for advanced rectal cancer. *Colorectal Dis.* 2008, 10 (6). 563-8.
- Erro Aguirre ME, Tuñón Alvarez T. Parkinsonismo y demencia de larga evolución con lesión de la sustancia blanca. 2008 En: Casos excepcionales en enfermedades degenerativas con trastornos del movimiento asociados. *GETM SEN.* 2008, 41-509. 978-84-96989.
- Tuñón T, Guerrero D, Urchaga A, Nishino I, Ayuso T, Matsuda Y, Caballero MC, Berjón J, Imizcoz MA. Danon disease: a novel Lamp-2 gene mutation in a family with four affected members. *Neuromuscul Disord.* 2008, 18 (2). 167-74.
- Erro ME Ayuso T, Tuñón T, Herrera M. Brain Haemorrhage as a complication of chronic hepatitis C virus –related vasculitis. *J Neurol DOI* 10.1007/s. 00415-008 –07.
- Cruchaga C y colabs, Tuñón T. 5'-upstream variants of CRHR1 and MAPT genes associated with age at onset in progressive supranuclear palsy and cortical basal degeneration Running title: PSP onset and MAPT/CRHR1 upstream variants.
- Guerrero D, Martínez-Velilla N, Caballero MC, Mendióroz MT, Tuñón T, Masdeu J, Rodríguez A, Armstrong J, Ferrer A patient with MV2 subtype of sporadic Creutzfeldt-Jakob disease and atypical clinical presentation. *Clinical-Neuropath.* 2008, 27/6issue/nov-dec. 480-413.
- Arrechea MA, Caballero MC, Bacaicoa C, Tuñón T. Secretory meningiomas and brain edema. Findings on MRI. *Clin Neuropathol.* 2008, 27 (2). 106-112.
- Caballero MC, Lukin ME, Erro ME, Guerrero D, Sebastian WS, Belzunegui S, García Bragado F, Tuñón T. ¿Where does the neurodegeneration begins? *Clin Neuropathol.* 2008, 27 (2). 106-112.
- Panizo C, Panizo A, Pérez-Salazar M, Zozaya E, Martínez-Peñuela JM, Pardo J. Clinicopathologic and immunophenotypic correlations in 7 cases of enteropathy-type T-cell lymphoma. *Annals of Oncology.* 2008, 19 (4). iv230-iv232.
- Santamaría M, Zozaya E, Arrechea MA, Mercado MR. Reliability of fine needle aspiration in renal masses. *Cytopathology.* 2008, 19 (1). 1-100.
- Martínez-Peñuela JM, Villalobos A, Muñoz A, Pérez de Pedro I, Navarro A, Reguera JM, Gómez R. Pancreatitis autoinmune. A propósito de un caso. *Anales de Medicina Interna.* 2008, 25. 7. 0212-7199.
- Nantes O, Zozaya JM, Valcayo A, Martínez-Peñuela JM. Pustulosis exantemática aguda generalizada inducida por omeprazol. *Gastroenterol Hepatol.* 2008, 31 (5). 295-8.

Anestesia, R y TD

- Castañeda M. Anestesiología, la gran desconocida: mitos y leyenda sobre nuestra especialidad. *Zona hospitalaria.* 2008, 12. 24-25. NA/2471/2006.
- Castañeda M. Anestesia epidural para el parto. *Zona hospitalaria.* 2008, 13. 30-31. NA/2471/2006.
- Castañeda M. Consulta preanestésica: ¿un trámite incómodo o una necesidad obligatoria? *Zona hospitalaria.* 2008, 14. 24-5. NA/2471/2006.
- Saez A. Creación y desarrollo de la Sección de Docencia y Formación de la SEDAR. *REDAR.* 2008, 55. 325-6. 0034-9356.

Angiología y Cirugía Vasculat

- Fernández L, Urtasun F, Jiménez JM. Pseudoaneurisma del tronco tirocervical: tratamiento endovascular. *Angiología*. 2008, 60 (2). 161-163.
- Urtasun F, Fernández L. Cierre percutáneo de fístula arteriovenosa traumática reno/cava. *Técnicas Endovasculares*. 2008, VI Num. 4. 2545-2549.
- Fernández L, Alegret J, Urtasun F. Ruptura y fístula aorto-entérica complicaciones tardías en pacientes sometidos a tratamiento endovascular de aneurisma de aorta abdominal. *Técnicas Endovasculares Extra*. 2008, Vol. XI Num. 4. 2631-2639.

Bioquímica

- Rivero A. PEG interference in the Immulite prolactin assay. Treatment of the calibrators with PEG does not improve diagnostic accuracy. *Clin. Chem. Lab. Med.* 2008, 46 (2). 296-7. 1434-6621.
- Viñes JJ, Guembe MJ, González Diego P, Amézqueta C, Sobrejano I, Grijalba A, Moreno C, Díez J, Serrano M. Riesgo vascular en Navarra (RVN). *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*. 2008, Monografía nº 4. 1-118. 1137-6627.

Cardiología

- Tuñón T, Guerrero D, Urchaga A, Nishino I, Ayuso T, Matsuda Y, Caballero MC, Berjón J, Imizcoz MA. Danon disease: A novel Lamp-2 gene mutation in a family with four affected members. *Neuromuscul Disord*. 2008, 18 (2). 167-74.

Cirugía General

- Suárez J, Vera R, Balén E, Gómez M, Arias F, Lera JM, Herrera J, Zazpe C. Pathologic response assessed by Mandard grade is a better prognostic factor than down staging for disease-free survival after preoperative radiochemotherapy for advanced rectal cancer. *Colorectal Disease*. 2008, 10. 563-568.
- Bertolo C, Guerrero D, Vicente F, Córdoba A, Esteller M, Ropero S, Guillen-Grima F, Martínez JM, Lera JM. Differences and molecular immunohistochemical parameters in the subtypes of infiltrating ductal breast cancer. *Am J Clin Pathol*. 2008, 130 (3). 414-24.

Digestivo

- Borda A, Martínez-Peñuela JM, Prieto C, Muñoz M, Carretero C, Borda F. Estudio de la frecuencia, distribución y rendimiento diagnóstico en las lesiones neoplásicas sincrónicas del carcinoma colo-rectal. *Anales*. 2008, 31: 43-52.
- Gisbert JP, Calvez X, Feu F, Bory F, Cosme A, Almena T, Benages A, Montoro M, Borda F, Piqué JM. Eradication of helicobacter pylori for the prevention of peptic ulcer rebleeding long-term follow-up study of 565 patients. *Aliment pharmacol Ther*. 2008, 15: 499-500.

- Borobio E, Fernández-Urién I, Elizalde I, Jiménez FJ. Hernia de hiato y lesiones por ERGE diagnosticadas por cápsula endoscópica. *Revista Española de Enfermedades Digestivas*. En prensa.
- Borda F, Amorena E, Juanmartiñena JF, Jiménez FJ, Vila J, Arín A. ¿Presenta características diferenciales la hemorragia digestiva alta por lesión de Dieulafoy? *Gastroenterol. Hepatol*. 2008. 31: 335-340.
- Muñoz M, Fernández-Urién I, Carretero C, Borda A. Colonoscopias con Cápsula Endoscópica. *Revista de la ACAD*. 2008, 3. 67-71.
- De Franchis R, Eisen GM, Eliakim AR, Fernández-Urién I, Herrerías JM, Goldstain JL, Vargo JJ, Vargas HE, Fisher L. Esophageal capsule endoscopy (PillCam ESO). Is comparable to tradicional endoscopy for detection of esophageal varices: An international multicenter trial. *Hepatology*. 2008, 47: 1595-1603.
- Fernández-Urién I, Carretero C, Armendáriz R, Muñoz M. Esophageal Capsule Endoscopy. *World J Gastroenterol*. 2008, 14: 5254-5260.
- Fernández-Urién I, Carretero C, Borda A, Muñoz M. Colon Capsule Endoscopy. *World J Gastroenterol*. 2008, 14: 5265-5268.
- Carretero C, Fernández-Urién I, Betes M, Muñoz M. Role of videocapsule endoscopy for gastrointestinal bleeding. *World J Gastroenterol*. 2008, 14: 5261-5264.
- Pons V, Carretero C, González B, Fernández-Urién I, Muñoz M. Intestinal preparation prior to capsule endoscopy administration. *World J Gastroenterol*. 2008. 14: 5773-5775.
- Deviere J, Muñoz M, Fernández-Urién I, Carretero C, Gay G, Delvaux M, Lapalus MG, Ponchon T, Costamagna G, Riccioni ME, Spada C, Neuhaus H, Philipper M, Frazer DM, Postgate A, Fitzpatrick A, Haggemuller F, Keuchel M, Schoof N, Van Gossum AM. *Gastroenterology*. 2008: 134 (s1), 282 (A38).
- Fernández-Urién I, Borobio E, Jiménez FJ, Irisarri R, Urmán J, Borda F. Abstracts. Role of capsule endoscopy in the evaluation of the Z-line: prospective comparison of three different ingestion. *Endoscopy*. 2008: 40 (Suppl 1). A-32.
- Fernández-Urién I, Carretero C, González B, Pons V, Caunedo A, Valle J, Redondo-Cerezo E, López A, Valdés M, Fernández P, Menchén P, Herrerías JM, Jiménez FJ. Abstracts. Capsule endoscopy complications: retrospective análisis of 4656 cases. *Endoscopy*. 2008: 40 (Suppl 1). A-31.
- Montes R, Nantes O, Molina E, Zozaya JM, Hermina J. Predisposición genética al sangrado durante el tratamiento con anticoagulantes orales. *Anales*. 2008, 31. 247-57.
- Montes R, Nantes O, Alonso A, Zozaya JM, Hermina J. The influence of polymorphisms of VKORC1 and CYP2C9 on major gastrointestinal bleeding risk in anticoagulated patients. *Br.J. Haematology*. 2008, 143: 727-33.

- Nantes O, Jiménez FJ, Zozaya JM, Vila J. Increased risk of esophageal perforation eosinophilic esophagitis. *Endoscopy*. Pendiente de Publicación.
- Nantes O, Zozaya JM, Valcayo A, Martínez-Peñuela JM. Pustulosis exantemática aguda generalizada inducida por Omeprazol. *Gastroenterol. Hepatol.* 2008, 31: 295-8.
- Fernández-Urién I, Carretero C, Espinet E, Pérez N, Betés M, Muñoz M. Capsule endoscopy interpretation: the role of physician extenders. *Revista Española de Enfermedades Digestivas*. 2008, 100: 219-224.
- Fernández-Urién I. Small bowel neoplasms in patients undergoing video capsule endoscopy: a multicenter European study. *European capsule endoscopy group. Endoscopy*. 2008, 40: 488-495.
- Arín A, Borda F, Burusco MJ, Prieto C, Martínez A, Elizalde I, Laiglesia M, Macías E, Tamburri P, Sánchez-Valverde. Altas tasas de incidencia de enfermedad inflamatoria intestinal en Navarra. Resultados de un estudio prospectivo y poblacional. *Gastroenterol. Hepatol.* 2008, 31: 111-116.
- Vila JJ, Borda F, Jiménez FJ. The role of endoscopic ultrasonography in the etiological evaluation of idiopathic acute pancreatitis. *Esp. Enferm. Dig.* 2008. 100: 90-7.
- Oquiñena S, Iñarrairaegui M, Vila JJ, Alegre F, Zozaya JM, Sangro B. Spontaneous Regression of Hepatocellular Carcinoma: Three Case Reports and a Categorized Review of the Literature. *Dig Dis Sci.* 2008. Aug 21 (Epub ahead of print) PMID: 18716866.
- Vila JJ, Vicuña M, Borobio E, Bolado F, Arín A, Jiménez FJ, Borda F. Diagnostic yield and reliability of endoscopic ultrasonography in patients with idiopathic acute pancreatitis. *Abstract. Endoscopy*. 2008.40 (Suppl 1). A-54.
- Vila JJ, Irisarri R, Prieto C, Urmán J, Aznárez MJ, Zozaya JM, Borda F. Rectal cancer staging with endosonography vs magnetic resonance imaging prospective comparison. *Abstract. Gut.* 2008, 57 (Suppl II): A-149.
- Igea F, Bolado F, Capdevila F, Zozaya JM, González de la Higuera B, García Sanchotena JL. Hepatotoxicidad por Iopromida. *Revista Española de Enfermedades Digestivas*. 2008. 100: 373-379.
- Vicuña M, Irisarri R, González de la Higuera B, Prieto C, Jiménez FJ, Borda F. Estudio de utilidad diagnóstica y complicaciones de la endoscopia digestiva baja en pacientes mayores de 75. *Revista Española de Enfermedades Digestivas*. 2008. 100 (Sup I). 169-170.
- Irisarri R, Vicuña M, Zozaya JM, Nantes O, Prieto C, Jiménez FJ. Papila diverticular y su asociación con coledocolitiasis. *Revista Española de Enfermedades Digestivas*. 2008. 100 (Sup I). 170.
- Jiménez FJ, Casellas JA, García-Cano J, Álvarez A, Barcenilla J, González P, Vázquez E, López Roses L, Yuguero L. Bridge to surgery stenting in patients with malignant colonic obstruction using the Waliflex colonic stent: report of a prospective multicenter registry. *Gastrointest. Endosc.* 2008, 67 (5). AB 307.
- Jiménez FJ, Urmán J, Bolado F, Irisarri R, Vicuña M, Borda F. Covered self expandable metal stents in border line resectable pancreatic carcinoma: prospective study concerning effectiveness and safety. *Gastrointest. Endosc.* 2008. 67 (5). AB 168.
- Jiménez FJ, García-Cano J, Álvarez A, Casellas J, Roncero O, Vázquez-Astray E. Bridge to surgery stenting with Waliflex colonic stent: Spanish prospective multicenter registry. *Endoscopy*. 2008. 40 (Suppl 1): A 7.
- Gisbert JP, Calvet X, Feu F, Bory F, Cosme A, Aznárez MR, Castro M, Fernández N, Montoro M, Borda F, Piqué JM. Eradication of helicobacter pylori for the prevention of peptic ulcer rebleeding long-term follow-up study of 565 patients. *Helicobacter*. 2008, 13: 464.
- Borda A, Martínez-Peñuela JM, Muñoz M, Prieto C, Carretero C, Borda F. ¿Presentan peor pronóstico tras la resección los pacientes con cáncer colo-rectal sincrónico? *Gastroenterología y Hepatología*. 2008. 31: 185.
- Borda A, Prieto C, Muñoz M, Martínez-Peñuela JM, Betés M, Martínez B, Borda F. Estudio de la edad del diagnóstico en el carcinoma de colon y recto. *Gastroenterología y Hepatología*. 2008. 31: 187.
- Borda F, Martínez-Peñuela JM, Borda A, Prieto C, Muñoz M, Carretero C. Patrón evolutivo de las lesiones sincrónicas en el cáncer colo-rectal tras la resección quirúrgico-endoscópica. *Revista Española de Enfermedades Digestivas*. 2008. 100 (Supl 1). 113.
- Borda F, Martínez-Peñuela JM, Borda A, Muñoz M, Prieto C, Herraíz M. Análisis de posibles riesgos para presentar lesiones sincrónicas en el carcinoma de colon y recto. *Revista Española de Enfermedades Digestivas*. 2008. 100 (Supl 1). 112.
- Martínez-Peñuela JM, Borda A, Muñoz M, Borda F, Prieto C. Analysis of the influence of MUC-1 expression on the prognosis of resected colorectal cancer. *Gut*. 2008. 57 (Suppl II): A-276.
- Borda A, Jiménez FJ, Muñoz M, Martínez-Peñuela JM, Prieto C, Carretero C, Borda F. Synchronous neoplastic lesions in colorectal cancer. Analysis of possible risk factors favouring presentation. *Gastroenterology*. 2008. 134 (suppl 1). A-431. Analysis of the age of diagnosis of colorectal carcinoma.
- Borda A, Jiménez FJ, Martínez-Peñuela JM, Muñoz M, Prieto C, Betés M, Borda F. *Gastroenterology*. 2008. 134 (suppl 1). A-481-482.

Libros

- Jiménez FJ, Vila J. Obstrucción intestinal. *Endoscopia Digestiva diagnóstica y terapéutica Vázquez-Iglesias F. Editorial Médica Panamericana. Madrid*. 2008.
- Ruiz-Clavijo D, González de la Higuera B, Vicuña M, Arín B, Zozaya JM. Causa infrecuente de obstrucción intestinal. *Casos clínicos de Residentes en Patología Digestiva. Luzan S.A. Ediciones*. 2008. 183-185.

- González de la Higuera B, Ruiz-Clavijo D, Irisarri R, Juanmartiñena JF. Mujer de 76 años con plenitud y vómitos postprandiales. Casos clínicos de Residentes en Patología Digestiva. Luzan S.A. Ediciones. 2008. 652-654.
- Vicuña M, Amorena E, González de la Higuera B, Juanmartiñena JF, Zozaya JM. Ascitis de causa inusual en un paciente con antecedentes de neoplasia de recto. Casos clínicos de Residentes en Patología Digestiva. Luzan S.A. Ediciones. 2008. 429-431.
- Irisarri R, Vicuña M, González de la Higuera B, Amorena E, Zozaya JM. Deterioro del estado general en un paciente con antecedentes de pancreatitis aguda grave reciente. Casos clínicos de Residentes en Patología Digestiva. Luzan S.A. Ediciones. 2008. 559-562.
- Amorena E, Irisarri R, Juanmartiñena JF, Ruiz-Clavijo D, Zozaya JM. Disfagia en un varón joven. Casos clínicos de Residentes en Patología Digestiva. Luzan S.A. Ediciones. 2008. 60-62.

Enfermedades Infecciosas

- Almirante B, Colmenero JD, Fortun J, Oteo JA, Santamaría JM, Sola J. La asistencia infectológica actual en España. *Enferm. Infecc. Microbiol. Clin.* 2008, 26 Supl 15. 23-32.

Medicina Intensiva

- Elizalde J. Protocolo del manejo y selección del donante cardíaco. *Cirugía Cardiovascular.* 2008, 15 (1). 53-56.
- Fernandez R, Trenchs X, Klamburg J, Castedo J, Serrano JM, Besso G, Tirapu JP, Santos A, Mas A, Parraga M, Jubert P, Frutos F, Añon JM, García M, Rodríguez F, Yebenes JC y Lopez MJ. Prone positioning in acute respiratory distress syndrome: a multicenter randomized clinical trial. *Intensive Care Med* (2008). 2008, 8. 1487-1491. 0342-4642.

Oftalmología

- Andonegui J, Aranguren M, Berástegui L. Enfermedad de Coats de comienzo en adulto. *Archivos de la Sociedad Española de Oftalmología.* 2008, 83. 117-120.
- Rodríguez NA, Andonegui J, Compains E, Rebollo A, Aliseda D, Aranguren M. OCT y fototoxicidad macular. *Archivos de la Sociedad Española de Oftalmología.* 2008, 83. 267-272.
- Andonegui J, Berástegui L, Serrano L, Egúzkiza A, Aliseda D. Concordancia en el estudio de retinografías en diabéticos: oftalmólogos vs médicos de familia. *Archivos de la Sociedad Española de Oftalmología.* 2008, 83. 527-532.
- Berástegui L, Andonegui J. Aneurismas miliares de Leber. *Archivos de la Sociedad Española de Oftalmología.* 2008, 83. 669-672.
- Andonegui J. Manifestaciones oculares de las enfermedades sistémicas. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra.* 2008, 31 (3). 7-11.

- Andonegui J, Jiménez-Lasanta L. Edema macular diabético. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra* 2008; 31 (Supl.3): 35-44. 2008, 31 (3). 35-44.
- Soto MN, Silvestre MC, Andonegui J. Concordancia oftalmólogo-enfermera en la primera exploración postquirúrgica de la cirugía de cataratas. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra* 2008; 31 (3): 241-246. 2008, 31 (3). 241-246.
- Rodríguez Marco NA, Zurutuza A. Manifestaciones oftalmológicas de la hipertensión arterial. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra.* 2008, 31 (3). 13-22.
- Aliseda D, Berástegui L. Retinopatía diabética. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra.* 2008, 31 (3). 23-34.
- Pérez de Arcelus M, Salinas A, Gracia Layana A. Manifestaciones retinianas de las enfermedades infecciosas. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra.* 2008, 31 (3). 57-68.

Radiofísica

- Lozares S, Pellejero S, Miquelez S, Mañeru F, Martín ML, Bragado L, Soto P, Rubio A. Quality Assurance of TPS based "Code of Practice for Quality of Treatment planning Systems in radiation Therapy" by SEFM. 2008 AAPM Annual Meeting, 27-31/07/08 Houston, Texas (USA). 2008.
- Esparza J, Miquelez S, González A, Rubio A, Manso E, Sierro S, Martínez de Estívariz J, Martín ML. Exposición a la radiación de la población pediátrica en radiodiagnóstico. Un estudio de Pamplona y su comarca. *Radiofísica* 2008. 2008, 50 (1). 61-6.

Reumatología

- Ibáñez R, Del Val N, Fito C, Loza E, Gutierrez R, Garrido L. Psoriasis induced by Anti-TNF. Probably not so uncommon. *Journal of Clinical Rheumatology.* 2008, 14 (2). 128.
- Del Val N, Ibáñez R, Fito C, Loza E, Gutierrez R, Garrido L. Post intestinal bypass arthritis-dermatitis syndrome. *Clinical and Experimental Rheumatology.* 2008, 26 (2). 386.
- Loza E. El ranelato de estroncio en el tratamiento de la osteoporosis. *Actualidad en farmacología y terapéutica (AFT).* 2008, 6 (2). 99-103. 1698-4277.

Urología

- Arrondo, JL. "La sexualidad supone disfrutar, comunicarse, sentirse mejor y estar más sano". *Rev Int Androl.* 2008, 6 (2). 260-4.
- Arrondo, JL. Los problemas de erección tienen solución. *Rev Int Androl.* 2008. 2008, 6 (2). 161-8.
- Perez-Martinez C, Puigvert A, Vargas IB, Arrondo JL y Ortiz C. Estudio caso control de electromiografía del piso pélvico en pacientes con síndrome doloroso pélvico crónico. *Rev Int Androl.* 2008. 2008, 6 (1). 33-6.

Libros

- Napal S, Solchaga A. Capítulo 2. Ética y Laparoscopia (pag. 27-31). Perspectivas Históricas, presente y futuro de la Cirugía Laparoscopia Urológica. Evidencia Médica SL. 1ª. 2008. 84-934860-9-9.
- Grasa V, Ponz M. Capítulo 6. Componentes de un equipo de laparoscopia (pag. 55-60). Perspectivas históricas, presente y futuro de la cirugía laparoscópica urológica. Evidencia Médica. 1ª. 2008. 84-934860-9-9.
- Cuesta J A, Arrondo, JL. Capítulo 7. Instrumental específico para cirugía laparoscópica. Perspectivas históricas, presente y futuro de la cirugía laparoscópica urológica. Evidencia Médica. 1ª. 2008. 84-934860-9-9.
- Pascual JI, Labairu L, Teyrouz A. Capítulo 10. Suprarrenalectomía laparoscópica. Perspectivas Históricas, presente y futuro de la Cirugía Laparoscópica Urológica. Evidencia Médica. 1ª. 2008. 84-934860-9-9.

HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO

Alergología

- Tabar Purroy, A.I., Echechipía Madoz, S., García Figueroa, B.E. Rinitis alérgica e inmunoterapia. Revista de Rinología (Barcelona) 2008; Vol VIII, nº 1: 17-21.
- Lizaso Bacaicoa, M.T., Tabar Purroy, A.I., García Figueroa, B.E., Gómez Breñosa, B., Algorta, J., Asturias, JA., Martínez, A. Double-blind, placebo-controlled Alternaria alternata immunotherapy: in vivo and in vitro parameters Pediatric Allergy and Immunology 2008. Vol 19 (1): 76-81.
- Tabar Purroy, A.I., Lizaso, M.T., García, B.E., Gómez, B., Echechipía, S., Aldunate, M.T., Madariaga, B., Martínez, A. Double-blind, placebo-controlled study of Alternaria alternata immunotherapy: Clinical efficacy and safety. Pediatric Allergy and Immunology 2008. Vol 19 (1): 67-75.
- Tabar Purroy, A.I. Alergia primaveral: Polinosis. Revista zona hospitalaria (Pamplona); mayo-junio 2008, nº 11: 12-13.
- A. Didier, M. Melac, A. Montagut, M. Lheritier-Berrand, A. Tabar, M. Worm. Agreement of efficacy assessments for five-grass pollen sublingual tablet immunotherapy. Allergy 2008; 64 (1) 166-171.
- Tabar Purroy, A.I. Oral lyophilisate and food immunotherapy: from research to clinical practice. Alergología et inmunopatología; septiembre-octubre 2008, Vol. 36. Nº 5: 277-279.
- Picado C, Badiola C, Perulero N, Sastre J, Olaguibel JM, López Viña A, Vega JM. Validation of the Spanish version of the Asthma Control Questionnaire. Clin Ther. 2008 Oct; 30 (10): 1918-31.
- Badiola C, Badía X, Sastre J, Olaguibel JM, López-Viña A, Vega JM, Picado C. Assessment of the simplified versions of the Asthma Control Questionnaire. Med Clin (Barc). 2008 Sep 20; 131 (9): 326-32. Spanish.

Libros

- Tabar Purroy, A.I. Administración parenteral de inmunoterapia específica con alérgenos. En: PROCEDIMIENTOS EN ALERGOLOGÍA. Barcelona: Elsevier España S.L., 2008: 103-106.
- Tabar Purroy, A.I., García Figueroa, B.E., Gómez Breñosa, B., Echechipía Madoz, S. Actualización sobre inmunoterapia específica a pólenes. Valero Santiago, AL., Cadahía García, A. Editores. Polen y Alergia. Polinosis III. 2008: 111 – 117.

Análisis Clínicos

- Castilla y col.: "A large legionnaires" disease outbreak in Pamplona, Spain: early detection, rapid control and no case fatality. Epidemiology and Infection 2008; 136 (6): 823-832.
- Conejo C., Mata C., Navarro F., Pascual A., and collaborative group. Detection and reporting Beta-lactam resistance phenotypes in escherichia coli and Klebsiella pneumoniae: a multicenter proficiency study in Spain Diagnostic Microbiology and Infectious disease, 2008, (62) 317-325.
- Cuevas o, y col. Staphylococcus spp en España: situación actual y evolución de la resistencia a antimicrobianos (1986-2006). Enf. Infec. Microbiol Clin, 2008; 26 (5): 269-277.
- Garrido J, Torroba L, Garcia Jalón I, Vitas A.I. Surveillance of listeriosis in Navarra, Spain, 1995-2005. Epidemiological patterns and characterisation of clinical and food isolates. Euro Surveil. 2008 Dec 4; 13 (49).

Libros

- Oteo JA., Martínez de Artola V. Enfermedad de Lyme. Vacuna". Manual de vacunas en Pediatría. Pag. 357-365, Madrid, ed 2008.

Anatomía Patológica

- Guerrero D, Guarch R, Ojer A, Casas JM, Ropero S, Mancha A, Pesce C, Lloveras B, Garcia-Bragado F, Puras A. Hypermethylación of the thrombospondin-1 gene is associated with poor prognosis in penile squamous cell carcinoma. BJU Int. 2008 Sep; 102 (6): 747-55. Epub 2008 Mar 10.
- Saénz A, Azpitarte M, Armañanzas R, Leturcq F, Alzualde A, Inza I, García-Bragado F, De la Herran G, Corcuera J, Cabello A, Navarro C, De la Torre C, Gallardo E, Illa I, López de Muniain A. Gene expression profiling in limb-girdle muscular dystrophy 2ª. Plosone 2008, 11 (3): e3750.

Anestesia y Reanimación

- T Landerer Vazquez, M Remon Izquierda, M Salvador Bravo, A Pavon Benito. Intubación prolongada por hematoma cervical tras punción carotídea accidental. Revista Española de Anestesiología 2008; 55: 646-647.

Libros

- A Pavon Benito, M Salvador Bravo. Alteraciones cardiacas perioperatorias. En: Luciano Aguilera editor. Fundación europea para la enseñanza de la anestesiología, centro del País Vasco y Navarra. Cardiovascular y sangre. Madrid 2008; 141-160.

Cardiología

- DANON DISEASE: A NOVEL LAMP-2 GENE MUTATION IN A FAMILY WITH FOUR AFFECTED MEMBERS. Tuñón T, Guerrero D, Urchaga A, Nishino I, Ayuso T, Matsuda Y, Caballero MC, Berjón J, Imízcoz MA. *Neuromuscular Disor.* 2008 Feb; 18 (2): 167-74.
- CONGENITAL ANEURYSM OF THE LEFT ATRIAL APPENDAGE. De la Fuente A, Urchaga A, Sánchez R, Fernández JL, Moriones I. *Ann Thorac Surg* 2008; 85: 2139-2140.
- MANEJO ANESTÉSICO EN UNA PACIENTE PREVIAMENTE DIAGNOSTICADA DE SÍNDROME DE TAKOTSUBO. Battlori M, Gil MJ, Zaballos N, Gracia M, Urchaga A, Murillo E. *Revista Española de Anestesiología y Reanimación.* 2008; 55:179-183.

Libros

- Varón subsahariano con disnea. Sola T, Ramallal R, Urchaga A. V Concurso de casos clínicos para residentes de Cardiología "Segovia de Arana". 2008.

Cirugía General

- Ortiz H, Marzo J, De Miguel M, Ciga MA, Oteiza F, Armendáriz P. Length of follow-up after fistulotomy and fistulectomy associated with endorectal advancement flap repair for fistula in ano. *Br J Surg* 2008; 95: 484-487.
- Biondo S, Ortiz H, Lujan J, Codina-Cazador A, Espin E, Garcia-Granero E, Kreisler E, de Miguel M, Alos R, Echeverría A. Quality of mesorectum after laparoscopic resection for rectal cancer. Results of an audited teaching program in Spain. *Colorectal Dis.* 2008 Oct 21. [Epub ahead of print] PMID: 19175653.
- Ortiz H, Biondo S, Ciga MA, Kreisler E, Oteiza F, Fraccalvieri D. Comparative study to determine the need for intraoperative colonic irrigation for primary anastomosis in left sided colonic emergencies. *Colorectal Dis.* 2008 Jul 4. [Epub ahead of print].
- Á. Díaz de Liaño, C. Artieda, R. Aguilar, C. Yáñez, S. Viana, L. Fernández, G. González, H. Ortiz. Tratamiento quirúrgico de la achalasia de esófago en estadio avanzado. *Rev. Chilena de Cirugía* 2008, 60, 6: 511-515.
- Á. Díaz de Liaño, C. Yáñez, R. Aguilar, C. Artieda, H. Ortiz. Rationale for gastrectomy with D2 lymphadenectomy in the treatment of gastric cancer. *Gastric Cancer* 2008, 11: 96-102.
- Á. Díaz de Liaño, C. Yáñez, R. Aguilar, C. Artieda, H. Ortiz. Surgical treatment of recurrent gastric cancer. *Gastric Cancer* 2008, 11: 10-14.

Libros

- H. Ortiz, *Diverticular Disease.* European Manual of Medicine. Coloproctology. Herold A. Lehur P-A, Matzel K.E. O'Connell Ed. Springer Verlag. 2008. ISBN 978 - 3-540- 71216-9. Berlin Heidelberg.
- Ortiz H, Armendáriz P. *Cáncer de recto.* Cirugía AEC. Manual de la Asociación Española de Cirujanos. Ed. Panamericana. Madrid.
- H. Ortiz, M.A. Ciga. *Abscesos Ano-Rectales. Fístula de Ano. Fístulas novaginales.* Manual de la Asociación Española de Cirujanos. Ed. Panamericana. Madrid.
- H. Ortiz. Editor de la Sección Intestino Delgado. *Manual de la Asociación Española de Cirujanos.* Ed. Panamericana. Madrid.

Cirugía Maxilofacial

- Arbulú K, Bada M Á, Garatea J, Riaño A, Quílez I. ¿Cuál sería su diagnóstico y el manejo de la complicación quirúrgica? Hematoma orbitario drenado a través del seno maxilar. *Rev Esp Cir Oral y Maxilofac* 2008; 30, 6 (noviembre-diciembre): 455-458.
- Riaño A, Bada M Á, Gorriarán M. ¿Cuál sería su diagnóstico y su manejo terapéutico? Atrofia de sínfisis mandibular (hueso B-an). *Rev Esp Cir Oral y Maxilofac* 2008; 30, 3 (mayo-junio): 205-209.

Digestivo

- Oquiñena S, Iñarrairaegui M, Vila JJ, Alegre F, Zozaya JM, Sangro B. Spontaneous regression of hepatocellular carcinoma: three case reports and a categorized review of the literature. *Diges Dis Scien* 2008; (Aug 21). DOI 10.1007/s10620-008-0447-z.

Farmacología

- C. Nagore, E. Lacalle, L. Artech. El fármaco en el contexto de las enfermedades raras y los medicamentos huérfanos. *An Sist Sanit Navar* 2008; 31 (supl 2): 127-143.
- Elizondo JJ. Clozapina: una visión histórica y papel actual en la esquizofrenia resistente al tratamiento. *Ars Pharmaceutica* 2008; 49 (2): 135-144.
- L. Artech Equizabal, JM. Arguiñano Pérez, F. Becerril Moreno, J. González Arnáiz. "Tratamiento de linfoma difuso de células B mediastínico durante el embarazo". *Farmacología Hospitalaria*, vol 32, núm 2, marzo-abril 2008.

Libros

- Artech Equizabal L, Lacalle Fabo E, Herranz Aguirre M. "Toxicidad a largo plazo con TARGA en paciente pediátrico". ISBN: 978-84-612-4743-1
- Marcotegui F. Tecnología de producción de las vacunas. En: *Manual de Vacunas en Pediatría* 2008, Asociación Española de Pediatría, 4ª Edición 2008, 90.96.

Genética

- Brocklebank D, Gayán J, Andresen JM, Roberts SA, Young AB, Snodgrass SR, Penney JB, Ramos-Arroyo MA, Cha JJ, Rosas HD, Hersch SM, Feigin A, Cherny SS, Wexler NS, Housman DE, Cardon LR; The International Venezuela Collaborative Research Group. Repeat instability in the 27-39 CAG range of the HD gene in the Venezuelan kindreds: Counseling implications. *Am J Med Genet B Neuropsychiatr Genet.* 2008 Aug 19. [Epub ahead of print]. PMID: 18712713 [PubMed as supplied by publisher].
- Tejada MI, García-Alegría E, Bilbao A, Martínez-Bouzas C, Beristain E, Poch M, Ramos-Arroyo MA, López B, Fernandez Carvajal I, Ribate MP, Ramos F. Analysis of the molecular parameters that could predict the risk of manifesting premature ovarian failure in female pre-mutation carriers of fragile X syndrome. *Menopause.* 2008 Sep-Oct; 15 (5): 945-9. PMID: 18427356 [PubMed - indexed for MEDLINE].
- Hernández-Charro B, Donat E, Miner I, Aranburu E, Sánchez-Valverde F, Ramos-Arroyo MA. Modifying effect of HLA haplotypes located trans to DQB1*02-DRB1*03 in celiac patients of Southern Europe. *Tissue Antigens.* 2008 Mar; 71 (3): 213-8. PMID: 18257894 [PubMed - indexed for MEDLINE].
- Callewaert BL, Willaert A, Kerstjens-Frederikse WS, De Backer J, Devriendt K, Albrecht B, Ramos-Arroyo MA, Doco-Fenzy M, Hennekam RC, Pyeritz RE, Krogmann ON, Gillessen-kaesbach G, Wakeling EL, Nik-zainal S, Francannet C, Maura P, Booth C, Barrow M, Dekens R, Loeys BL, Coucke PJ, De Paepe AM. Arterial tortuosity syndrome: clinical and molecular findings in 12 newly identified families. *Hum Mutat.* 2008 Jan; 29 (1): 150-8. PMID: 17935213 [PubMed - indexed for MEDLINE].

Medicina Interna

- Grau E., Tenias JM., Soto MJ., Gutierrez MR., Lecumberri R., Perez JL., Tiberio G.; RIETE investigators. D-dimer levels correlate with mortality in patients with acute pulmonary embolism: Findings from the RIETE registry. *Crit Care Med* 2007 Aug; 35 (8): 1937-41.
- López-Jimenez L., Camafort M., Tiberio G., Carmona JA., Guijarro C., Martínez-Peñalver F., Monreal M; FRENA investigators. Secondary prevention of arterial disease in very elderly people: results from a prospective registry (FRENA). *Angiology* 2008 Aug-Sep; 59 (4): 427-34. Epub 2008 Apr 2.
- Trujillo-Santos J., Nieto A., Tiberio G., Piccioli A. Di Micco P., Prandoni P., Monreal M., RIETE Registry. Predicting recurrences or major bleeding in cancer patients with venous thromboembolism. Findings from the RIETE Registry. *Thromb Haemost.* 2008 Sept; 100 (3): 435-9.

Medicina Preventiva y Gestión de la Calidad

- Una reflexión sobre la relación clínica actual. Iraburu Elizondo, M. *Ética de los Cuidados.* 2008; 1 (1). Disponible en <<http://www.index-f.com/eticuidado/n1/et6736.php>>

Nefrología

- Solozábal Campos C, González Saavedra R, Asín Marcotequi JL. Diez años de experiencia con catéteres Twin-Cath, tipo TESIO. *Dial Transpl* 2008; 29 (4): 182-7.

Neumología

- Lorente MP, Artech E, Cascante JA. Leiomiomatosis metastatizante benigna en pulmón. *Revista Radiología (publicación oficial de la Sociedad Española de Radiología Médica)* 2008, vol 50, 2:71.

Libros

- Huet J. Corticoides inhalados. Sobradillo V. EPOCME-CUM. Barcelona, Permanyer 2008.

Oftalmología

- Borque E. ¿Cómo ayudan los analizadores de imagen (HRT, OCT y GDx-VCC) en la práctica clínica diaria del oftalmólogo frente al paciente glaucomatoso? Serie Thea-Innovación. Noviembre 2008.
- Borque E. Capacidad diagnóstica del GDx VCC para el diagnóstico del glaucoma. *Arch Soc Esp Oftalmol.* 2008; 83 (6): 357-64.
- Borque E. Evaluación de cuatro nuevas funciones discriminantes del HRT II para el diagnóstico del glaucoma. *Arch Soc Esp Oftalmol.* 2008; 83 (6): 349-56.
- Borque E. Terapia fotodinámica en el desprendimiento del epitelio pigmentario asociado a coriorretinopatía central serosa de larga evolución. *Arch Soc Esp Oftalmol.* 2008; 83 (9): 545-8.
- Compains E. OCT y fototoxicidad macular. *Archivos de la Sociedad Española de Oftalmología.* 2008.
- Garralda A. Toxicidad ocular medicamentosa. *An Sist Sanit Navar.* 2008. Vol 31 (sup 3): 147-153.
- Heras H. Myopic Choroidal Neovascularization Genetics. *Ophthalmology.* 2008; 115 (9): 1632.

Radiodiagnóstico

- Izco Salinas R., Baztarrica Echarte E., Ovelar Ferrero A., Arana Alonso E., Alarcón Meléndez M. García Gorriá M. Diagnóstico del cáncer de colon en urgencias. Artículo aceptado, pendiente de publicación. *Revista CAP (Publicación de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria).*

- Ovelar Ferrero A., Tajadura Iso F. Espacios de Virchow-Robin dilatados *Neurol* 2008; 47: 434-436. PMID: 18937205-Neuroimagen. Fecha publicación 16/10/2008.

Libros

- Apestequía Ciriza L. Breast conserving therapy. Enciclopedia of diagnostic imaging.
- Apestequía Ciriza L. Local and regional recurrence. Enciclopedia of diagnostic Imaging.

Rehabilitación

Libros

- Lainez I, Moriyón I, Ruiz C, Busto O., Lizarraga MT. Caso clínico. Libro editorial Elsevier-Doyma. Zaragoza 20 al 23 de mayo de 2008.

Traumatología

- A. Hidalgo, S. G-Mata, I. Otermin. Gas-Filled Cyst. *Neurosurgical forum. J. Neurosurg Spine* 2008 oct. 9 (4): 400-1, author reply 401.

Libros

- A. Hidalgo, S. G-Mata, I. Otermin. Gas-Filled Cyst. *Neurosurgical forum. A. Hidalgo, S. G-Mata, I. Otermin. J Neurosurg Spine* 2008 oct.

Urgencias

- Buil-Cosiales P, Irimia P, Berrade N, Garcia-Arellano A, Riverol M, Murie-Fernández M, Martínez-Vila E, Martínez-González MA, Serrano-Martínez M. Carotid intima-media thickness is inversely associated with olive oil consumption *Atherosclerosis*. 2008; 196 (2): 742-8. Epub 2007 Feb 2.
- Carmona-Torre Fde A, Garcia-Arellano A, Marques-Lopes I, Basora J, Corella D, Gómez-Gracia E, Fiol M, Covas MI, Aros F, Conde M, Lapetra J, Estruch R, Martinez-Gonzalez MA. Relationship of alcoholic beverage consumption to food habits in a Mediterranean population *Am J Health Promot*. 2008; 23 (1): 27-30.
- Sada M^a J, Litago C, Sainz de Galdeano M^a F, Palacios H, Zapatería M^a A, Zamarreño E. Paciente con osteoporosis y lesiones osteolíticas en mandíbula. *Revista electrónica CAP (de la sociedad española de Medicina de Familia y Comunitaria)*. 2008 enero.
- Salas-Salvadó J, Garcia-Arellano A, Estruch R, Marquez-Sandoval F, Corella D, Fiol M, Gómez-Gracia E, Viñoles E, Arós F, Herrera C, Lahoz C, Lapetra J, Perona JS, Muñoz-Aguado D, Martínez-González MA, Ros E; PREDIMED Investigators. Components of the Mediterranean-type food pattern and serum inflammatory markers among patients at high risk for cardiovascular disease *Eur J Clin Nutr*. 2008; 62 (5): 651-9. Epub 2007 Apr 18.

Libros

- Arraiza JM, Lozano A. Fibrilación auricular en el paciente cardíopata. Martín A, editor. *Arritmias cardiacas en Urgencias. Casos clínicos y actualización*. Madrid: Ed Mayo. 2008: 29-40.

Urología

- Fernández- Gómez JM, Solsona- Narbón E, Montesino M. Prognostic Factors in Patients with Non-Muscle-Invasive Bladder Cancer Treated with Bacillus Calmette-Guérin: Multivariate Analysis of Data from Four Randomized CUETO Trials *Eur Urol*. 53, (5), 992-1002. 2008.
- Jimenez C, Hualde A, Raigoso O, Cebrian JL, Alvarez S, Jiménez P, Montesino M, Santiago A. Nuestra experiencia con mini-cintas (TVT Secur y MiniArc) en la cirugía de la IUE. *Actas Urol Esp* 10: 1013. 2008.

Psiquiatría

- Cuesta MJ, Peralta V. Current psychopathological issues in psychosis. Towards a phenome-wide scanning approach. *Schizophrenia Bulletin* 2008; 34: 587-590.
- Basterra Gortari V, Cuesta Zorita MJ, Peralta Martín V. La catatonía y los trastornos del movimiento en la investigación genética de la psicosis. *Monografías de Psiquiatría* 2007; 20:16-28.
- Peralta Martín V, Basterra Gortari V, Zandio Zorrilla M, Cuesta Zorita MJ. Psicosis Cicloides: etiopatogenia, características clínicas y nosología. *Aula Médica Psiquiatría* 2008; 1: 5-32.
- Peralta V, Cuesta MJ. Exploring the borders of the schizoaffective spectrum: a categorical and dimensional approach. *Schizophrenia Research* 2008; 108: 71-86.

Libros

- Zandio M, Hidalgo R, Zarzuela A, Peralta V, Cuesta MJ. Neurocognición y Esquizofrenia. En *Manual de de Neuropsicología*. Ed Viguera 2008, 389-407.
- Campos MS, García de Jalón E, Peralta V, Cuesta MJ. El síndrome deficitario como objetivo de intervención temprana en las Psicosis. En: *Nuevos enfoques para la intervención en primeros episodios de Psicosis*. Elsevier Masson 2008, 45-66.

Neurología

- Erro ME, Gastón I, Navarro MC. Movement disorders in the emergency department. *An Sist Sanit Navar*. 2008; 31 Suppl 1: 127-40.
- Gastón I, Muruzábal J, Quesada P, Maraví E. Infections of the central nervous system in emergency department. *An Sist Sanit Navar*. 2008; 31 Suppl 1: 99-113.
- Mendioroz M, Jericó I, Méndez I, Gastón I, Arteaga J, Montaner J. Hiperintensidad en la región anterior de los lóbulos temporales en la Enfermedad de Fabry. *Revista Neurología*, 2009 (en prensa).

Libros

- Arpa J, Enseñat A, García A, Gastón I, Guerrero A, Juan FJ, Martínez ML, Montero C, Pascual J, Povedano M, Tranche S. Criterios diagnósticos. Tratamiento en ELA. "Guía para la atención de esclerosis lateral amiotrófica (ELA) en España (Madrid), Ed: Ministerio de Sanidad y Consumo, 2008.

HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN

Medicina Preventiva y Gestión de la Calidad

- Evaluación de las campañas de vacunación antigripal (2006-2007 y 2007-2008) en la Fundación Hospital Calahorra. M.^a Teresa Jiménez-Buñuales*. Ana Cortés Ramos*. Paulino González-Diego**. Juan Ignacio Garnica Beloqui*. Alberto Martínez García*.
- Unidad de Medicina Preventiva y Prevención de Riesgos Laborales. Fundación Hospital Calahorra. Consejería de Salud. Gobierno de La Rioja. ** Servicio de Medicina Preventiva y Gestión de Calidad. Hospital García Orcoyen. Estella. Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea. Boletín de epidemiología N 239. Rioja Salud. Disponible en: <http://www.cfnavarra.es/salud/docencia.investigacion/monografias.htm>.
- Estudio de riesgo vascular en Navarra: objetivos y diseño. Prevalencia del síndrome metabólico y de los factores mayores de riesgo vascular. J.J. Viñes¹, J. Díez, M.J. Guembe, González-Diego P, C. Amézqueta, J. Barba, I. Sobejano, E. Martínez-Vila, A.M. Grijalba, M. Serrano, C. Moreno, E. Los-Arcos, D. Guerrero. An Sist Sanit Navar. 2008; 30 (1): 113-124.
- Riesgo Vascular en Navarra (RVN). Viñes JJ, Guembe MJ, González-Diego P, Amézqueta C, Sobejano I, Grijalba A, et al. Pamplona: Gobierno de Navarra, Anales del Sistema Sanitario de Navarra, 2008; Monografía nº 4. [Citado 15 Ene 2008]. Disponible en: <http://www.cfnavarra.es/salud/docencia.investigacion/monografias.htm>.

Ginecología y Obstetricia

- M. A. Arteche Andrés, J. R. Ortiz-Gómez. A. M. Martín Manso. I. Plaja Martí. S. Hernández García, F. Sos Ortigosa. Eclampsia y amaurosis total bilateral en una paciente con diagnóstico a posteriori de leucoencefalopatía posterior reversible. Rev Esp Anestesiología Reanim 2008; 55: 304-307.

HOSPITAL REINA SOFÍA

Pediatría

- Goñi Orayen C., Martínez Ayuc M, Arranz L., Echeverría J., Ortiz A., Egües X., Paisán L., Arrate K., Alustiza J., Humayor J., Durán G., Gonzalez E., del Real C., Mendivil C., Canduela C., Perez Legorburu. Evolución de la mortalidad peri y neonatal en los hospitales del Grupo de Estudios Neonatales Vasco Navarra 2000-2006. Artículo aceptado para su publicación en Anales de Pediatría.

Laboratorio

- Resultados satisfactorios de la auditoria de seguimiento del Certificado de Calidad realizada por AENOR, a los dos años de la recertificación del Sistema de gestión de la calidad para la realización de análisis clínicos en las áreas de bioquímica y hematología concedido por dicha Empresa certificadora.

Capítulos de Libros

- Plan Nacional de Formación Continuada del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. Curso "Análisis Clínicos II". Módulo I. Capítulo 1. Errores en el laboratorio clínico. Chueca Rodríguez MP, Güell Miró R, Rojo Vizcaino I, Ventura Pedret S. Pag: 1-27. ISBN 978-84-691-5265-2. Acreditado por la Comisión de Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud con 15,4 créditos. Año 2008.

Comunicaciones

- Management of cancer associated anemia with weekly dosage (40.000 UI) of Epoetin- in patients with solid tumors and hematological malignancies. Murrillo L, Polo E, Grandez R, Domingo JM, Chueca MP, Perez Salazar M, Polo S, Esquillor MJ, Samperiz A. 19TH INTERNATIONAL CONGRESS ON ANTI CANCER TREATMENT. Paris Año 2008.
- Interferencias de variantes de hemoglobinas en la medición de HBA1C por HPLC. Quilez Agreda D, Chueca Rodríguez MP, Olite Ansoain I, Verdú García M. II CONGRESO NACIONAL DEL LABORATORIO CLÍNICO. A Coruña. Año 2008.
- Hamartomas esplénicos: presentación de 2 casos. Arrechea Irigoyen MA, Santamaría Martínez M, Córdoba Iturriagoitia A, Gómez Dorronsoro ML, Monzón Muñoz FJ, Martínez-Peñuela JM. XXXI Reunión Anual de la SEAP-DEAIP. Madrid, 8 de febrero de 2008.
- Unusual sites of metastasis: presentation of three cases. Arrechea Irigoyen MA, Gómez Dorronsoro ML, Amat Villegas I, Beloqui Perez R, Córdoba Iturriagoitia A, Martínez-Peñuela Virseda JM. III Congreso Internacional de Patología. Barcelona 17-22 mayo 2008.

- Intravascular lobular capillary hemangioma: a rare intravascular tumor (report of two cases). Beloqui Perez R, Gómez Dorronsoro ML, Malo P, Valentí C, Amat Villegas I, Arrechea Irigoyen MA, Mercado MR. III Congreso Internacional de Patología. Barcelona 17-22 mayo 2008.
- Metastatic hemangiopericytoma after long free disease interval; presentation of two cases. Amat Villegas I, Arrechea Irigoyen MA, Beloqui Perez R, Mercado MR, Gómez-Dorronsoro ML. III Congreso Internacional de Patología. Barcelona 17-22 mayo 2008.
- Beloqui Perez R. Hemorragias múltiples tras fibrinólisis. Club Español de Neuropatología. Barcelona 28 y 29 Noviembre 2008.
- Beloqui Perez R. Textiloma. CXXIII Reunión Regional de la SEAP. Burgos 24 Octubre 2008.

Radiología

- Realización de TAC flebografía indirecta en pacientes con sospecha clínica de tromboembolismo pulmonar: Nuestra experiencia y posibles indicaciones de esta prueba. H Gómez Herrero, S García Asensio, MT Mtnez-Berganza Asensio, L Sarría O. de Toledo, MR Cozcolluela Cabrejas, A Forradellas Morales. Radiología 2008; 50 (2): 147-152.

Comunicaciones

- Uterine and tubal Imaging: Correlation of histerosalpingography, ultrasound and histeroscopy findings. MR Cozcolluela, LA Sanz, H Gómez, J Aramburu, L Miranda, MT Mtnez-Berganza, JM Mellado, H Yagüe. European Congress of Radiology. Viena 7-11 Marzo 2008.
- A pictorial review of cervical nodules diagnosed by ultrasound. MR Cozcolluela, LA Sanz, L Miranda, MT Mtnez-Berganza, H Sarasibar, JM Mellado. European Congress of Radiology. Viena 7-11 Marzo 2008.
- Abscesos piógenos hepáticos: Signos radiológicos y etiología. H Gómez, R Cozcolluela, MT Mtnez-Berganza, I García de Eulate, B Alduayen. XXIX Congreso Nacional de la SERAM. Sevilla 23-26 de Mayo de 2008.
- Características ecográficas de los nódulos de localización cervical. MR Cozcolluela, LA Sanz, H Sarasibar, MT Mtnez-Berganza, L Miranda, JM Mellado. XXIX Congreso Nacional de la SERAM. Sevilla 23-26 de Mayo de 2008.
- Correlación de hallazgos detectados en ecografía, histerosalpingografía e histeroscopia en el estudio de cavidad uterina y trompas. MR Cozcolluela, LA Sanz, J Aramburu, L Miranda, MT Mtnez-Berganza, H Yagüe. XXIX Congreso Nacional de la SERAM. Sevilla 23-26 de Mayo de 2008.

ZONA BÁSICA DE SALUD DE TUDELA-ESTE

Comunicaciones

- Guardia J. I Jornadas Interautonómicas de AP. Semergen. Dolor abdominal. Tudela, 12 abril.
- Guardia J. I Jornadas Interautonómicas de AP. Semergen. Disfagia en paciente anciana. Tudela, 12 abril.
- Guardia J. I Jornadas Interautonómicas de AP. Semergen. Una aproximación a nuestros pacientes diabético. Tudela, 12 abril.
- Guardia J. I Jornadas Interautonómicas de AP. Semergen. Motivos de consulta urgente de nuestros pacientes en un Centro de Salud. Tudela, 12 abril.
- Guardia J. I Jornadas Interautonómicas de AP. Semergen. Acerca de un caso de lumbalgia y tuberculosis miliar. Tudela, 12 abril.
- Guardia J. I Jornadas Interautonómicas de AP. Semergen. Diagnóstico de un caso de neurofibromatosis de Von Recklinghausen. Tudela, 12 abril.
- Guardia J. I Jornadas Interautonómicas de AP. Semergen. Fentanilo transdérmico en el dolor no oncológico en Atención Primara. Tudela, 12 abril.
- Guardia J. XIV Jornadas Navarras de Medicina de Emergencias. Hepatitis tóxica por anfetaminas. Pamplona, 25 noviembre.
- Cara Y. Colaboradora del proyecto BIFAP.

Medicina Interna

- Effect of a quality improvement strategy on several haemodialysis outcomes. Parra E, Ramos R, Betriu A, Paniagua J, Belart M, Martínez T. Nephrol Dial Transplant. 2008 Sep; 23 (9): 2943-7. Epub 2008 Mar 27.
- Resultados del proyecto de mejora de la calidad de la asistencia en hemodiálisis: estudio multicéntrico de indicadores de calidad de la Sociedad Española de Nefrología (SEN) Autores: Jose M^a Alcázar 1; M^a Dolores Arenas 2; Fernando Álvarez-ude 3; Rafael Virto 4; Esther Rubio 5; Francisco Maduell 6; Pilar Fernández-crespo 7; Manuel Angoso De Guzmán 8; Ramón Delgado 9; Carmen Santamaría 10; Manuel A. Alonso 11; Sara Anaya 12; Antoni Bordils 13; Andrés Antolín 13; Emilio Gonzalez-parra 14; Isabel Pérez 114; Álvaro Molina Ordás 3,15; Mercedes Fernández 16; Pablo Molina 17; Pilar Sánchez 17; Francesc Barbosa 19; Luisa Palomares Solla 19; José Lacueva 20; Guillarmina Barril 21; José M^a Pastor 22; Carmen Gámez Matías 23; Pablo Mateos Hernández 23; Miguel Fulquet Nicolas 24; Francisco Ríos 25; Pablo Rebollo ; Eduardo Parra; Grupo de Gestión de Calidad de la SEN. Hospital 12 de octubre (Madrid) 1, Hospital Perpetuo Socorro (Alicante, Elche y Elda) 2, Hospital General de Segovia3, Hospital San Jorge (Huesca) 4. Centro los Llanos (Móstoles) 5, Hospital Clinic Barcelona 6, Institut Mèdic Badalona, S.L. (Barcelona)7, Hospital Virgen del Consuelo (Valencia) 8. Clínica Ruber (Madrid) 9, Centro Cediat-Torrente Alcer Turia (Valencia) 10. Valle del Nalón- Langreo-Asturias 11, Hospital General de Ciudad Real 12, Centro Cediat- Nefrología Vol. 28 Número 6. Año 2008.

- Predictive variables for major bleeding events in patients presenting with documented acute venous thromboembolism. Findings from the RIETE Registry. Ruíz-Giménez N, Suárez C, González R, Nieto JA, Todolí JA, Samperiz AL, Monreal M; RIETE Investigators. *Thromb Haemost.* 2008 Jul; 100 (1): 26-31.
- Utility of different MR modalities in mild cognitive impairment and its use as a predictor of conversion to probable dementia. Fayed N, Dávila J, Oliveros A, Castillo J, Medrano JJ. *Acad Radiol.* 2008 Sep; 15 (9): 1089-98.
- Oliveros Cid A. Agnosia visual. En: *Neurología de la Conducta y Neuropsicología.* J Peña Casanova (Ed). Editorial Médica Panamericana, 2007. (la fecha del Copyright es del 2007, pero el libro salió a la venta en 2008).

Comunicaciones

- La fiebre. Un gran diagnóstico diferencial. L Calahorra, B Vela, M Navarro, ML Garde, T Rubio, JA Cebamanos. I Jornadas Interautonómicas de Atención primaria (SEMERGEN) Tudela 11 y 12 de Abril.
- Leiomiomas cutáneos múltiples asociados a miomas uterinos. L Calahorra, M Navarro, ML Garde, B Vela, RF Lafuente, T Rubio. I Jornadas Interautonómicas de Atención Primaria (SEMERGEN) Tudela 11 y 12 de Abril.
- La comunicación en el mundo sanitario. L Vicente, E Ibañez, MJ Osta, Y Lecumberri, G García, T Rubio. VI Congreso Internacional de Auxiliares de Enfermería. Manresa 21-23 de Mayo.
- Infecciones por *Pseudomona* en un hospital comarcal. MJ Esquillor, R Caballero, T Rubio, A Herrero, Y Salicio, A Sampérez. V Reunión de la Sociedad de Medicina Interna de Aragón, Navarra, La Rioja y País Vasco. Olite (Navarra) 30 y 31 de Mayo.
- Patología infecciosa respiratoria en una unidad de hospitalización a domicilio. MR Esquillor, A Echeverría, T Rubio, J Gutierrez, A Herrero, A Sampérez. XIII Congreso de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC) Madrid 11-14 de Mayo.
- Patología infecciosa en una unidad de hospitalización a domicilio. A Echeverría, MJ Esquillor, T Rubio, J Gutierrez, A Sampérez. XIII Congreso de la Sociedad Española de enfermedades infecciosas y microbiología clínica (SEIMC) Madrid 11-14 de Mayo.
- Oliveros Cid A, Oliveros Juste A, Cid López MA, Lidón MC, Fayed N, Jarauta Salvador F, Chueca Rodríguez P, Rubio Obanos T, Sampérez Legarre A. Correlación entre los niveles de homocisteína plasmática y la presencia de hiperintensidades subclínicas de la sustancia blanca *Neurología*, 2008 (suppl).
- Oliveros-Cid A, Mauri JA, Bertol Alegre V, Oliveros-Juste A, Cid-López MA, Pérez López-Fraile I. "One year experience with zonisamide; Efficacy and Tolerability in outpatient clinical practice". *Epileptic Disorders, Suppl* 2008.

CLÍNICA UBARMIN

Anestesia

- "Acercamiento al control de calidad en anestesia" *Revista Española de anestesiología y Reanimación.* Noviembre 2008. M. Perepérez, JM Rodríguez, B. Bermejo, JJ Catalán.

Psiquiatría y Neuropsicología

- García Molina A., Tirapu Ustárroz J., Roig T.: Validez ecológica en la exploración de las funciones ejecutivas. *Infocop.* Enero 2008.
- Tirapu Ustárroz: ¿Para que sirve el cerebro? Manual para principiantes. Bilbao. Desclée de Brouwer. 2008.
- Tirapu J., Maestú F., González-Marqués J., Ríos M.: Historia y concepto de neuropsicología. En: Tirapu J., Ríos M, Maestú F.: *Manual de neuropsicología.* Barcelona. Viguera editores. 2008.
- Tirapu J., Sánchez-Cubillo I: Neuropsicología de la conciencia. En: Tirapu J., Ríos M, Maestú F.: *Manual de neuropsicología.* Barcelona. Viguera editores. 2008.
- Tirapu J., Luna Lario P: Neuropsicología de las funciones ejecutivas. En: Tirapu J., Ríos M, Maestú F.: *Manual de neuropsicología.* Barcelona. Viguera editores. 2008.
- Paúl Lapedriza N., Ríos M., Tirapu J: Neuropsicología del daño cerebral adquirido. En: Tirapu J., Ríos M, Maestú F.: *Manual de neuropsicología.* Barcelona. Viguera editores. 2008.
- Hidalgo R., Hernández P., Tirapu J, Luna P.: El síndrome de la mano ajena: revisión de la literatura. *Revista de Neurología.* 2008.
- García-Molina, Tirapu J. Las funciones ejecutivas de 0 a 5 años. *Revista de neurología.* 2008.
- Tirapu Ustárroz, J., García Molina, A., Luna Lario, P., Roig Rovira, T. y Pelegrín Valero C.: "Modelos de funciones y control ejecutivo (I)", *Revista de Neurología* 2008.
- Tirapu Ustárroz, J., García Molina, A., Luna Lario, P., Roig Rovira, T. y Pelegrín Valero, C. "Modelos de funciones y control ejecutivo (II)" *Revista de Neurología*; 46 (11): 684-692.
- Landa González, N., Lorea, I., Tirapu Ustárroz, J. Adicción a drogas: conceptos básicos, problemas clínicos frecuentes y nuevas aproximaciones. En Gavari Starkie E.: *Implicaciones educativas de las drogodependencias. Prevención y tratamiento.* Editorial universitaria Ramón Areces. 2008.
- Sanchez-Cubillo I, Ríos M., Periañez J., Tirapu J.: Construct validity of the Trail Making Test: role of task-switching, working memory, inhibition/interference control and visuo-motor abilities". *Journal International Neuropsychology Society.*
- Pelegrín C, Castillo L, Jiménez M, Tirapu J, Benabarre S, Olivera J. Proyecto de una nueva escala de valoración de la demencia frontotemporal. *Psicogeriatría* 2008; 0: 23-27.

- Ester Fernández: Ha participado en la elaboración de Guía de trabajo de terapia ocupacional como tratamiento al paciente con daño cerebral adquirido para el colegio de terapeutas de Navarra.

Comunicaciones y Pósters a congresos y Jornadas

- “Masa de partes blandas y osteólisis masiva por enfermedad de partículas en prótesis total de cadera” I. Orradre, D. Sánchez-Guardamino, R. Romero, J Ruiz, M. Gil, F. Martínez de Lecea. 45 Congreso Nacional S.E.C.O.T. Valencia 1-3 Septiembre 2008.
- “Osteosarcoma sobre prótesis total de cadera infectada” M. Brun, J. Ruiz, I. Orradre, D. Sánchez-Guardamino, G. Garralda, J. Heras. 45 Congreso Nacional S.E.C.O.T. Valencia 1-3 Septiembre 2008.
- “Estudio clínico y radiológico en 14 años de seguimiento de prótesis total de cadera tipo Bicon-Plus” R. Romero, J. Ruiz, M. Brun, D. Sánchez-Guardamino, A. Arévalo, J.J. López. 45 Congreso Nacional S.E.C.O.T. Valencia 1-3 Septiembre 2008.
- “Posibilidades de artroplastia total en caderas displásicas” D. Sánchez-Guardamino, I. Orradre, J. Ruiz, M. Brun, A. Arévalo, J. Delgado. 45 Congreso Nacional S.E.C.O.T. Valencia 1-3 Septiembre 2008
- “Fractura patológica de cuello femoral en cadera afectada de necrosis avascular extensa” A. Ilzarbe, J. Ruiz, D. Sánchez-Guardamino, R. Romero, I. Orradre, A. Hidalgo. 45 Congreso Nacional S.E.C.O.T. Valencia 1-3 Septiembre 2008.
- “Tratamiento artroscópico de un caso de síndrome de atrapamiento subcoracoideo” J. González, I. Orradre, M. Brun, P. Ibarra. 45 Congreso Nacional S.E.C.O.T. Valencia 1-3 Septiembre 2008.
- “Luxación trapeciometacarpiana bilateral atraumática en una paciente con enfermedad autoinmune” D. Sánchez-Guardamino, I. Moreno, J. González, R. Romero. 45 Congreso Nacional S.E.C.O.T. Valencia 1-3 Septiembre 2008.
- “Revisión fracturas de radio distal tratadas mediante osteosíntesis con placas de soporte palmar” D. Sánchez-Guardamino, R. Romero, M. Brun, J. Ruiz, A. Ilzarbe, J. González. 45 Congreso Nacional S.E.C.O.T. Valencia 1-3 Septiembre 2008.
- “Enfermedad de Paget monostótica con afectación en radio distal” J. González, I. Moreno, S. Gozzi, A. López. 45 Congreso Nacional S.E.C.O.T. Valencia 1-3 Septiembre 2008.
- “Fractura de cadera. Primera manifestación de osteomalacia oncogénica” R. Romero, M. Brun, D. Sánchez-Guardamino, R. Landa, F. Martínez de Lecea. 45 Congreso Nacional S.E.C.O.T. Valencia 1-3 Septiembre 2008.
- “Fractura patológica subtrocantérea de fémur como presentación de displasia fibrosa tratada mediante curetaje, injerto óseo y osteosíntesis DHS con placa de soporte trocantéreo” A. Ilzarbe, R. Romero, D. Sánchez-Guardamino, I. Orradre, M. Brun, V. Baranda. 45 Congreso Nacional S.E.C.O.T. Valencia 1-3 Septiembre 2008.
- “Osteocondritis disecante de tróclea femoral. Una rara localización” A. Arévalo, I. Orradre, R. Romero, D. Sánchez-Guardamino, M. Brun, J.J. López. 45 Congreso Nacional S.E.C.O.T. Valencia 1-3 Septiembre 2008.
- “Luxación de hombro con fractura de troquíter asociada a lesión del nervio axilar. Presentación de 2 casos con desplazamiento secundario del troquíter” R. Romero, I. Moreno, J. González, J. Arrastia. 45 Congreso Nacional S.E.C.O.T. Valencia 1-3 Septiembre 2008.
- “Diagnóstico tardío de una fractura del polo proximal del hueso grande asociada a fractura de escafoides (síndrome de Fenton)” R. Romero, I. Moreno, J. González, F. Martínez de Lecea. 45 Congreso Nacional S.E.C.O.T. Valencia 1-3 Septiembre 2008.
- “Tratamiento artroscópico de un caso de síndrome de atrapamiento subcoracoideo”. 45 Congreso Nacional S.E.C.O.T. Valencia 1-3 Septiembre 2008. J. González Arteaga.
- “Presentación de un caso de rotura de clavo gamma” R. Romero, F. Martínez de Lecea, I. Orradre, D. Sánchez-Guardamino, M. Brun, J. Ruiz. 45 Congreso Nacional S.E.C.O.T. Valencia 1-3 Septiembre 2008.
- “Fallo de osteosíntesis con placa LCP-DF en fractura periprotésica de rodilla” J. Ruiz, D. Sánchez-Guardamino, I. Orradre, R. Romero, A. Ilzarbe, I. Goñi. Seleccionado como uno de los 50 mejores pósters de la SECOT. 45 Congreso Nacional S.E.C.O.T. Valencia 1-3 Septiembre 2008.
- “Presentación atípica de un condroblastoma en la falange distal del tercer dedo de la mano” I. Orradre, R. Romero, S. Gozzi, F. González, J. Arrastia, P. Ibarra. 45 Congreso Nacional S.E.C.O.T. Valencia 1-3 Septiembre 2008.
- “Pseudoartrosis de fractura intraarticular de la cabeza del segundo metatarsiano secundaria a un traumatismo banal: raro patrón de fractura de difícil diagnóstico” I. Orradre, R. Romero, D. Sánchez-Guardamino, M. Brun, V. Baranda, S. García. 45 Congreso Nacional S.E.C.O.T. Valencia 1-3 Septiembre 2008.
- “Fractura de Maisonneuve con luxación superior de astrágalo: una rara asociación” M. Brun, I. Orradre, J. Ruiz, R. Romero, I. Goñi, L. Alzueta. 45 Congreso Nacional S.E.C.O.T. Valencia 1-3 Septiembre 2008.
- “Manejo quirúrgico de fractura-luxación bilateral de codo: dos casos clínicos” J. Ruiz, M. Brun, I. Orradre, R. Romero, A. Ilzarbe, L. Alzueta. 45 Congreso Nacional S.E.C.O.T. Valencia 1-3 Septiembre 2008.

- “Definición y diagnóstico de espalda fracasada” Jornadas nacionales sobre el síndrome de espalda fracasada: Conceptos y actualización, organizadas por la sección de Cirugía de Raquis de la clínica Ubarmin y Hospital Virgen del Camino. Pamplona 10 y 11 de abril. Drs. A. Hidalgo y T. Izco.
- “Nuestra experiencia en Prótesis metacarpo-falángica” Reunión Científica monográfica sobre Hallux Rígidas. Organizada por la sección de Cirugía Ortopédica y Traumatología de la clínica Ubarmin y Hospital Virgen del Camino. Pamplona 10 y 11 de abril. D^a M. Brum Sánchez.
- “Dudas y experiencias sobre las indicaciones quirúrgicas de la patología del primer radio el pie” Mesa redonda”. Reunión Científica monográfica sobre Hallux Rígidas. Organizada por la sección de Cirugía Ortopédica y Traumatología de la clínica Ubarmin y Hospital Virgen del Camino. Pamplona 10 y 11 de abril. D. J. Delgado Gelabert.
- “Patient.-reported outcomes in subjects with refractory pain associated to Low back pain: a post-hoc analysis of the effect of pregabalin in a 12 week prospective study under routine medical practice conditions. Póster presentado y defendido en el 11 Congreso ISPOR (International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research), 11 Noviembre, Atenas. F. Ceberio Balda.
- “Health care and non. Health care resources utilization and relates costs in subjects with refractory pain associated Low bac pain: a pot hoc analysis of the effect of pregabalin a 12 week prospective study under routine medical practice conditions” póster presentado y defendido en el 11 Congreso ISPOR (International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research), 11 Noviembre, Atenas. F. Ceberio Balda.
- “Healthcare and non healthcare resources utilization and related costs in subjects with refractory pain associated to Neck pain: a post hoc analysis of the effect pregabalin in 12 week prospective study under routine medical practice conditions” póster presentado y defendido en el 11 Congreso ISPOR (International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research), 11 Noviembre, Atenas. F. Ceberio Balda.

Servicio Anestesia, Reanimación y Terapia del Dolor

- “Clasificación de los tipos de dolor, Breve recuerdo”. Jornadas nacionales sobre el síndrome de espalda fracasada: Conceptos y actualización, organizadas por la sección de Cirugía de Raquis de la clínica Ubarmin y Hospital Virgen del Camino. Pamplona 10 y 11 de abril. Dra. M. Perepérez.
- “Manejo Farmacológico del Dolor Lumbar y Ciático crónicos en pacientes operados y en los que se ha descartado el tratamiento quirúrgico”. Jornadas nacionales sobre el síndrome de espalda fracasada: Conceptos y actualización, organizadas por la sección de Cirugía de Raquis de la clínica Ubarmin y Hospital Virgen del Camino. Pamplona 10 y 11 de abril. Dr. JM Rodríguez Del Río.
- “Rehabilitación en los primeros días del Ictus Agudo” Ponencia aceptada en las Jornadas de formación y actualización del tratamiento del ictus en la Comunidad Foral de Navarra”, organizadas por la Universidad Pública de Navarra, la Unidad de Ictus del Hospital de Navarra, el Departamento de Neurología de la Clínica Universitaria de Navarra y la Sociedad Navarra de Neurología, celebradas en Pamplona los días 8 y 9 de Mayo del 2.008. S. Mtez. Gorostiaga.
- “La importancia de la Rehabilitación. ¿Cómo y cuánto?” Ponencia aceptada en las Jornadas de formación y actualización del tratamiento del ictus en la Comunidad Foral de Navarra”, organizadas por la Universidad Pública de Navarra, la Unidad de Ictus del Hospital de Navarra, el Departamento de Neurología de la Clínica Universitaria de Navarra y la Sociedad Navarra de Neurología, celebradas en Pamplona los días 8 y 9 de Mayo del 2.008. S. Mtez. Gorostiaga.

Servicio Rehabilitación

- “Papel del tratamiento rehabilitador en el síndrome de espalda fracasada”. Jornadas nacionales sobre el síndrome de espalda fracasada: Conceptos y actualización, organizadas por la sección de Cirugía de Raquis de la clínica Ubarmin y Hospital Virgen del Camino. Pamplona 10 y 11 de abril. Dr. F. Ceberio.
- “Fentanilo Transdérmico en el dolor no oncológico”. 12 Abril, I Jornadas Interautonómicas de Atención Primaria (SEMERGEN), Tudela. F. Ceberio Balda.
- “Cumplimentación de Documento”. 21 Mayo 46 Congreso Nacional Medicina Física y Rehabilitación, Zaragoza. F. Ceberio Balda.
- “Patient.-reported outcomes in subjects with refractory pin associated Neck Pain: a post-hock analysis of the effect of pregabalin in a 12 week prospective study under routine medical practice conditions” póster presentado y defendido en el 11 Congreso ISPOR (International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research), 11 Noviembre, Atenas. F. Ceberio Balda.
- “Tratamiento del Dolor Neuropático” 46 Congreso Nacional Sociedad Española Rehabilitación, Zaragoza. 21 de mayo. Dr. F. Ceberio.
- “Rehabilitación en las alteraciones musculoesqueléticas del raquis” 46 Congreso de la Sociedad Española de rehabilitación y Medicina física. Zaragoza 20- 23 mayo. Dr. S. Martínez Gorostiaga.
- “Alteraciones Músculo esqueléticas y ortopédicas”. 46 Congreso Nacional de Rehabilitación. Zaragoza 21 de mayo. D. F. Ceberio Balda.
- Cartel científico “Evaluación de las Guías de lumbalgia del Servicio Navarro de Salud, Servicio Vasco de Salud y del Programa Europeo” Cost B 13 (4º firmante) presentado en el 46º Congreso de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física, celebrado en Zaragoza del 20 al 23 de mayo del 2.008. S. Mtez. Gorostiaga.

- “Lumbalgia crónica, Espalda fracasada, papel de la medicina física y rehabilitación” XIV Semana Europea de la Calidad. San Sebastián 28 de noviembre. Dr. F. Ceberio Balda.
- “Actualización Síndrome Vertiginoso”. XII Jornadas en Avances en Rehabilitación. Sallent Gállego. 19 de febrero. D. F. Ceberio Balda.

Enfermería

- “Estudio comparativo sobre dos sistemas de injerto diferentes para la Artrodesis trapecio-metacarpiana”. Jornadas Nacionales de enfermería de Ortopedia y traumatología. Burgos. 20, 21 y 22 de mayo. Autores: Ana Fernández, Isabel Latorre, Beatriz Schulz, María Bastida, y Miguel Latorre.
- “Aplicación de un sistema de soporte en la cirugía de rodilla”. Jornadas Nacionales de enfermería de Ortopedia y traumatología. Burgos. 20, 21 y 22 de mayo. Autores: Ana Fernández, Isabel Latorre, Beatriz Schulz, María Bastida, y Miguel Latorre.
- “Aplicación de un sistema de soporte en la cirugía artroscópica de tobillo” Jornadas Nacionales de enfermería de Ortopedia y traumatología. Burgos. 20, 21 y 22 de mayo. Autores: Ana Fernández, Isabel Latorre, Beatriz Schulz, María Bastida, y Miguel Latorre.

Servicio de Psiquiatría y Neuropsicología

- “Neuropsicología del córtex prefrontal”. Jornada de Neuropsicología Hospital de Gorniz. Gorniz, 19 de enero de 2008. Javier Tirapu.
- “Déficits cognitivos secundarios a lesión o disfunción del lóbulo frontal”. I Jornadas del Consorcio Nacional de Neuropsicología Clínica. Sevilla. 15 de febrero de 2008. Javier Tirapu.
- “Neuropsicología de las funciones ejecutivas”. Congreso Asociación Valenciana de Neuropsicología. Valencia. 18 de abril de 2008. Javier Tirapu.
- “Afectación cognitiva secundaria a consumo de cannabis”. Jornadas nacionales sobre uso de cannabis. Vitoria. 20 de junio de 2008. Javier Tirapu.
- “Envejecimiento y funciones ejecutivas”. Congreso nacional de Psicogeriatría. Huesca. 2-4 de octubre de 2008. Javier Tirapu.
- “Neuropsicología y psicología clínica, necesidad de un encuentro”. Congreso Nacional en intervenciones cognitivas. Palma de Mallorca. 7 de noviembre de 2008. Javier Tirapu.
- Rehabilitación de funciones ejecutivas. Congreso nacional de Neurorehabilitación. Barcelona. 28 y 29 de noviembre de 2008. Javier Tirapu.
- Neuropsicología del cortex prefrontal. Jornadas sobre neuropsicología y adicciones. Badajoz. 15 de diciembre de 2008. Javier Tirapu.

- “Síndrome de espalda fracasada y psiquiatría. Detección de problemas funcionales. Utilidad de la psicoterapia y la farmacoterapia”. Jornadas sobre el Síndrome de espalda fracasada. Conceptos y actualización. Clínica Ubarmin. Pamplona, 10-11 de abril de 2008. Dra. Pilar Hernáez.

PARTICIPACIÓN DOCENTE EN CONFERENCIAS, CURSOS, CONFERENCIAS, ETC.

Servicio COT

- “Introducción anatómica y biomecánica del tobillo y pie”. Curso Patología de Tobillo y pie: Actualización en tratamientos quirúrgicos, cuidados de enfermería y Rehabilitación, organizado por el plan Docente del Departamento de salud. Profesor. J. Delgado.
- “El pie infantil: Afecciones más frecuentes congénitas y evolutivas”. Curso Patología de Tobillo y pie: Actualización en tratamientos quirúrgicos, cuidados de enfermería y Rehabilitación, organizado por el plan Docente del Departamento de salud. Profesor. S. García Mata.
- “Pie traumático. La utilización de la vía artroscópica en la cirugía de tobillo y pie”. Curso Patología de Tobillo y pie: Actualización en tratamientos quirúrgicos, cuidados de enfermería y Rehabilitación, organizado plan Docente del Departamento de salud. Profesor. I. Orradre.
- “El pie del adulto: Afecciones más frecuentes y su tratamiento. Curso Patología de Tobillo y pie: Actualización en tratamientos quirúrgicos, cuidados de enfermería y Rehabilitación, curso organizado plan Docente del Departamento de salud. J. Delgado.

Enfermería

- “Cuidados de enfermería actualizados en el preoperatorio de la cirugía de tobillo y pie” Curso Patología de Tobillo y pie: Actualización en tratamientos quirúrgicos, cuidados de enfermería y Rehabilitación, curso organizado plan Docente del Departamento de salud. Profesor: C. Larrea.
- “El papel de la enfermera y el podólogo en las patologías del pie. Problemas comunes en los pies”. Curso Patología de Tobillo y pie: Actualización en tratamientos quirúrgicos, cuidados de enfermería y Rehabilitación, organizado por plan Docente del Departamento de salud. D. M. Del Villar.
- “La importancia de la información y educación para la salud en el cuidado del pie, la importancia del calzado adecuado. Curso Patología de Tobillo y pie: Actualización en tratamientos quirúrgicos, cuidados de enfermería y Rehabilitación, curso organizado plan Docente del Departamento de salud. D. M. Del Villar.

- “Cuidados de enfermería en el postoperatorio de cirugía de tobillo y pie” Curso Patología de Tobillo y pie: Actualización en tratamientos quirúrgicos, cuidados de enfermería y Rehabilitación, curso organizado plan Docente del Departamento de salud. D^a. C. Larrea.
- Docente en seminario “Recogida y manipulación de muestras para análisis en laboratorio” organizado por la comisión de Docencia e impartido el 11 de marzo. Nora Esandi Vidaurre.
- Docente en Seminario teórico/práctico de “Actualización en tracciones en ortopedia y cuidados de enfermería” organizado por la Comisión de Docencia e impartido el día 27 de marzo. Rosa Robledo.
- Seminario Teórico/práctico de actualización en la RCP Plan Nacional de Urgencia Vital. Organizado por la Comisión de Docencia de Clínica Ubarmin, dentro del programa de Formación Interna anual. Celebrado el 10 de abril. Marta Sancerni Olivan.
- Seminario Teórico/práctico de actualización en la RCP Plan Nacional de Urgencia Vital. Organizado por la Comisión de Docencia de Clínica Ubarmin, dentro del programa de Formación Interna anual. Celebrado el 10 de abril. Arancha Echávarri Galdeano.
- Docente en curso de Actualización en Hemoterapia para enfermeras. “Recuperadores de sangre perioperatoria” organizado por la Comisión de Docencia del Centro e impartido los días 13 y 14 de octubre. Arancha Echávarri Galdeano.
- Docente en curso Teórico/práctico de Cuidados de Calidad en el posicionamiento y movilización del profesional de enfermería al paciente con Daño cerebral. Celebrado los días 3 y 4 de noviembre. D^a Villar Ruiz Galverte.
- Docente en curso Teórico/práctico de Cuidados de Calidad en el posicionamiento y movilización del profesional de enfermería al paciente con Daño cerebral. Celebrado los días 3 y 4 de noviembre. D^a M^a José Zaratigui Garzarón.

Farmacia

- Docente “Grupo de fármacos aparato digestivos, metabólico y respiratorio. I módulo Curso de actualización en farmacología. Para enfermeras y fisioterapeutas 30 de abril. D^a Mercedes Noceda.
- Docente “Grupo de fármacos: anticoagulantes y antiinflamatorios II módulo del curso de actualización en Farmacología, para enfermeras y fisioterapeutas. 11 de junio. D^a Mercedes Noceda.
- Docente III módulo: Grupo de Fármacos C. Cardiovascular y grupo de Terapia Antiinfecciosa. Curso de Actualización en farmacología para enfermeras y fisioterapeutas. 1 de octubre. D^a Mercedes Noceda.
- Docente IV módulo: Grupo de fármacos Sistema Nervioso. Del curso de actualización en farmacología para enfermeras y fisioterapeutas. 19 de noviembre. D^a Mercedes Noceda.

Laboratorio

- Docente “Sangre y Hemoderivados” impartido en curso de “Actualización en hemoterapia para enfermeras” organizado por la Comisión de Docencia y celebrado los días 13 y 14 de octubre. D. Luis Muruzabal Irigoyen.

Hematología

- Docente. “Nuevas alternativas a la transfusión alogénica en Cirugía ortopédica” y “Hemovigilancia” impartido en curso de “Actualización en hemoterapia para enfermeras” organizado por la Comisión de Docencia y celebrado los días 13 y 14 de octubre. Emilio Gómez.

Rehabilitación

- Docente en Curso Patología de Tobillo y pie: Actualización en tratamientos quirúrgicos, cuidados de enfermería y Rehabilitación, organizado dentro del plan Docente del Departamento de salud. “El papel de la rehabilitación en las afecciones de tobillo y pie”. D^a Olivia Bus-to.
- Docente en XII^a Jornadas sobre Avances en Medicina Física y Rehabilitación, organizadas por la Sociedad Aragonesa de Rehabilitación, celebradas en Huesca en Febrero del 2.008, dirigiendo el taller práctico: “Terapia Manual: Movilización del segmento vertebral torácico” y acreditada con 0,18 créditos de profesor. Dr. S. Martínez Gorostiaga.
- Docente en Atención Primaria impartiendo una charla sobre “Lesiones osteoarticulares del Miembro Inferior en el deporte” de una hora de duración, impartida el 7 de marzo 2.008 en el Centro de Salud del Casco Viejo de Pamplona. Dr. S. Martínez Gorostiaga.
- Moderador de comunicaciones a Mesa sobre: “Rehabilitación en alteraciones músculo-esqueléticas del raquis” celebrada el 21 de mayo en el 46^o Congreso de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física, celebrado en Zaragoza del 20 al 23 de Mayo del 2.008. Dr. S. Martínez Gorostiaga.
- “Tratamiento del Dolor Neuropático”. 21 Mayo, 46 Congreso Nacional Sociedad Española Rehabilitación, Zaragoza. D. F. Ceberio Balda.
- “Tratamiento de Rehabilitación en la Fibromialgia”. I Salón Navarro de la Salud, Pamplona. 18 de octubre. D. F. Ceberio Balda.
- “Beneficios del Ejercicio Físico en el Enfermo Renal”. V Jornada Navarra de Enfermos Renales, Pamplona. 23 de noviembre. D. F. Ceberio Balda.
- “Lumbalgia Crónica-Espalda Fracasada, Papel de la Medicina Física y Rehabilitación.” XIV Semana Europea de la Calidad, San Sebastián. 28 Noviembre. D. F. Ceberio Balda.

Psiquiatría y Neuropsicología

- “Conciencia y teoría de la mente”. Docente en Curso doctorado. Universidad de Zaragoza. Zaragoza. 25 de febrero de 2008. D. Javier Tirapu.
- “Neuropsicología de la memoria y de las funciones ejecutivas”: Docente en Curso en Colegio Oficial de Psicólogos de Aragón. Zaragoza, 10 y 11 de mayo de 2008. D. Javier Tirapu.
- “Rehabilitación de funciones ejecutivas”. Docente en Módulo en Master de neuropsicología y neurología conductual de la Universidad Complutense de Madrid. Madrid, 21, 22 y 23 de mayo de 2008. D. Javier Tirapu.
- “Neuropsicología del córtex prefrontal” Curso en Colegio Oficial de Psicólogos de Galicia. Santiago de Compostela, 30 y 31 de mayo de 2008. D. Javier Tirapu.
- “Neuropsicología de las funciones ejecutivas”. Docente en Curso en la Sociedad Vasco Navarra de Neuropsicología. San Sebastián-Donostia, 6 y 7 de junio de 2008. D. Javier Tirapu.
- ¿Para que sirve y cómo funciona el cerebro? Docente en Curso en UNED de Tudela. Tudela 12 y 13 de junio de 2008. D. Javier Tirapu.
- “Neuropsicología del córtex prefrontal”. Docente en Curso en asociación nacional de logopedas. Madrid. 18 de octubre de 2008. D. Javier Tirapu.
- “Introducción a la neuropsicología”. Docente en Curso en salud mental de Gobierno Vasco. Bilbao. 24 y 31 de octubre de 2008. D. Javier Tirapu.
- “Neuropsicología de las funciones ejecutivas y teoría de la mente”. Docente en Curso impartido en Centro Lescer. Madrid. 21 y 22 de noviembre de 2008. D. Javier Tirapu.
- “Evaluación de programas de rehabilitación cognitiva en el daño cerebral”. Seminario Red Menni Daño Cerebral. Bilbao. 4 de abril de 2008. D. Javier Tirapu.
- “Funciones ejecutivas, emoción y teoría de la mente”. Conferencia en Fundación Laín Entralgo. Madrid. 15 de abril de 2008. D. Javier Tirapu.
- “¿Qué es la neuropsicología?” Sesión informativa organizada por el Colegio de Psicólogos de Navarra. Pamplona. D^a Pilar Luna.
- “Síndrome confusional agudo” Delirium. Programa de formación interna médica. Clínica Ubarmin. 21 de Noviembre de 2008. Pilar Hernández.

ATENCIÓN PRIMARIA

- **Título: Efectividad Atención Primaria en el control de la HTA.**
Tipo de trabajo: Comunicación Oral.
Año inicio: 2008. Año fin: 2008.
Otros autores: BRUGOS LARUMBE, ANTONIO.
Otros centros trabajo: C.S. HUARTE.
Nombre congreso: XXVIII congreso semFYC.
Lugar congreso: Madrid.

- **Título: Estudio cualitativo actitudes de los médicos de familia en la gestión de la IT.**
Tipo de trabajo: Comunicación Oral.
Año inicio: 2008. Año fin: 2008.
Otros autores: BRUGOS LARUMBE, ANTONIO.
Otros centros trabajo: C.S. HUARTE.
Nombre congreso: XXVIII Congreso semFYC.
Lugar congreso: Madrid.
- **Título: Estudio incidencia herpes zoster.**
Tipo de trabajo: Comunicación Oral.
Año inicio: 2008. Año fin: 2008.
Otros autores: BRUGOS LARUMBE, ANTONIO.
Otros centros trabajo: C.S. HUARTE.
Nombre congreso: XXVIII Congreso semFYC.
Lugar congreso: Madrid.
- **Título: Formación sobre úlceras de piel: una actividad demandada por el personal de enfermería.**
Tipo de trabajo: Comunicación Oral. Nº autores: 2.
Año inicio: 2008. Año fin: 2008.
Autor principal: ESPARZA IMAS, GONZALO.
Centro Trabajo: C.S. PUENTE LA REINA.
Otros autores: BERRADE ZUBIRI, EDURNE.
Otros centros trabajo: C.S. II ENSANCHE.
Presentación en: Congreso o Jornadas.
Nombre congreso: VII Simposio Nacional UPP y heridas crónicas.
Lugar congreso: Tarragona, 12 al 14 noviembre.
- **Título: Hiperglucemia. ¿Algo más?**
Tipo de trabajo: Comunicación Oral.
Año inicio: 2008. Año fin: 2008.
Autor principal: DIAZ NOAIN, MARTA.
Centro Trabajo: C.S. CHANTREA.
Presentación en: Congreso o Jornadas.
Nombre congreso: Jornadas de residentes de La Rioja.
Lugar congreso: Logroño, 8-9 mayo 2008.
- **Título: Morbilidad atendida en población inmigrante comparando asentada con recién llegada.**
Tipo de trabajo: Comunicación Oral. Nº autores: 6.
Año inicio: 2008. Año fin: 2008.
Autor principal: FUERTES GOÑI, CARMEN.
Centro Trabajo: C.S. CHANTREA.
Otros autores: ALONSO MARTINEZ, SUSANA; IZCO SALINAS, ROSARIO; DE ANDRES MENESES, REYES; GARCIA CASTELLANO, PILAR; URIBE OYARBIDE, JOSE M.
Otros centros trabajo: C.S. AZPILAGAÑA; C.S. MILA-GROSA.
Presentación en: Congreso o Jornadas.
Nombre congreso: XXVIII Congreso de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunidad.
Lugar congreso: Madrid, 22 noviembre 2008.
- **Título: Motivos de consulta urgente de nuestros pacientes en un centro de salud.**
Tipo de trabajo: Comunicación Oral. Nº autores: 6.
Año inicio: 2007. Año fin: 2008.
Autor principal: LAGARON CABELLO, BLANCA.
Otros autores: MAGAÑA ORTA, SARA MARIA; IBERO PEREZ, M. JOSE; ALBERRO GOÑI, IDOYA; GUARDIA URTUBIA, JESUSA; TOBAJAS CALVO, JULIAN.

Presentación en: Congreso o Jornadas.

Nombre congreso: Jornadas interautonómicas de A.P.

Lugar congreso: Tudela, 11-12 abril.

- **Título: Psicoterapia en Atención Primaria: aplicación de Terapia de resolución de problemas en pacientes con depresión en el contexto de un síndrome de Burnout.**

Tipo de trabajo: Comunicación Oral. Nº autores: 6.

Año inicio: 2008. Año fin: 2008.

Autor principal: BALEZTENA GURREA, JOAQUÍN.

Centro Trabajo: C. AMMA ARGARAY.

Otros autores: VILLANUEVA TELLERIA, JERUSALEN; ALDUNATE MURUZABAL, M. TERESA; GARDE IRIARTE, SANTIAGO; MADDOZ ECHEVERRIA, YOLANDA; MATEO RAMOS, GLORIA.

Otros centros trabajo: C.S. CHANTREA.

Presentación en: Congreso o Jornadas.

Nombre congreso: XIX Congreso Nacional y IX Internacional de la Sociedad Española de Medicina General.

Lugar congreso: Málaga, 23-25 mayo 2008.

- **Título: Que conocen las enfermeras/os sobre úlceras de piel antes de realizar un curso de formación continuada.**

Tipo de trabajo: Comunicación Oral. Nº autores: 2.

Año inicio: 2008. Año fin: 2008.

Autor principal: BERRADE ZUBIRI, EDURNE.

Centro Trabajo: C.S. II ENSANCHE.

Otros autores: ESPARZA IMAS, GONZALO.

Otros centros trabajo: C.S. PUENTE LA REINA.

Presentación en: Congreso o Jornadas.

Nombre congreso: VII Simposio Nacional UPP y heridas crónicas.

Lugar congreso: Tarragona, 12 al 14 noviembre.

- **Título: ¿Será la pastilla, doctor?**

Tipo de trabajo: Comunicación Poster. Nº autores: 6.

Año inicio: 2008. Año fin: 2008.

Autor principal: MARTIN PASCUAL, IGNACIO.

Centro Trabajo: TUDELA.

Otros autores: MENDO GINER, LUIS JOSE; PEREZ GARCIA, LORENA; MORLANES LANCIS, ROBERTO JOSE; PEREZ FEITO, DAIME; NAVARRO ELIZONDO, MARIEN.

Presentación en: Congreso o Jornadas.

Nombre congreso: I Jornadas interautonómicas SEMERGEN Aragón-Navarra-La Rioja- País Vasco.

Lugar congreso: Tudela 11 y 12 de abril de 2008.

- **Título: ¿Vidas paralelas?/ Parallel lives?**

Tipo de trabajo: Comunicación Poster. Nº autores: 6.

Año inicio: 2008. Año fin: 2008.

Autor principal: CARDONA TORTAJADA, FRANCISCO DE ASIS.

Centro Trabajo: SECCIÓN SALUD BUCODENTAL.

Otros autores: ZELAYA HUERTA, MARIA VICTORIA; SAINZ GOMEZ, ESTHER; FIGUERIDO GARMENDIA, JORGE; GINER MUÑOZ, FERNANDO; GONZALEZ VELEZ, VERONICA.

Otros centros trabajo: H.VIRGEN DEL CAMINO.

Presentación en: Congreso o Jornadas.

Nombre congreso: II Simposio Internacional Avances en precancer oral.

Lugar congreso: Bilbao, 27 y 28 noviembre 2008.

- **Título: Acerca de un caso de lumbalgia y TBC miliar.**

Tipo de trabajo: Comunicación Poster. Nº autores: 6.

Año inicio: 2007. Año fin: 2008.

Autor principal: TOBAJAS CALVO, JULIAN.

Centro Trabajo: C.S. TAFALLA.

Otros autores: GUARDIA URTUBIA, JESUSA; MAGAÑA ORTA, SARA MARIA; LAGARON CABELLO, BLANCA; IBERO PEREZ, M. JOSE; ALBERRO GOÑI, IDOYA.

Presentación en: Congreso o Jornadas.

Nombre congreso: Jornadas interautonómicas de A.P.

Lugar congreso: Tudela 11-12 abril 2008.

- **Título: Agravamiento de una reacción anafiláctica por IECAS.**

Tipo de trabajo: Comunicación Poster. Nº autores: 4.

Año inicio: 2008. Año fin: 2008.

Autor principal: ALARCON MELENDEZ, MARIA.

Centro Trabajo: C.S. ROCHAPEA.

Otros autores: QUINTANA PEDRAJA, LUIS; ARANA ALONSO, EVA; OSES PRIMO, ROBERTO REMIGIO.

Presentación en: Congreso o Jornadas.

Nombre congreso: XIV Jornadas Navarras de Medicina de Emergencias.

Lugar congreso: Pamplona, 24 y 25 noviembre.

- **Título: Asociación entre proceso infeccioso respiratorio y síndrome coronario agudo.**

Tipo de trabajo: Comunicación Poster. Nº autores: 6.

Año inicio: 2008. Año fin: 2008.

Autor principal: ALARCON MELENDEZ, MARIA.

Centro Trabajo: C.S. ROCHAPEA.

Otros autores: ARANA ALONSO, EVA; QUINTANA PEDRAJA, LUIS; GARCIA GORRIA, MIKEL; URDANIZ REZUSTA, MERCEDES.

Otros centros trabajo: C.S. AZPILAGAÑA.

Presentación en: Congreso o Jornadas.

Nombre congreso: Jornadas Navarras de Medicina de Emergencias.

Lugar congreso: Pamplona, 24-25 de noviembre.

- **Título: Cirugía bucal en el PADI de Navarra.**

Tipo de trabajo: Comunicación Poster. Nº autores: 5.

Año inicio: 2008. Año fin: 2008.

Autor principal: CARDONA TORTAJADA, FRANCISCO DE ASIS.

Centro Trabajo: SECCIÓN SALUD BUCODENTAL.

Otros autores: ARTAZCOZ OSES, JOAQUIN; SAINZ GOMEZ, ESTHER; GINER MUÑOZ, FERNANDO; LIRON DE ROBLES ADSUAR, ANA.

Presentación en: Congreso o Jornadas.

Nombre congreso: XV Congreso Nacional de la Sociedad Española de Epidemiología y Salud Pública Oral.

Lugar congreso: Palma de Mallorca, 28 y 29 marzo.

- **Título: Diagnóstico ecográfico en atención primaria.**

Tipo de trabajo: Comunicación Poster. Nº autores: 6.

Año inicio: 2008. Año fin: 2008.

Autor principal: MARTIN PASCUAL, IGNACIO.

Centro Trabajo: TUDELA.

Otros autores: MENDO GINER, LUIS JOSE; PEREZ GARCIA, LORENA; GONZALEZ CASTELLANO, JOSE IGNACIO; VELA IGLESIA, BERTA; NAVARRO ELIZONDO, MARIEN.

Presentación en: Congreso o Jornadas.

Nombre congreso: I Jornadas interautonómicas SEMERGEN Aragón-Navarra-La Rioja- País Vasco.

Lugar congreso: Tudela 11 y 12 de abril de 2008.

- **Título: Estatinas y enfermedad cardiovascular. Las 2 caras de la moneda.**

Tipo de trabajo: Comunicación Poster. Nº autores: 6.

Año inicio: 2008. Año fin: 2008.

Autor principal: GORRICO MENDIVIL, JAVIER.

Centro Trabajo: Sº PRESTACIONES.

Otros autores: LOPEZ ANDRES, ANTONIO; MORENO BAQUEDANO, MIKEL; GARJON PARRA, JAVIER; MURUZABAL SITGES, LOURDES; AZPARREN ANDIA, ANA ROSA.

Otros centros trabajo: C.S. IRURZUN.

Presentación en: Congreso o Jornadas.

Nombre congreso: XIII Congreso de la SEFAP.

Lugar congreso: Toledo, 5 al 7 noviembre 2008.

- **Título: Evaluación de la indicación-prescripción en pediatría.**

Tipo de trabajo: Comunicación Poster. Nº autores: 6.

Año inicio: 2008. Año fin: 2008.

Autor principal: ERVITI LOPEZ, JUAN.

Centro Trabajo: Sº PRESTACIONES.

Otros autores: GORRICO MENDIVIL, JAVIER; GARJON PARRA, JAVIER; MURUZABAL SITGES, LOURDES; AZPARREN ANDIA, ANA ROSA; LOPEZ ANDRES, ANTONIO.

Presentación en: Congreso o Jornadas.

Nombre congreso: XIII Congreso de la Sociedad Española de Farmacéuticos de Atención Primaria.

Lugar congreso: Toledo, noviembre 2008.

- **Título: Fentanilo transdérmico en el dolor no oncológico en AP.**

Tipo de trabajo: Comunicación Poster. Nº autores: 6.

Año inicio: 2007. Año fin: 2008.

Autor principal: LAUDO TESAN, FRANCISCO JOSE.

Centro Trabajo: C.S. TAFALLA.

Otros autores: MORLANES LANCIS, ROBERTO JOSE; GUARDIA URTUBIA, JESUSA; TOBAJAS CALVO, JULIAN.

Presentación en: Congreso o Jornadas.

Nombre congreso: Jornadas interautonómicas de A.P.

Lugar congreso: Tudela 11-12 abril 2008.

- **Título: Fibromialgia: sobreutilización de recursos.**

Tipo de trabajo: Comunicación Poster. Nº autores: 6.

Año inicio: 2008. Año fin: 2008.

Autor principal: AZNAR VILLACAMPA, EMILIA.

Otros autores: CASADO ORTIZ, MR; MENDO GINER, LUIS JOSE; SANCHEZ PUEYO, R; VERDU GARCIA M; ASIN MARTIN, MV.

Presentación en: Congreso o Jornadas.

Nombre congreso: XXX Congreso Nacional de SEMERGEN.

Lugar congreso: Valencia, 15-18 de octubre de 2008.

- **Título: Incidencia del Herpes Zoster y la neuralgia postherpética en Navarra.**

Tipo de trabajo: Comunicación Poster. Nº autores: 5.

Año inicio: 2008. Año fin: 2008.

Autor principal: ALDAZ HERCE, PABLO.

Centro Trabajo: C.S. SAN JUAN.

Otros autores: LOAYSSA LARA, JOSE RAMON; SOLA LARRAZA, ANA BLANCA; DIAZ BENITO, JOSÉ ANTONIO; BRUGOS LARUMBE, ANTONIO.

Otros centros trabajo: C.S. AZPILAGAÑA; C.S. ITURRAMA.

Presentación en: Congreso o Jornadas.

Nombre congreso: XXVIII Congreso SEMFYC 2008.

Lugar congreso: Madrid, 19-21 noviembre 2008.

- **Título: Miasis nasal y epistaxis de repetición.**

Tipo de trabajo: Comunicación Poster. Nº autores: 5.

Año inicio: 2008. Año fin: 2008.

Autor principal: ARANA ALONSO, EVA.

Centro Trabajo: C.S. ROCHAPEA.

Otros autores: ALARCON MELENDEZ, MARIA; MARAVI AZNAR, ENRIQUE; OSES PRIMO, ROBERTO REMIGIO; QUINTANA PEDRAJA, LUIS.

Otros centros trabajo: H.VIRGEN DEL CAMINO.

Presentación en: Congreso o Jornadas.

Nombre congreso: XIV Jornadas Navarras de Medicina de Emergencias.

Lugar congreso: Pamplona, 24 y 25 noviembre.

- **Título: Parálisis facial central.**

Tipo de trabajo: Comunicación Poster. Nº autores: 3.

Año inicio: 2008. Año fin: 2008.

Autor principal: BERGANZO ANDONEGUI, NEKANE.

Centro Trabajo: C.S. CHANTREA.

Otros autores: ALONSO MARTINEZ, SUSANA; BEGUIRISTAIN REPARAZ, AMAIA.

Presentación en: Congreso o Jornadas.

Nombre congreso; Jornadas de residentes de La Rioja.

Lugar congreso: Logroño, 8 y 9 de mayo de 2008.

Comentarios: Además les aceptaron 2 casos clínicos que publicaron pero no les dieron certificado.

- **Título: Prescripción de 9 fármacos de nueva introducción en Navarra. Un estudio para su difusión temporal.**

Tipo de trabajo: Comunicación Poster. Nº autores: 5.

Año inicio: 2008. Año fin: 2008.

Autor principal: GARJON PARRA, JAVIER.

Centro Trabajo: Sº PRESTACIONES.

Otros autores: LOAYSSA LARA, JOSE RAMON; VERGARA FERNANDEZ, IVAN; AZAOLA ESTEVEZ, BORJA; AZPARREN ANDIA, ANA ROSA.

Otros centros trabajo: C.S. AZPILAGAÑA; C.S. LODOSA.

Presentación en: Congreso o Jornadas.

Nombre congreso: XXVII Congreso de la semFYC.

Lugar congreso: Madrid, 19 al 22 noviembre 2008.

- **Título: Propuesta de un árbol de decisiones, basado en la evidencia, para la extracción quirúrgica del tercer molar en el Sistema Nacional de Salud.**

Tipo de trabajo: Comunicación Poster. Nº autores: 6.

Año inicio: 2008. Año fin: 2008.

Autor principal: CARDONA TORTAJADA, FRANCISCO DE ASIS.

Centro Trabajo: SECCIÓN SALUD BUCODENTAL.

Otros autores: SAINZ GOMEZ, CARMEN; FIGUERIDO GARMENDIA, JORGE; GINER MUÑOZ, FERNANDO; VI-

DAN LIZARI, FRANCISCO JAVIER; GONZALEZ VELEZ, VERONICA.

Presentación en; Congreso o Jornadas.

Nombre congreso: VI Congreso Nacional SECIB (Sociedad Española de Cirugía Bucal).

Lugar congreso: Santiago de Compostela, 23 al 25.

- **Título: Síndrome de hiperestimulación ovárica grave, a propósito de un caso.**

Tipo de trabajo: Comunicación Poster. Nº autores: 4.

Año inicio: 2008. Año fin: 2008.

Autor principal: ARANA ALONSO, EVA.

Centro Trabajo: C.S. ROCHAPEA.

Otros autores: ALARCON MELENDEZ, MARIA; OSES PRIMO, ROBERTO REMIGIO; QUINTANA PEDRAJA, LUIS.

Presentación en: Congreso o Jornadas.

Nombre congreso: Jornadas Navarras de Medicina de Emergencias.

Lugar congreso: Pamplona, 24-25 de noviembre.

- **Título: Úlceras por presión: importancia de la familia en su prevención.**

Tipo de trabajo: Comunicación Poster. Nº autores: 6.

Año inicio: 2008. Año fin: 2008.

Autor principal: PEREZ FEITO, DAIME.

Centro Trabajo: TUDELA.

Otros autores: PALANCA GARCIA, E; MENDO GINER, LUIS JOSE; RUDI RUIZ, R; CLEMONS MATAMOROS, SUSANA; SANCHEZ HERNANDEZ, BEGOÑA.

Presentación en: Congreso o Jornadas.

Nombre congreso: I Jornadas interautonómicas SEMERGEN Aragón-Navarra-La Rioja- País Vasco.

Lugar congreso: Tudela 11 y 12 de abril de 2008.

- **Título: Un hábito que puede ser muy nocivo.**

Tipo de trabajo: Comunicación Poster. Nº autores: 6.

Año inicio: 2008. Año fin: 2008.

Autor principal: MARTIN PASCUAL, IGNACIO.

Centro Trabajo: TUDELA.

Otros autores: MENDO GINER, LUIS JOSE; PEREZ GARCIA, LORENA; MORLANES LANCIS, ROBERTO JOSE; VELA IGLESIA, BERTA; NAVARRO ELIZONDO, MARIEN.

Presentación en: Congreso o Jornadas.

Nombre congreso: I Jornadas interautonómicas SEMERGEN Aragón-Navarra-La Rioja- País Vasco.

Lugar congreso: Tudela, 11 y 12 de abril de 2008.

- **Título: Utilización de servicios por población inmigrante comparando asentada con recién llegada.**

Tipo de trabajo: Comunicación Poster. Nº autores: 6.

Año inicio: 2008. Año fin: 2008.

Autor principal: FUERTES GOÑI, CARMEN.

Centro Trabajo: C.S. CHANTREA.

Otros autores: IZCO SALINAS, ROSARIO; ALONSO MARTINEZ, SUSANA; ELIZALDE SOTO, LAZARO; BUSTINCE BEORLEGUI, PRESENTACIÓN; URMENETA AGUILAR, SANTIAGO.

Otros centros trabajo: C.S. BERRIOZAR; C.S. CASCANTE.

Presentación en: Congreso o Jornadas.

Nombre congreso: XXVIII Congreso de la semFYC.

Lugar congreso: Madrid, 19 al 21 noviembre 2008.

- **Título: Las intervenciones socioeducativas en Navarra.**

Tipo de trabajo: Ponencia. Nº autores: 1.

Año inicio: 2008. Año fin: 2008.

Autor principal: ANCIZU IRURE, EUGENIA.

Centro Trabajo: C.S. CHANTREA.

Presentación en: Congreso o Jornadas.

Nombre congreso: Intervenciones socioeducativas en Atención Primaria.

Lugar congreso: Gijón, 25 noviembre 2008.

- **Título: Mesa Redonda: Calidad Asistencial en la persona mayor. Integración del farmacéutico en el equipo interdisciplinar.**

Tipo de trabajo: Ponencia.

Año inicio: 2008. Año fin: 2008.

Autor principal: AGUDO PASCUAL, CRISTINA.

Centro Trabajo: Sº PRESTACIONES.

Presentación en: Congreso o Jornadas.

Nombre congreso: Master en atención farmacéutica en geriatría. Facultad de Farmacia. Universidad de Navarra.

Lugar congreso: Pamplona, 9 de mayo 2008.

- **Título: Osteoporosis.**

Tipo de trabajo: Ponencia.

Año inicio: 2008. Año fin: 2008.

Autor principal: ERVITI LOPEZ, JUAN.

Centro Trabajo: Sº PRESTACIONES.

Presentación en: Congreso o Jornadas.

Nombre congreso: Master en atención farmacéutica en geriatría. Facultad de Farmacia. Universidad de Navarra.

Lugar congreso: Pamplona, 8 mayo 2008.

- **Título: Efectividad de la atención primaria de salud en el diagnóstico y tratamiento de la hipertensión arterial.**

Tipo de trabajo: Publicación. Nº autores: 7.

Año inicio: 2008. Año fin: 2008.

Autor principal: BRUGOS LARUMBE, ANTONIO.

Centro Trabajo: C.S. HUARTE.

Otros autores: GUILLEN GRIMA, FRANCISCO; BUIL COSIALES, PILAR; DIEZ ESPINO, JAVIER; CIAURRIZ MARTIN, MARIA; FERNANDEZ MARTINEZ DE ALEGRIA, CONCEPCION.

Otros centros trabajo: C.S. TAFALLA.

Presentación en: Revista.

Nombre congreso: Anales del Sistema sanitario de Navarra (online) 2008, vol 31 (2) 125-133.

- **Título: Higiene del sueño: soluciones alternativas a las pastillas.**

Tipo de trabajo: Publicación. Nº autores: 2.

Año inicio: 2008. Año fin: 2008.

Autor principal: MENDO GINER, LUIS JOSE.

Centro Trabajo: C.S. VALTIERRA.

Otros autores: MARTIN PASCUAL, IGNACIO.

Presentación en: Revista.

Nombre congreso: Salud Plus, nº 2, 2008.

Comentarios: Revista de educación para la salud para la población general.

- **Título: Ictus en paciente joven; seguimiento en atención primaria.**

Tipo de trabajo: Publicación. Nº autores: 3.
Año inicio: 2008. Año fin: 2008.
Autor principal: VALDIVIESO MENDOZA, LAURA INÉS.
Centro Trabajo: C.S. ECHAVACOIZ.
Otros autores: FERNANDEZ MARTINEZ DE ALEGRIA,
CONCEPCION; HERMOSO DE MENDOZA IDOATE, ES-
TEBAN.
Presentación en: Revista.
Nombre congreso: Salud Rural. 2008 Vol XXV, nº 15
pag 39-41.

- **Título: La eritropoyetina recombinante y la darbe-
poetina incrementan el riesgo de tromboembolis-
mo venoso y la mortalidad.**

Tipo de trabajo: Publicación.
Año inicio: 2008. Año fin: 2008.
Autor principal: ERVITI LOPEZ, JUAN.
Centro Trabajo; Sº PRESTACIONES.
Presentación en: Revista.
Nombre congreso: Gestión Clínica y Sanitaria, Año
2008 vol 10 (2): 57.

- **Título: Prevención secundaria de la enfermedad
cardiovascular con estatinas. ¿Hasta dónde?**

Tipo de trabajo: Publicación. Nº autores: 2.
Año inicio: 2008. Año fin: 2008.
Autor principal: LOPEZ ANDRES, ANTONIO.
Centro Trabajo: Sº PRESTACIONES.
Otros autores: IMIZCOZ ZUBIGARAY, MIGUEL ANGEL.
Presentación en: Revista.
Nombre congreso: BIT, 2008; 6 (2).

- **Título: Úlcera oral crónica por ingestión de alen-
dronato.**

Tipo de trabajo: Publicación..
Año inicio: 2008. Año fin: 2008
Autor principal: CARDONA TORTAJADA, FRANCISCO
DE ASIS.
Centro Trabajo: SECCIÓN SALUD BUCODENTAL.
Otros autores: SAINZ GOMEZ, ESTHER; FIGUERIDO
GARMENDIA, JORGE; LIRON DE ROBLES ADSUAR,
ANA.
Presentación en: Revista.
Nombre congreso; Atención Primaria, vol 40 (8) 430-
431; 2008.

- **Título: Valoración de cursos específicos para cuida-
dores análisis de los cuidadores de familiares en
domicilio, en medio rural y urbano.**

Tipo de trabajo: Publicación. Nº autores: 3.
Año inicio: 2008. Año fin: 2008.
Autor principal: MEDINA LUSARRETA, M. TERESA.
Centro Trabajo: C.S. ITURRAMA.
Otros autores: ZABALZA VIZCAY, FABIOLA; GALAR JI-
MENEZ, MERCEDES.
Otros centros trabajo: C.S. ULZAMA; H.VIRGEN DEL
CAMINO.
Presentación en: Revista.
Nombre congreso: PULSO54, julio 2008.

PREMIOS

HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO

Traumatología

Premio Mejor Comunicación

- I. Orradre, R. Romero, D. Sánchez Guardamano, M. Brun, A. Arévalo, J.J. López Blasco. Estudio comparativo prospectivo no aleatorizado entre polietileno de alto peso molecular con enlaces cruzados y polietileno convencional en artroplastias totales de cadera con 5 años de seguimiento. Congreso Nacional de la Sociedad Española de Cirugía de Cadera. 10 de Junio de 2008.

Psiquiatría

Premio Pfizer en Neurociencias al mejor trabajo de investigación

- Basterra Gortari V, Zandio Zorrilla M, Cuesta Zorita MJ, Peralta Martín V. Manifestaciones afectivas de los trastornos psicóticos no afectivos. XII Congreso Nacional de Psiquiatría. Valencia, 3-8 Noviembre, 2008.

Premio al mejor Poster

- Basterra V, Rosa A, Zarzuela A, Zandio M, Hidalgo R, Fatjó-Vilas M, Fañanás L, Peralta V, Cuesta MJ. Genotipos de riesgo y consumo de cannabis como factores moduladores de la función cognitiva en pacientes con psicosis y sus hermanos sanos. 6ª Reunión Internacional sobre las Fases Tempranas de las Enfermedades Mentales. Psicosis y cognición. Santander, 20-22 de Noviembre de 2008.

CLÍNICA UBARMIN

Servicio jerarquizado de Ortopedia y Traumatología

Premio Mejor Comunicación

- "Estudio comparativo prospectivo no aleatorizado entre polietileno de alto peso molecular con enlaces cruzados y polietileno convencional en artroplastias totales de cadera con 5 años de seguimiento" I. Orradre Burusco, R. Romero Campuzano, D. S-Guardamino, M. Brun Sánchez, A. Arévalo, J.J. López Blasco.
X Congreso Sociedad Española de Cadera SECCA y "8th Domestic Meeting of the European Hip Society" Madrid 10-13 Junio 2008.

PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

HOSPITAL DE NAVARRA

Anatomía Patológica

- Tuñón T. Expresión genética y vulnerabilidad celular en la vía talamoestriada de primates mptp. BFU2006-06744/BFI. 2006-2009.
- Tuñón T. Proliferación y caracterización neuroquímica de las neuronas dopaminérgicas del bulbo olfatorio en pacientes con α -sinucleopatías. GN 46/2007. 2007-2010.
- Córdoba A. Análisis de variables clínicas, anatomopatológicas y moleculares en los subtipos de expresión de cáncer de Departamento de Salud del Gobierno de Navarra. Diciembre 2008-Diciembre 2010.
- Gómez Dorronsoro ML. Valoración de las alteraciones genéticas de p53, p14 y MSI, y de los niveles de topoisomerasa I, topoisomerasa II y carboxilesterasa CES2 como factores predictivos de respuesta tumoral al tratamiento con irinotecán en pacientes con cáncer colorrectal avanzado. Departamento de Salud (Gobierno de Navarra).
- Gómez Dorronsoro ML. Análisis de expresión de 156 microRNAs y de los factores inmunohistoquímicos VEGF y EGFR en relación con el pronóstico, respuesta, tiempo a progresión y toxicidad en cáncer de recto localmente avanzado tratado con quimio-radioterapia. Departamento de Salud (Gobierno de Navarra).

Cirugía General

- Vicente F. Estudio multicéntrico "Estudio de ganglio centinela tras tratamiento neoadyuvante en carcinoma de mama". GEICAM. 2005-2009.
- Vicente F. Análisis de variables clínicas, anatomopatológicas y moleculares en los subtipos de expresión de cáncer de mama. Departamento de Salud del Gobierno de Navarra. Diciembre 2008-Diciembre 2011.
- Vicente F. Estudio de grado de apoptosis, adhesión celular y resistencia in vitro a quimioterápicos como marcadores de agresividad tumoral en pacientes con carcinoma ductal infiltrante de mama. Departamento de Salud del Gobierno de Navarra. Diciembre 2005-Diciembre 2008.
- Suárez J, Balén E. Valoración de las alteraciones genéticas de p53, p14 y MSI, y de los niveles de topoisomerasa I, topoisomerasa II y carboxilesterasa CES2 como factores predictivos de respuesta tumoral al tratamiento con irinotecán en pacientes con cáncer colorrectal avanzado. Departamento de Salud del Gobierno de Navarra. Enero 2006-Diciembre 2008.

Digestivo

- Borda F, Martínez-Peñuela JM. Estudio de las lesiones sincrónicas y metacrónicas en el carcinoma colo-rectal resecado.
- Borda F, Amorena E. Estudio del rendimiento diagnóstico y de coste-efectividad de efectuar una segunda gastroscopia en la úlcera gástrica benigna.
- Fernández-Urién I. Papel de la cápsula endoscópica en pacientes con melanoma en estadio III-IV.
- Montes R, Molina E, Nantes O, Zozaya JM. Identificación de nuevos factores de riesgo de hemorragia gastrointestinal grave en pacientes con tratamiento anticoagulante.
- Zozaya JM, Vicuña M. Diabetes Mellitus tipo 1 y enfermedad celiaca asociada. Estudio epidemiológico.
- Zozaya JM, González de la Higuera B. Hiperplasia nodular regenerativa. Características clínicas y analíticas.
- Zozaya JM, Nantes O. Anticoagulación con dicumarina: polimorfismos metabólicos y hemorragia digestiva. 2008.

Oftalmología

- Andonegui J, Serrano L, Egúzkiza A, Aliseda D, Gaminde I, Moros M, Gimeno A. Estudio de fiabilidad e implementación de un nuevo servicio de cribado de la retinopatía diabética en atención primaria mediante un sistema de retinografía no midriática. Departamento de Salud, Gobierno de Navarra. Enero 2008-Diciembre 2009.

HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO

Alergología

- Tabar Purroy, A.I, García Figueroa, B.E., Lizaso Bacaicoa, M.T., Anda Apiñania, M., Álvarez Puebla, M.J., Echeñpía Madoz, S, Rodríguez García, R., Villalva, M. Estudio de la sensibilización a polen de Olea Europea y Fraxinus Excelsior en Navarra. Beca Gobierno de Navarra 2008.

Farmacia

- Elizondo JJ. Specialty Certification in Nutrition Support Pharmacy (BCNSP). Board of Pharmaceutical Specialties-BPS. Beca de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH). Año 2008.
- Lacalle E, Marcotegui F. Integración del Servicio de Farmacia en la Historia Clínica Informatizada del Hospital Virgen del Camino, a través de la consulta de Atención Farmacéutica a pacientes externos. Trabajo de investigación del programa de doctorado Biofarmacia, Farmacología y Calidad de Medicamentos. Universidad de Navarra. Junio 2008.

Genética

- Identificación de reordenamientos teloméricos y caracterización de los puntos de rotura mediante técnicas de CGH-arrays y FISH en niños con retraso mental y/o defectos congénitos. Investigador Principal: María A. Ramos-Arroyo, S. Genética, Hospital Virgen del Camino, Pamplona. Colaboradores: Alberto Valiente, Sira Moreno, Ángel Alonso, Mercé Artigas, Arántzazu Pérez-Juana del Casal. Financiación: Fondo de Investigación sanitaria. Instituto Salud Carlos III. 2005-2008.
- Fallo ovárico prematuro y portadoras premutadas del Síndrome X Frágil: Búsqueda de anomalías crípticas (sobre todo deleciones submicroscópicas) en la región Xq27-Xqter, para averiguar la relación entre estas dos patologías. Investigador Principal: Tejada I. Colaboradores: Mercè Artigas López, Arantzazu Pérez-Juana del Casal. Financiación: Fondo de Investigación sanitaria. Instituto Salud Carlos III. 2005-2008.
- Estudio de incidencia de enfermedad celiaca subclínica y análisis de factores de riesgo genéticos- haplotipos extendidos- y ambientales en población navarra. Investigador principal: Alberto Valiente. S. Genética, Hospital Virgen del Camino, Pamplona. Colaboradores: MAR, AAS, MA. Financiación: Departamento de Salud Gobierno de Navarra, 2005-2008, ref. (65/2005).
- Aplicación de nuevas técnicas de citogenética molecular para identificar regiones cromosómicas de susceptibilidad a padecer un trastorno generalizado del desarrollo. Investigador Principal: María A. Ramos-Arroyo, S. Genética, Hospital Virgen del Camino, Pamplona. Departamento de Salud Gobierno de Navarra, 2006-2009, ref. (2130/2006).

Medicina Preventiva y Gestión de la Calidad

- Iraburu Elizondo, M. Investigadora del proyecto "Evaluación de la protección de la intimidad, de la confidencialidad de los datos personales relativos a salud y de las condiciones de acceso a dicha información en los hospitales españoles" financiado por el FIS (PI061758) para los años 2007-2010.

Neumología

- Antón M, Gorostiaga E, Ibañez J, Redín M; Rezusta L, Val L, Cebollero P, Hueto J. Factores asociados a la disfunción muscular de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). Beca del Gobierno de Navarra 2007-2010.
- Cebollero P, Hueto J, Cascante JA. Análisis comparativo de los efectos del entrenamiento exclusivo de fuerza con los de un programa combinado de fuerza y resistencia aeróbica en la capacidad funcional en pacientes con EPOC. Beca Ministerio de educación 2007-2010.

- Hueto J, Abú J, Boldú J, Cascante JA, Cebollero P, Eguía VM, Lorza JJ, Pascal I. AUDIPOC España: Auditoria Clínica Nacional sobre exacerbaciones de la EPOC en España. Proyecto Coordinado. Subproyecto AUDIPOC-NAVARRA". Beca ETS Ministerio. PI08/90529; 2008-2009.
- Hueto J, Cebollero P, Abú-Sham J, Cascante JA. Eurosmart. Estudio paneuropeo abierto y de distribución aleatoria que compara la eficacia y el coste-efectividad de Symbicort como terapia de mantenimiento y a demanda (Symbicort SMART). Acuerdo entre el servicio Navarro de Salud, la Fundación Miguel Servet y Astra Zene-ca farmacéutica SA. 2008.
- Miravilles M, Cebollero P y otros Patient perception of symptom variability. Proyecto EPOC 2008.
- Picado C, Chivato T, cebollero y otros Motivos y factores predictivos de discontinuación del tratamiento con omalizumab. Proyecto Pax Rec 2008.

Neurofisiología Clínica

- Malanda A, Gila L, García de Gurtubay I, Navallas J, Villanueva A, Rodríguez I, Idoate F, Gómez S, Mallor F, Izquierdo M. Modelado de la actividad bioeléctrica del músculo esqueléticobasado en análisis morfométricos. Aplicación al estudio de la patología neuromuscular.
- Plan Nacional de Investigación Científica, Desarrollo e Innovación Tecnológica 2007-2010 del Ministerio de Educación y Ciencia. Resolución de 29 de septiembre de 2006, BOE 11 de Octubre. Ref. SAF 2007-65383.

Radiodiagnóstico

- Caballero Pilar. PARTICIPACIÓN en el ensayo internacional EINSTEIN junto al servicio de Hematología y Medicina Interna.

Unidad de Cuidados Intensivos

- Macaya L, Jimenez I. Estudio EMEHU. Grupo de enfermedades infecciosas de la SEMICYUC. Año 2008.
- Tellería A, Jimenez I, Macaya L, Aldunate S. Estudio ENVIN-HELICS 2008. Grupo de Enfermedades infecciosas de la SEMICYUC. Anual.

Urología

- Lainez N, Grasa V, Montesino M. Estudio NAV-TXT-2007-01 2008-2010.
- Montesino M y el Svo. De Urología HVC. PRIAS: Prostate Cancer Research International: Active Surveillance. 2008 y siguientes (Promovido por la Erasmus MC, University Medical Center. Rotterdam).
- Montesino M, Rivas A, Ripa L, Santiago A. Estudio aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo para evaluar la eficacia y seguridad de 0,5 mg de dutasteride en tiempo a duplicación de PSA en cáncer de próstata y fracaso bioquímico tras tratamiento con intención curativa (ARTS-ARI109924) 2008- 2010 (Promotor gsk).

- Santiago A, Montesino M, De Pablo A, Jiménez C J. Estudio aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo en grupos paralelos sobre eficacia y seguridad de 0,5 mg de dutasteride, vía oral para reducir el riesgo de cáncer de próstata detectable mediante biopsia (REDUCE-ARI40006) 2004- 2008 (Promotor gsk).

Psiquiatría

- Identificación de nuevos endofenotipos clínicos en psicosis funcionales de interés en estudios genéticos moleculares Ministerio de Educación y Ciencia. De 1-1-2009 a 31-12-2011. Investigador principal Víctor Peralta.
- Biological risk factors, drug abuse and mental illness. Cannabis and other drugs effects on psychosis, A follow-up study of a discordant cohort of siblings with psychosis. Plan Nacional de Drogas (2008/030). 2009-2011. Investigador principal Manuel J. Cuesta.
- Phenotype-genotype and environmental interaction. Application of a predictive model in first psychotic episodes. FIS (Fondo de Investigaciones Sanitarias) of the Spanish Ministry of Health (PI81026). 2009-2011. Investigador principal Manuel J. Cuesta.
- Validación empírica de las definiciones de esquizofrenia. Departamento de Salud del Gobierno de Navarra (55/2007). 2007-2009. Investigador principal Manuel J. Cuesta.

Neurología

- I. Gastón, MR Luquin, E Erro, MT Cabada, J Saénz Bañuelos. "Estudio volumétrico cerebral precoz en enfermedad de Parkinson de novo como marcador de riesgo de demencia". Beca del Departamento de Salud del Gobierno de Navarra 2007-2010.
- JA Rodriguez, I Jerico, J Orbe, J Gallego, E Martínez-Vila. Marcadores protrombóticos e inflamatorios en la recurrencia del ictus isquémico. Becas del Departamento de Salud, Gobierno de Navarra, 2007-2010.
- R Larumbe. 5th Symposium "Advances in Alzheimer's Disease", Madrid, septiembre 2008.

HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN

Medicina Preventiva y Gestión de la Calidad

- Estudio de Prevalencia de la Infección Nosocomial (EPINE 2008). Programa Nacional Multicéntrico. (Dr. González-Diego P.).
Coinvestigador: Grupo Técnico de Trabajo del proyecto de investigación "Estimación de la prevalencia de factores de riesgo vascular y de los indicadores de lesión latente en una muestra poblacional de Navarra 2004. Determinación de su efecto 5 y 10 años después". Febrero 2004. (Dr. González-Diego P.).
Coinvestigador: Grupo Técnico de Trabajo del proyecto de investigación "Síndrome metabólico y riesgo cardiovascular. Asociación con marcadores de aterosclerosis". FIS2005-2007/ PI052364. (Dr. González-Diego P.).
Investigador Principal del grupo: Grupo Técnico de Trabajo del proyecto de investigación "Estimación del riesgo coronario: adaptación de la función de riesgo coronario de Framingham (Framingham-Wilson 1998) a la población de Navarra". (Dr. González-Diego P.).

Atención Primaria

- **Título: Factores condicionantes de los servicios de salud y su utilización por inmigrantes relacionados con la promoción de la salud.**
Tipo de trabajo: Proyecto de investigación. Nº autores: 7.
Año inicio: 2007. Año fin: 2008.
Autor principal: GARCIA CASTELLANO, PILAR.
Centro Trabajo: C.S. MILAGROSA.
Otros autores: FUERTES GOÑI, CARMEN; BUSTINCE BEORLEGUI, PRESENTACIÓN; DE ANDRES MENESES, REYES; ELIZALDE SOTO, LAZARO; URIBE OYARBIDE, JOSE M.
Otros centros trabajo: C.S. CHANTREA; C.S. BERRIOZAR.
- **Título: Percepción beneficio clínico y calidad de la vida en pacientes con artrosis de cadera y rodilla. Estudio Arthro-Pro en AP.**
Tipo de trabajo: Proyecto de investigación.
Año inicio: 2008. Año fin: 2008.
Otros autores: VILLANUEVA TELLERIA, JERUSALEN; BARRANDIARAN BENGOETXEA, M. LUISA; CORTES UGALDE, FERNANDO.
Otros centros trabajo: C.S. CHANTREA.
- **Título: Perspectivas, vivencias y actitudes de los médicos de Familia ante la IT.**
Tipo de trabajo: Proyecto de investigación. Nº autores: 6.
Año inicio: 2006. Año fin: 2008.
Autor principal: BRUGOS LARUMBE, ANTONIO.
Centro Trabajo: C.S. VILLAVA.
- **Título: Proyecto INDIMAP.**
Tipo de trabajo: Proyecto de investigación.
Año inicio: 2008. Año fin: 2008.
Otros autores: ARMENDARIZ ARTOLA, JOSE IGNACIO.
Otros centros trabajo: C.S. ULZAMA.
Comentarios: Proyecto del Grupo de Diabetes de la SEMERGEN.

TESIS DOCTORALES

HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO

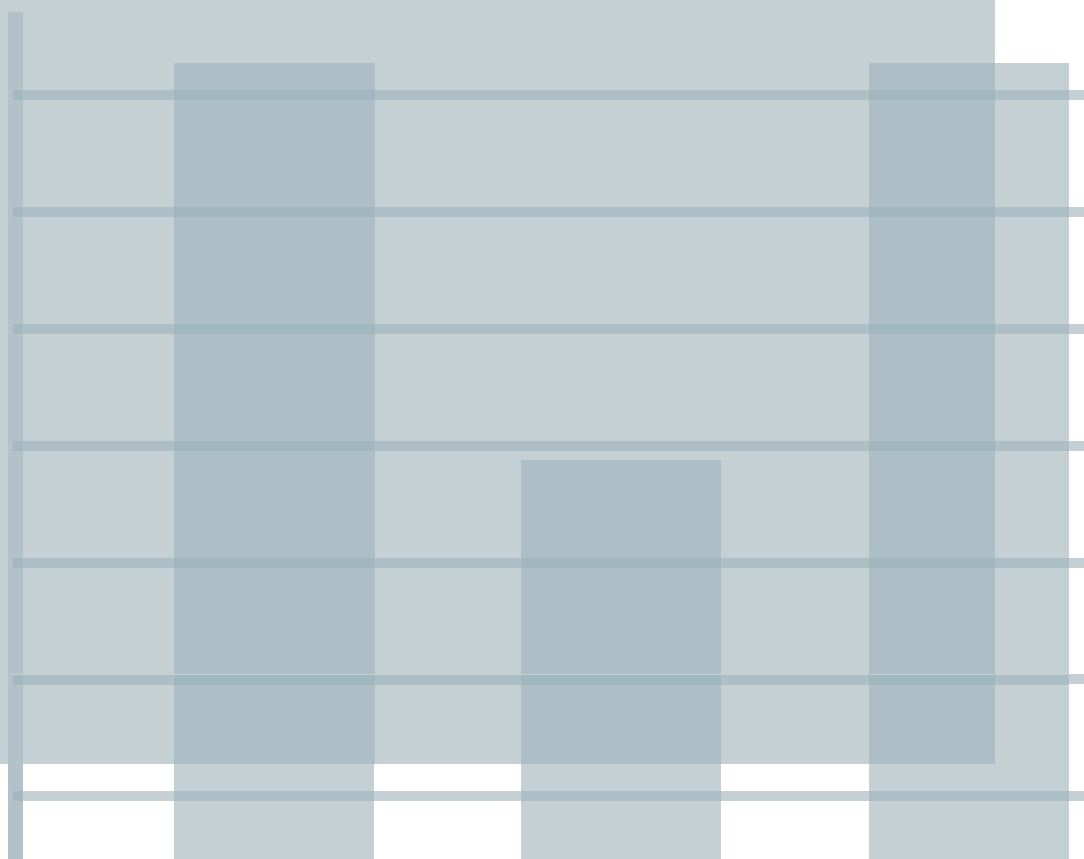
Oftalmología

- Borque E. Análisis de la capa de fibras nerviosas de la retina mediante polarimetría láser GDx-VCC. Directores: Ferreras A, Larosa JM. Lectura: 19 de diciembre de 2008. Calificación: Apto Cum Laude.

Psiquiatría

- Estudio Evolutivo de los Trastornos Motores en pacientes psicóticos nunca tratados con neurolepticos". Mari-Sol Campos Burgui (Directores: V. Peralta y Manuel J. Cuesta).
- Estudio Evolutivo de las alteraciones neurocognitivas en pacientes psicóticos nunca tratados con neurolepticos. Elena García de Jalón. (Directores: Manuel J. Cuesta y V. Peralta).

11 • Índice de tablas y gráficos



ÍNDICE DE TABLAS

1 | PRINCIPALES INDICADORES

1.1 PRINCIPALES INDICADORES EN ATENCIÓN PRIMARIA 2003-2008	24
1.2 PRINCIPALES INDICADORES EN LA RED DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA. 2003-2008	25
1.3 EVOLUCIÓN DE LA ACTIVIDAD EN LA RED DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA. 2003-2008	25
1.4 EVOLUCIÓN EN PRUEBAS COMPLEMENTARIAS DE ESPECIAL SEGUIMIENTO EN ASISTENCIA ESPECIALIZADA 2003-2008.....	26
1.5 GASTOS EN ATENCIÓN PRIMARIA POR CAPÍTULO PRESUPUESTARIOS 2008.....	26
1.6 % DE VARIACIÓN DEL GASTOS EN ATENCIÓN PRIMARIA 2007/2008 POR CAPÍTULO PRESUPUESTARIOS	26
1.7 EVOLUCIÓN DE GASTOS REALES DE FUNCIONAMIENTO EN ASISTENCIA ESPECIALIZADA 2007-2008.....	28
1.8 POSICIÓN RELATIVA CON RESPECTO A LOS GASTOS REALES DE FUNCIONAMIENTO EN ASISTENCIA ESPECIALIZADA 2007-2008.	28
1.9 POSICIÓN RELATIVA DE LOS CENTROS RESPECTO A LA ACTIVIDAD EN UBAS 2008	29
1.10 DÍAS DE ESPERA MEDIA PARA INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS Y % DE ESPECIALIDADES POR TRAMOS DE ESPERA DIC.07/DIC.08.....	29
1.11 DÍAS DE ESPERA MEDIA PONDERADA PARA INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS POR ESPECIALIDAD. DIC.07/DIC.08.	30
1.12 PERSONAS EN ESPERA PARA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA POR ESPECIALIDAD. DIC.07/DIC.08	30
1.13 PERSONAS EN ESPERA PARA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA POR CENTROS. 31-12-2008.....	31
1.14 EVOLUCIÓN DÍAS DE ESPERA MEDIA PROSPECTIVA PARA PRIMERA CONSULTA Y % DE ESPECIALIDADES POR TRAMOS DE ESPERA DIC.07/DIC.08	32
1.15 DÍAS DE DEMORA MEDIA PROSPECTIVA PARA PRIMERA CONSULTA POR ESPECIALIDAD DIC.07/DIC.08.....	32
1.16 PERSONAS EN ESPERA PARA PRIMERA CONSULTA POR ESPECIALIDAD. DIC.07/DIC.08	34
1.17 DISTRIBUCIÓN DE PERSONAS EN ESPERA PARA PRIMERA CONSULTA POR CENTROS. DIC.07/DIC.08.....	35
1.18 PERSONAS EN ESPERA Y ESPERA MEDIA EN PRUEBAS DIAGNÓSTICAS DE ESPECIAL SEGUIMIENTO A 31-12-2008 EN LA RED DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA.....	36

2 | ATENCIÓN PRIMARIA

2.1 DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN T.I.S. CON MÉDICOS DE FAMILIA O PEDIATRA ASIGNADO POR TRAMOS DE EDAD (31/12/08)	40
2.2 DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN CON DERECHO A LA ASISTENCIA PÚBLICA POR COLECTIVOS DE DERECHO 2005-2008	41
2.3 ACREDITACIÓN DE LA CARTERA DE SERVICIOS EN LOS EQUIPOS DE ATENCIÓN PRIMARIA 2008	46
2.4 EVOLUTIVO DE LA CARTERA DE SERVICIOS EN LOS EQUIPOS DE ATENCIÓN PRIMARIA 2002-2008	47
2.5 EVALUACIÓN DE LOS INDICADORES ESPECÍFICOS DE CALIDAD 2008	48
2.6 EVALUACIÓN DE LOS PLANES INTERNOS DE MEJORA 2008	50
2.7 CUMPLIMIENTO PRESUPUESTARIO DE LOS EQUIPOS 2008	52
2.8 RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN 2008.	53
2.9 FRECUENTACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA DE LA TOTALIDAD DE CONSULTAS (CENTRO+DOMICILIO)	54
2.10 NÚMERO DE CONSULTAS DE MEDICINA GENERAL. 2001-2008.	55
2.11 NÚMERO DE CONSULTAS DE MEDICINA GENERAL POR ÁREAS DE SALUD. 2001-2008	56
2.12 NÚMERO DE CONSULTAS DE PEDIATRÍA. 2001-2008	57
2.13 NÚMERO DE CONSULTAS DE PEDIATRÍA POR ÁREA DE SALUD. 2001-2008	58
2.14 NÚMERO DE CONSULTAS DE ENFERMERÍA. 2001-2008	59
2.15 NÚMERO DE CONSULTAS DE ENFERMERÍA POR ÁREAS DE SALUD. 2001-2008	60
2.16 GASTO DE LA PRESTACIÓN FARMACÉUTICA 2007-2008	62
2.17 PRESTACIÓN FARMACÉUTICA DISPENSADA EN OFICINAS DE FARMACIA. 2007-2008.	62
2.18 IMPORTE A P.V.P. POR GRUPOS TERAPÉUTICOS. 2007-2008	62
2.19 LOS 10 SUBGRUPOS TERAPÉUTICOS MÁS CONSUMIDOS EN 2008.	62
2.20 IMPORTE DE LA PRESTACIÓN FARMACÉUTICA EN ATENCIÓN PRIMARIA POR ÁREAS DE SALUD. 2007-2008 ..	63
2.21 IMPORTE EN PRESTACIÓN FARMACÉUTICA EN ATENCIÓN PRIMARIA POR PERSONA. 2004-2008	63
2.22 PROGRAMA DE ASISTENCIA DENTAL INFANTIL (PADI) 2002-2008	64
2.23 ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN SALUD BUCODENTAL POR SECTOR PROVEEDOR. PADI (Programa de Asistencia Dental Infantil). 2008	64
2.24 ACTIVIDAD ODONTOLÓGÍA GENERAL 2008.	65
2.25 EVOLUCIÓN DE LA ACTIVIDAD ODONTOLÓGÍA GENERAL EN NAVARRA. 2004-2008	65
2.26 ACTIVIDAD DEL CENTRO COORDINADOR DE URGENCIAS. 2005-2008	67
2.27 MOVILIZACIÓN DE TRANSPORTE SANITARIO DE URGENCIA 2001-2008	67
2.28 ORIGEN DE LA MOVILIZACIÓN DEL TRANSPORTE SANITARIO DE URGENCIA 2001-2008	67
2.29 DISTRIBUCIÓN MENSUAL DEL TRANSPORTE SANITARIO DE URGENCIA 2008	67
2.30 DISTRIBUCIÓN DEL TRANSPORTE MEDICALIZADO SEGÚN RECURSO 2007-2008	68
2.31 URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS ATENDIDAS 2007-2008	68
2.32 PRINCIPALES INDICADORES DEL SERVICIO ESPECIAL DE URGENCIAS (SEU) DE PAMPLONA Y PUNTOS DE ATENCIÓN CONTINUADA RURALES (PAC) 2008	68
2.33 MEMORIA DE ACTIVIDADES DOCENTES. 2008	71

3 | ASISTENCIA ESPECIALIZADA

3.1 | Recursos

3.1 DOTACIÓN RECURSOS HOSPITALARIOS PÚBLICOS 2008	80
3.2 CAMAS HOSPITALARIAS PÚBLICAS DE AGUDOS DEL SNS-O 2008	80

3.2 | Frecuentación

3.3 FRECUENTACIÓN DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA DE LA RED PÚBLICA 2001-2008	81
---	----

3.3 | Actividad

3.4 ACTIVIDAD RED ASISTENCIA ESPECIALIZADA 2007/2008	82
3.5 ACTIVIDAD HOSPITALARIA POR CENTROS 2008	84
3.6 ACTIVIDAD QUIRÚRGICA POR CENTROS 2008	85
3.7 ACTIVIDAD DE CONSULTAS POR CENTROS 2008	86
3.8 ACTIVIDAD DE URGENCIAS POR CENTROS 2008	87
3.9 ACTIVIDAD DE OBSTETRICIA 2007/2008	89

3.4 | Indicadores de calidad

3.10 INDICADORES DE CALIDAD 2008	90
--	----

3.5 | Valoración de actividad

3.11 ACTIVIDAD EN UBAs POR CENTROS 2001-2008	91
3.12 25 GRD MÁS FRECUENTES DE LA RED HOSPITALARIA PÚBLICA 2008	91

3.6 | Evaluación de gestión 2008

3.13 EVALUACIÓN DE GESTIÓN 2008	92
---------------------------------------	----

3.7 | Hospital Virgen del Camino

3.7.1 ACTIVIDAD HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO 2008	94
3.7.2 ACTIVIDAD POR SERVICIOS E INDICADORES DEL HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO 2008	95
3.7.3 ACTIVIDAD QUIRÚRGICA DEL HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO 2008	96
3.7.4 ACTIVIDAD QUIRÚRGICA PROGRAMADA (QUIRÓFANO) 2008	96
3.7.5 ACTIVIDAD DE CONSULTAS HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO 2008	97
3.7.6 EVOLUCIÓN PARTOS 1999-2008 HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO	99
3.7.7 URGENCIAS EN EL HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO 2003-2008	99
3.7.8 EXPLORACIONES ESPECIALES Y TÉCNICAS DEL HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO 2008	100
3.7.9 25 GRD MÁS FRECUENTES EN EL HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO 2008	106
3.7.10 PESO MEDIO Y % DE ALTAS NO CODIFICADAS 2002-2008	106
3.7.11 ACTIVIDAD DE CONSULTAS EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER 2008	107
3.7.12 EVOLUCIÓN DE ACTIVIDAD DE CONSULTAS EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER 2007/2008	107
3.7.13 RELACIÓN SUCESIVAS/PRIMERAS CONSULTAS EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER 2007/2008	107
3.7.14 ACTIVIDAD DE CONSULTAS POR TIPO DE PRESTACIÓN 2008	107
3.7.15 COMPARATIVO ACTIVIDAD DE CONSULTAS POR TIPO DE PRESTACIÓN 2007/2008	108
3.7.16 ACTIVIDAD QUIRÚRGICA, CENTROS DE ATENCIÓN A LA MUJER 2003/2008	108

3.8 | Hospital de Navarra

3.8.1 ACTIVIDAD DEL HOSPITAL DE NAVARRA 2008	110
3.8.2 ACTIVIDAD POR SERVICIOS E INDICADORES DEL HOSPITAL DE NAVARRA 2008	111
3.8.3 ACTIVIDAD QUIRÚRGICA DEL HOSPITAL DE NAVARRA 2008	112
3.8.4 ACTIVIDAD QUIRÚRGICA PROGRAMADA, INTERVENCIONES/SESIONES DEL HOSPITAL DE NAVARRA 2008	112
3.8.5 ACTIVIDAD DE CONSULTAS DEL HOSPITAL DE NAVARRA 2008	113
3.8.6 URGENCIAS DEL HOSPITAL DE NAVARRA 2002-2008.....	114
3.8.7 EXPLORACIONES ESPECIALES Y TÉCNICAS COMPLEMENTARIAS DEL HOSPITAL DE NAVARRA 2008	114
3.8.8 25 GRD MÁS FRECUENTES EN EL HOSPITAL DE NAVARRA 2008	119
3.8.9 PESO MEDIO Y % DE ALTAS NO CODIFICADAS 2002-2008	119

3.9 | Clínica Ubarmin

3.9.1 ACTIVIDAD DE LA CLÍNICA UBARMIN 2008	120
3.9.2 ACTIVIDAD POR SERVICIOS E INDICADORES DE LA CLÍNICA UBARMIN 2008	121
3.9.3 DETALLE DE LA ACTIVIDAD QUIRÚRGICA EN LA CLÍNICA UBARMIN 2007-2008	121
3.9.4 ACTIVIDAD DE CONSULTAS EN LA CLÍNICA UBARMIN 2008	122
3.9.5 EXPLORACIONES ESPECIALES Y TÉCNICAS COMPLEMENTARIAS EN LA CLÍNICA UBARMIN 2008.....	122
3.9.6 25 GRD MÁS FRECUENTES EN LA CLÍNICA UBARMIN 2008	123
3.9.7 PESO MEDIO % DE ALTAS NO CODIFICADAS 2002-2008	124

3.10 | Hospital Reina Sofía de Tudela

3.10.1 ACTIVIDAD DEL HOSPITAL REINA SOFÍA 2008	125
3.10.2 ACTIVIDAD POR SERVICIOS E INDICADORES EN EL HOSPITAL REINA SOFÍA 2008.....	126
3.10.3 ACTIVIDAD QUIRÚRGICA EN EL HOSPITAL REINA SOFÍA 2008	126
3.10.4 ACTIVIDAD QUIRÚRGICA PROGRAMADA EN EL HOSPITAL REINA SOFÍA 2008.....	127
3.10.5 ACTIVIDAD DE CONSULTAS EN EL HOSPITAL REINA SOFÍA 2008	127
3.10.6 PARTOS HOSPITAL REINA SOFÍA 1998-2008.....	128
3.10.7 URGENCIAS DEL HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA 2003-2008	128
3.10.8 EXPLORACIONES ESPECIALES Y TÉCNICAS COMPLEMENTARIAS EN EL HOSPITAL REINA SOFÍA 2008	129
3.10.9 25 GRD MÁS FRECUENTES DEL HOSPITAL REINA SOFÍA 2008	130
3.10.10 PESO MEDIO Y % DE ALTAS NO CODIFICADAS 2002-2008	130

3.11 | Hospital García Orcoyen de Estella

3.11.1 ACTIVIDAD EN EL HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN 2008	131
3.11.2 ACTIVIDAD POR SERVICIOS E INDICADORES EN EL HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN 2008.....	132
3.11.3 ACTIVIDAD QUIRÚRGICA PROGRAMADA EN EL HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN 2008	133
3.11.4 INTERVENCIONES POR SESIONES EN EL HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN 2008.....	133
3.11.5 ACTIVIDAD DE CONSULTAS EN EL HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN 2008	133
3.11.6 PARTOS DEL HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN 1998-2008	134
3.11.7 URGENCIAS EN EL HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN 2003-2008	134
3.11.8 EXPLORACIONES ESPECIALES Y TÉCNICAS COMPLEMENTARIAS DEL HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN 2008 ..	135
3.11.9 LOS 25 GRD MÁS FRECUENTES EN EL HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN 2008	136
3.11.10 PESO MEDIO Y % DE ALTAS NO CODIFICADAS 2002-2008	137

3.12 | Centros Ambulatorios de Asistencia Especializada

3.12.1 CONSULTAS REALIZADAS EN EL ÁREA DE PAMPLONA DISTRIBUIDAS POR LUGAR DE REALIZACIÓN Y DEPENDENCIA JERÁRQUICA 2008	138
3.12.2 ACTIVIDAD CONSULTAS SUBDIRECCIÓN DE AMBULATORIOS 2008	139
3.12.3 ACTIVIDAD QUIRÚRGICA PROGRAMADA REALIZADA EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS 07/08	140
3.12.4 EXPLORACIONES ESPECIALES REALIZADAS EN AMBULATORIOS 07/08	140

3.13 | Centro de transfusión sanguínea de Navarra

3.13.1 DONANTES CENTRO DE TRANSFUSIÓN 2006-2008	144
3.13.2 EXTRACCIÓN CENTRO DE TRANSFUSIÓN 2008	144
3.13.3 EVOLUCIÓN EXTRACCIÓN CENTRO DE TRANSFUSIÓN 2003-2008.....	144
3.13.4 OBTENCIÓN POR AFÉRESIS / CENTRO DE TRANSFUSIÓN 2006-2008	145
3.13.5 SEPARACIÓN DE COMPONENTES EN EL CENTRO DE TRANSFUSIÓN 2006-2008	145
3.13.6 LABORATORIO DE RUTINA DEL CENTRO DE TRANSFUSIÓN 2006-2008	145
3.13.7 LABORATORIO HLA. CENTRO DE TRANSFUSIÓN 2006-2008	145
3.13.8 DISTRIBUCIÓN DE PRODUCTOS SANGUÍNEOS 2008 / CENTRO DE TRANSFUSIÓN	147
3.13.9 OBTENCIÓN Y SUMINISTRO DE HEMODERIVADOS PLASMÁTICOS 2008	147

3.14 | Salud mental

3.14.1 ACTIVIDAD CENTROS DE SALUD MENTAL. 2001-2008	148
3.14.2 ACTIVIDAD PROGRAMA DE MANTENIMIENTO CON OPIÁCEOS. 2001-2008.....	148
3.14.3 ACTIVIDAD HOSPITAL DE DÍA INFANTO JUVENIL DE SALUD MENTAL. 2001-2008.	149
3.14.4 HOSPITALES DE DÍA DE SALUD MENTAL. EVOLUCIÓN DE ESTANCIAS. 2001-2008	149
3.14.5 CLÍNICA DE REHABILITACIÓN EN SALUD MENTAL. 2001-2008.	149
3.14.6 ACTIVIDAD EN EL CENTRO PSICOGERIÁTRICO. 2001-2008.....	150
3.14.7 ESTANCIAS EN CENTRO DE DÍA DE DROGODEPENDENCIAS 2001-2008	151
3.14.8 ACTIVIDAD COMUNIDADES TERAPÉUTICAS 2001-2008.	151

4 | PRESTACIONES Y CONCIERTOS

4.1 ACTIVIDAD CONCERTADA CON LA CLÍNICA UNIVERSITARIA DE NAVARRA. 2001-2008	157
4.2 ACTIVIDAD CONCERTADA CON EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS. 2001-2008	157
4.3 ACTIVIDAD CONCERTADA CON LA CLÍNICA SAN MIGUEL 2006-2008	158
4.4 OTRAS PRESTACIONES 2005-2008.....	159

5 | INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA

5.1 PERSONAL POR SECCIONES. 2008	163
5.2 CIERRE DEL PRESUPUESTO 2008 POR CAPÍTULOS	164
5.3 COMPARATIVO PRESUPUESTO 2007-2008 POR CAPÍTULOS	164
5.4 POBLACIÓN POR GRUPOS DE EDADES NAVARRA. 2007	165
5.5 CASOS E ÍNDICE EPIDÉMICO* DE ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA. NAVARRA 2001-2008	166
5.6 TASAS X 100.000 DE ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA. NAVARRA 2001-2008	167
5.7 EVOLUCIÓN DE BROTES EPIDÉMICOS 2001-2008	172

5.8	EDO EN NAVARRA, ESPAÑA Y COMUNIDADES LIMÍTROFES. TASAS POR 100.000. AÑO 2008	174
5.9	Nº DE CASOS DE INFECCIÓN POR VIH Y SIDA POR AÑO DE DIAGNÓSTICO EN NAVARRA. (1985-2008)	175
5.10	INCIDENCIA DE TUMORES MALIGNOS. NÚMERO DE CASOS, TASA BRUTA, TASA AJUSTADA A LA POBLACIÓN MUNDIAL Y TASA TRUNCADA (35-64) POR 100.000 HABITANTES. TASA ACUMULADA DE 0 A 74 AÑOS POR 100. NAVARRA 2003-04	176
5.11	CASOS INCIDENTES DE TUMORES MALIGNOS. TASA BRUTA (TASA B) Y TASA AJUSTADA A LA POBLACIÓN MUNDIAL (TASA A) POR SEXO. NAVARRA 2003-2004 FRENTE A 1998-2002	177
5.12	TENDENCIAS EN EL MANEJO HOSPITALARIO DE LOS PACIENTES INGRESADOS POR INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO EN LOS HOSPITALES PÚBLICOS DE NAVARRA EN EL PERIODO 2003-2006	181
5.13	PREDICCIONES DE LAS TEMPERATURAS MÁXIMAS Y MÍNIMAS EN LOS MESES DE VERANO. AÑO 2008.....	184
5.14	MORTALIDAD DIARIA POR MESES DE VERANO. AÑO 2008. NAVARRA	185
5.15	NÚMERO DE RECIÉN NACIDOS VIVOS, DEFUNCIONES DE MENORES DE 1 AÑO Y TASAS DE MORTALIDAD INFANTIL POR 1000 NACIDOS VIVOS. NAVARRA 1998-2007.....	187
5.16	TASAS ESPECÍFICAS DE MORTALIDAD POR EDAD Y SEXO. RATIO DE LAS TASAS DE LOS HOMBRES RESPECTO A LAS MUJERES EN EL PERIODO 2003-2007 Y PORCENTAJE DE CAMBIO ENTRE 1998-2002 Y 2003-2007	188
5.17	MORTALIDAD POR GRANDES GRUPOS DE CAUSAS EN NAVARRA POR SEXO. NÚMERO ANUAL DE MUERTES, TASAS AJUSTADAS POR EDAD A LA POBLACIÓN EUROPEA POR 100.000 EN LOS PERIODOS 1998-2002 Y 2003-2007 Y PORCENTAJE DE CAMBIO EN EL PERIODO 2003-2007 RESPECTO AL QUINQUENIO ANTERIOR	188
5.18	% DE LOS PRINCIPALES GRUPOS DE CAUSAS DE MUERTE POR GRUPOS DE EDAD. AÑO 2008.....	189
5.19	AÑOS POTENCIALES DE VIDA PERDIDOS DE 1-70 AÑOS EN NAVARRA POR SEXOS. TASAS ESTANDARIZADAS A LA POBLACIÓN EUROPEA POR 100.000 DE LAS QUINCE PRIMERAS CAUSAS Y PORCENTAJE DE CAMBIO ENTRE 1998-2002 Y 2003-2007	190
5.20	TENDENCIAS DE LAS 20 PRIMERAS CAUSAS CON MAYOR TASA DE MORTALIDAD EN EL PERIODO 2003-2007 ENTRE LOS HOMBRES Y MUJERES DE NAVARRA. TASAS AJUSTADAS A LA POBLACIÓN ESTANDARD EUROPEA. PORCENTAJE DE CAMBIO RESPECTO 1998-2002	191
5.21	CALIFICACIÓN DE LOS RESULTADOS ANALÍTICOS DE LAS AGUAS DE ABASTECIMIENTO PÚBLICO DE NAVARRA, A LA SALIDA DE TRATAMIENTO O RED. AÑO 2008	195
5.22	ANÁLISIS DE AGUA DE CONSUMO PÚBLICO GESTIONADOS POR EL INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA. AÑO 2008.....	195
5.23	INSPECCIONES REALIZADAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA LEGIONELOSIS EN NAVARRA. AÑO 2008....	199
5.24	INFORMES REALIZADOS DE LICENCIA DE ACTIVIDAD. AÑO 2008	199
5.25	CONTROL OFICIAL DE ESTABLECIMIENTOS 2008	202
5.26	SACRIFICIOS. AÑO 2008.....	202
5.27	MUESTRAS DE ALIMENTOS ANALIZADOS EN EL PLAN DE CONTROL. AÑO 2008	203
5.28	MUESTRAS DE ALIMENTOS DE ORIGEN ANIMAL ANALIZADAS DENTRO DEL PROGRAMA PNIR. AÑO 2008....	205
5.29	DATOS DE ACTIVIDAD DE RECOGIDA Y CAPTURA DE PERROS. 2001-2008.....	208
5.30	ACTIVIDAD DESARROLLADA EN EL PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ DE METABOLOPATÍAS. AÑO 2008.....	218
5.31	ACTIVIDADES EN FASE DE DETECCIÓN Y CONFIRMACIÓN DIAGNÓSTICA, 2008	221
5.32	COBERTURA VACUNAL (EN PORCENTAJE). NAVARRA Y ESPAÑA 2008	223
5.33	COBERTURA DE VACUNACIÓN ANTIGRIPIAL EN MAYORES DE 65 AÑOS POR ZONA BÁSICA. 2008.....	224
5.34	ACTIVIDADES EN FASE DE DETECCIÓN Y EVOLUCIÓN. PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ DEL CÁNCER DE MAMA. AÑO 2008	233
5.35	RESULTADOS DEL PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ DEL CÁNCER DE MAMA. AÑO 2008	234
5.36	SUBVENCIONES A PROYECTOS ISP 2008	248
5.37	LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA. INDICADORES GENERALES DEL AÑO 2003-2008	252
5.38	LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA. DISTRIBUCIÓN DE MUESTRAS ANALIZADAS SEGÚN PRODUCTOS. AÑO 2008.....	252

6 | GESTIÓN DE PERSONAL

6.1 PLANTILLA TOTAL SNS-O 2008 (meses traducidos a personas)	264
6.2 PERSONAL FIJO SNS- O POR RELACIÓN JURÍDICO LABORAL Y CENTRO DE ADSCRIPCIÓN 31-12-08	265
6.3 PERSONAL FIJO SNS-O POR ESTAMENTOS PROFESIONALES Y CENTRO DE ADSCRIPCIÓN A 31-12-08	265
6.4 CONTRATACIÓN TEMPORAL 2008 (MESES)	268
6.5 NDICE DE ABSENTISMO POR CAUSAS SNS-O 2008	269
6.6 ÍNDICE DE ABSENTISMO POR ESTAMENTOS Y CENTROS SNS-O 2008	269

7 | SERVICIO DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

7.1 CONTROLES BIOLÓGICOS. EVOLUCIÓN 2007/2008	276
7.2 ACTUACIONES A DEMANDA POR CENTROS DEL SNS-O 2008	277
7.3 MEDICIONES HIGIÉNICAS POR CENTROS DEL SNS-O 2008	278
7.4 CURSOS 2008.....	281

8 | INFORMACIÓN ECONÓMICA

8.1 LIQUIDACIÓN PRESUPUESTARIA Y GASTOS REALES POR PROGRAMAS 2008	284
8.2 LIQUIDACIÓN PRESUPUESTARIA Y GASTO REAL POR CAPÍTULOS ECONÓMICOS 2008	285
8.3 LIQUIDACIÓN PRESUPUESTARIA Y GASTO REAL POR CAPÍTULOS ECONÓMICOS Y PROGRAMAS 2008.....	286
8.4 INGRESOS SNS-O 2008	288

9 | INVERSIONES

9.1 RELACIÓN DE INVERSIONES DEL SNS-O 2008	294
--	-----

10 | INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA

10.1 TÉCNICAS DE LABORATORIO DEL CIB 2008	304
10.2 ACTIVIDAD EN EL BANCO DE MUESTRAS EN CONGELACIÓN AÑO 2008 (BANCO DE TEJIDOS NEUROLÓGICOS)	305
10.3 ACTIVIDAD EN EL BANCO DE MUESTRAS EN CONGELACIÓN AÑO 2008 (BANCO DE TUMORES).....	305
10.4 ACTIVIDAD EN EL BANCO DE MUESTRAS EN CONGELACIÓN AÑO 2008 (RIESGO VASCULAR).....	306
10.5 ACTIVIDAD DE QUIRÓFANO EXPERIMENTAL AÑO 2008	308
10.6 ACTIVIDAD DE DOCUMENTACIÓN GRÁFICA AÑO 2008	309
10.7 ACTIVIDAD DE LA UNIDAD DE DOCUMENTACIÓN GRÁFICA EN 2008 SEGÚN EL CENTRO SOLICITADO	310
10.8 RESUMEN ACTIVIDADES DOCENTES E INVESTIGACIÓN DE LOS CENTROS HOSPITALARIOS DEL SNS-O 2008	310
10.9 ACTIVIDAD DOCENTE E INVESTIGACIÓN DEL HOSPITAL DE NAVARRA POR SERVICIOS 2008	311
10.10 ACTIVIDAD DOCENTE E INVESTIGACIÓN DEL HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO POR SERVICIOS 2008	311
10.11 ACTIVIDAD DOCENTE E INVESTIGACIÓN DE LA CLÍNICA UBARMIN POR SERVICIOS 2008	312
10.12 ACTIVIDAD DOCENTE E INVESTIGACIÓN DEL HOSPITAL REINA SOFÍA POR SERVICIOS Y ZONAS BÁSICAS 2008	312
10.13 ACTIVIDAD DOCENTE E INVESTIGACIÓN DEL HOSPITAL GARCÍA ORCOYEN POR SERVICIOS 2008.....	313

ÍNDICE DE GRÁFICOS

1 | PRINCIPALES INDICADORES

1.1 VARIACIÓN DE LA ACTIVIDAD EN LA RED DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA 08/07.....	25
1.2 GASTOS EN ATENCIÓN PRIMARIA POR ÁREAS FUNCIONALES 2008.....	27
1.3 DISTRIBUCIÓN DEL GASTO POR DE FUNCIONAMIENTO POR CENTROS HOSPITALARIOS 2008	28
1.4 DÍAS DE ESPERA MEDIA PARA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA POR ESPECIALIDAD. DIC.08/DIC.07.	29
1.5 PERSONAS DE ESPERA PARA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA POR ESPECIALIDAD. DIC.08/DIC.07.	31
1.6 DISTRIBUCIÓN DE LAS PERSONAS EN ESPERA PARA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA POR CENTROS 31-12-08	31
1.7 DÍAS DE DEMORA MEDIA PROSPECTIVA PARA PRIMERA CONSULTA POR ESPECIALIDAD. DIC.08/DIC.07	33
1.8 PERSONAS EN ESPERA PARA PRIMERA CONSULTA POR ESPECIALIDAD. DIC.08/DIC.07	34
1.9 DISTRIBUCIÓN DE PERSONAS EN ESPERA PARA PRIMERA CONSULTA POR CENTROS. DIC.08/DIC.07.....	35
1.10 DISTRIBUCIÓN DE PACIENTES VISTOS EN PRIMERA CONSULTA DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA POR TRAMOS DE ESPERA. 2008.....	35

2 | ATENCIÓN PRIMARIA

2.1 PORCENTAJE DE CRECIMIENTO DE LA POBLACIÓN POR GRUPOS DE EDAD. 2003/2008	40
2.2 FRECUENTACIÓN EN MEDICINA GENERAL Y PEDIATRÍA POR ÁREA DE SALUD 2008.....	54
2.3 FRECUENTACIÓN EN ENFERMERÍA POR ÁREA DE SALUD 2008	54
2.4 EVOLUCIÓN DE CONSULTAS DE MEDICINA GENERAL REALIZADAS EN CENTROS, 2001-2008.....	55
2.5 NÚMERO DE CONSULTAS POR HABITANTE EN MEDICINA GENERAL, 2006-2008.....	56
2.6 EVOLUCIÓN DE LAS CONSULTAS DE PEDIATRÍA DEMANDADAS Y PROGRAMADAS, 2001-2008.	57
2.7 NÚMERO DE CONSULTAS POR HABITANTE EN PEDIATRÍA, 2006-2008	58
2.8 EVOLUCIÓN DE LAS CONSULTAS DE ENFERMERÍA REALIZADAS EN LOS CENTROS 2001-2008	59
2.9 NÚMERO DE CONSULTAS DE ENFERMERÍA POR HABITANTE, 2006-2008.....	60
2.10 NÚMERO DE DENTISTAS CONCERTADOS, 1996-2008	64

3 | ASISTENCIA ESPECIALIZADA

3.1 | Recursos

3.1 DISTRIBUCIÓN DE CAMAS HOSPITALARIAS PÚBLICAS DE AGUDOS DEL SNS-O 2008	81
---	----

3.2 | Frecuentación

3.2 INGRESOS / 1.000 HABITANTES (2001-2008)	81
3.3 INTERVENCIONES / 1.000 HABITANTES (2001-2008).....	81
3.4 PRIMERAS CONSULTAS / 1.000 HABITANTES (2001-2008)	82
3.5 URGENCIAS /1.000 HABITANTES (2001-2008)	82

3.3 | Actividad

3.6	EVOLUCIÓN DEL ÍNDICE DE OCUPACIÓN EN LA RED HOSPITALARIA (1997-2008)	84
3.7	EVOLUCIÓN ESTANCIA MEDIA EN LA RED HOSPITALARIA (1995-2008)	84
3.8	% DE VARIACIÓN 08/07 EN INTERVENCIONES PROGRAMADAS CON ANESTESIA GENERAL	85
3.9	% DE VARIACIÓN 08/07 EN INTERVENCIONES PROGRAMADAS CON ANESTESIA LOCAL	85
3.10	% DE VARIACIÓN 08/07 INTERVENCIONES URGENTES	86
3.11	DISTRIBUCIÓN DE PRIMERAS CONSULTAS POR CENTROS HOSPITALARIOS 2008	86
3.12	EVOLUCIÓN DEL ÍNDICE SUCESIVAS/PRIMERAS EN LA RED DE ESPECIALIZADA (2000-2008)	87
3.13	ÍNDICE SUCESIVAS/PRIMERAS POR CENTROS HOSPITALARIOS 2008	87
3.14	PRESIÓN DE URGENCIAS POR CENTROS HOSPITALARIOS. 2008	88
3.15	% URGENCIAS INGRESADAS POR CENTROS HOSPITALARIOS 2008	88
3.16	EVOLUCIÓN DE LA PRESIÓN DE URGENCIAS EN LA RED DE CENTROS HOSPITALARIOS (2001-2008)	88
3.17	EVOLUCIÓN DEL % DE URGENCIAS INGRESADAS EN LA RED DE CENTROS HOSPITALARIOS (2001-2008)	88
3.18	DISTRIBUCIÓN DE PARTOS POR CENTRO HOSPITALARIO. 2008	89
3.19	%PARTOS CON CESÁREA. 2008	89
3.20	EVOLUCIÓN DE PARTOS EN LA RED EN LOS ÚLTIMOS 10 AÑOS	90

3.4 | Indicadores de calidad

3.21	% NECROPSIAS 2008	90
------	-------------------	----

3.7 | Hospital Virgen del Camino

3.7.1	EVOLUCIÓN DE PARTOS EN EL HOSPITAL VIRGEN DEL CAMINO 1999-2008	99
-------	--	----

3.10 | Hospital Reina Sofía de Tudela

3.10.1	PARTOS HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA 1998 - 2008	128
--------	---	-----

3.11 | Hospital García Orcoyen de Estella

3.11.1	PARTOS HOSPITALARIOS DEL GARCÍA ORCOYEN DE ESTELLA 1998-2008	134
--------	--	-----

3.13 | Centro de transfusión sanguínea de Navarra

3.13.1	EXTRACCIÓN CENTRO DE TRANSFUSIÓN 2008	144
3.13.2	SERVICIOS PETICIONARIOS / PATOLOGÍAS 2008	146
3.13.3	ACTIVIDAD DONANTES PACIENTES / CENTRO DE TRANSFUSIÓN 2007-2008	146
3.13.4	ACTIVIDAD REDMO 2003-2008 / CENTRO DE TRANSFUSIÓN	147

5 | INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA

5.1.	EVOLUCIÓN PLANTILLA DEL INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA 2001-2008	163
5.2.	HOSPITAL DE ATENCIÓN INICIAL Y HOSPITAL DE INGRESO. INGRESOS POR IAM DE HOSPITALES PÚBLICOS. AÑO 2006	180
5.3.	SERVICIO DE INGRESO DE LOS PACIENTES CON IAM DE LOS HOSPITALES PÚBLICOS. AÑO 2006	180
5.4.	PREDICCIONES DIARIAS DE LAS TEMPERATURAS MÁXIMAS Y MÍNIMAS. VERANO 2008. NAVARRA	185
5.5.	MORTALIDAD POR TODAS LAS CAUSAS EN NAVARRA Y ESPAÑA EN EL PERIODO 1997-2007. TASAS AJUSTADAS POR EDAD A LA POBLACIÓN EUROPEA POR 100.000: HOMBRES Y MUJERES	187

5.6. TASAS ESTANDARIZADAS A LA POBLACIÓN EUROPEA DE AÑOS POTENCIALES DE VIDA PERDIDOS DE 1-70 AÑOS EN NAVARRA. TASAS POR 100.00 PERIODO 1978-2007	191
5.7. CALIFICACIÓN DE LAS MUESTRAS DE AGUA DE CONSUMO PÚBLICO EN RED REALIZADAS POR EL INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA. AÑO 2008	196
5.8. EVOLUCIÓN KIT SANITARIO ANTISIDA (2000-2008)	212
5.9. OTOEMISIONES ACÚSTICAS (OEA) Y CAUSAS DE NO REALIZACIÓN. AÑO 2008	221
5.10. RESULTADOS DEL TEST DE SCREENING 2008 (OTOEMISIONES ACÚSTICAS, OEA)	221
5.11. GRADO DE AFECTACIÓN DE LAS HIPOACUSIAS DETECTADAS. 2008.....	222
5.12. GRADO DE AFECTACIÓN DE LAS HIPOACUSIAS DETECTADAS SEGÚN LATERALIDAD, 2008	222
5.13. EVOLUCIÓN COBERTURA DE VACUNACIÓN ANTIGRIPE EN MAYORES DE 65 AÑOS (2000-2008)	224

6 | GESTIÓN DE PERSONAL

6.1. PLANTILLA TOTAL SNS-O 2008 ÁMBITOS TEMÁTICOS	264
6.2. PLANTILLA TOTAL SNS-O 2008 ESTAMENTOS PROFESIONALES	264
6.3. PERSONAL FIJO SNS-O 2008 RELACIÓN JURÍDICA LABORAL.....	265
6.4. PERSONAL FIJO 2008, DISTRIBUCIÓN POR EDAD	266
6.5. PERSONAL FIJO 2008, POR GÉNERO	266
6.6. PERSONAL FIJO 2008, DISTRIBUCIÓN POR EDAD Y GÉNERO	266
6.7. PERSONAL FIJO 2008, % POR EDAD Y GRUPO PROFESIONAL	267
6.8. PERSONAL FIJO 2008, DISTRIBUCIÓN POR GÉNERO Y GRUPOS DE PROFESIONALES.....	268
6.9. CONTRATACIÓN TEMPORAL SNS-O 2008, ESTAMENTOS PROFESIONALES.....	268
6.10. ÍNDICE DE ABSENTISMO SNS-O 2008, DISTRIBUCIÓN POR CAUSAS	269

7 | SERVICIO DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

7.1. DISTRIBUCIÓN ENTRE ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES DEL SNS-O 2008	272
7.2. ACCIDENTES DE TRABAJO DEL SNS-O 2008, SEGÚN LA FORMA (con más de 3 casos)	272
7.3. ACCIDENTES DE TRABAJO DEL SNS-O 2008, SEGÚN PARTE DEL CUERPO LESIONADA	273
7.4. ACCIDENTES CON RIESGO BIOLÓGICO EN EL SNS-O 2008, DISTRIBUCIÓN ENTRE HOSPITALES.....	275
7.5. DISTRIBUCIÓN DE ACCIDENTES DEL SNS-O SEGÚN ESTAMENTOS. 2008.....	275
7.6. RECONOCIMIENTOS MÉDICOS REALIZADOS, 2008	275
7.7. VACUNACIONES 2008 (dosis)	276
7.8. VACUNACIONES 2008 (controles serológicos)	276

8 | INFORMACIÓN ECONÓMICA

8.1. GASTO REAL POR ÁMBITOS 2008	284
8.2. GASTOS REAL POR CAPÍTULO ECONÓMICOS 2008	285